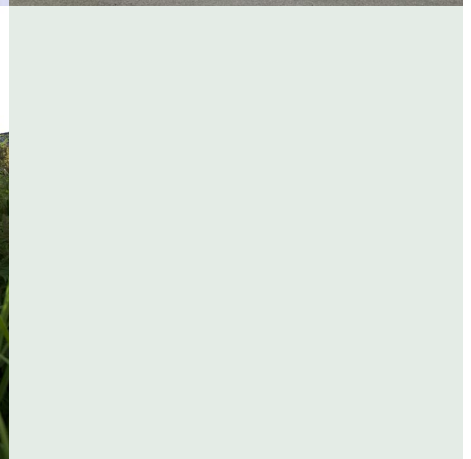
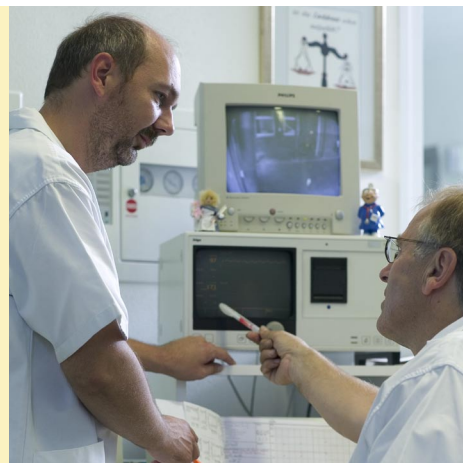




## Qualitätsbericht 2006



# Qualitätsbericht 2006

## Einleitung

---

## Inhaltsverzeichnis

	<b>Einleitung</b>	
	Inhalt	2-4
	Editorial Geschäftsleitung	5
	Editorial Verwaltungsleitung	6
	Capio Krankenhaus Land Hadeln	7
	Qualitätsanspruch und Qualitätsmanagement	8
	Historie des Krankenhauses	9
	Vorstellung des Trägers	10
	Unternehmensziele	11
	Ansprechpartner	12
(Teil A)	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	13
(A-1)	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	13
(A-2)	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	13
(A-3)	Standortnummer	13
(A-4)	Name und Art des Krankenhausträgers	13
(A-5)	Akademisches Lehrkrankenhaus	13
(A-6)	Organisationsstruktur des Krankenhauses	14
(A-7)	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	15
(A-8)	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	15
(A-9)	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	15-16
(A-10)	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	17
(A-11)	Forschung und Lehre des Krankenhauses	17
(A-12)	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	17
(A-13)	Fallzahlen des Krankenhauses	17
(Teil B)	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b>	18
(B-1)	<b>Fachabteilung Allgemeine Chirurgie</b>	18
(B-1.1)	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	18
(B-1.2)	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	18-19
(B-1.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
(B-1.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
(B-1.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit Fachabteilung	19
(B-1.6)	Hauptdiagnosen nach ICD	19-20
(B-1.7)	Prozeduren nach OPS	21-22
(B-1.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	22
(B-1.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	23
(B-1.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	23
(B-1.11)	Apparative Ausstattung	23
(B-1.12)	Personelle Ausstattung	24

# Qualitätsbericht 2006

## Einleitung

---

### Inhaltsverzeichnis

(B-2)	<b>Fachabteilung Innere Medizin</b>	25
(B-2.1)	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
(B-2.2)	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	25-27
(B-2.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
(B-2.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
(B-2.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	27
(B-2.6)	Hauptdiagnosen nach ICD	27-28
(B-2.7)	Prozeduren nach OPS	29-30
(B-2.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	31
(B-2.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	31
(B-2.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	31
(B-2.11)	Apparative Ausstattung	31
(B-2.12)	Personelle Ausstattung	32
(B-3)	<b>Fachabteilung Gynäkologie</b>	33
(B-3.1)	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	33
(B-3.2)	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	33
(B-3.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	33
(B-3.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	33
(B-3.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	33
(B-3.6)	Hauptdiagnosen nach ICD	34
(B-3.7)	Prozeduren nach OPS	34-35
(B-3.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	35
(B-3.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
(B-3.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
(B-3.11)	Apparative Ausstattung	35
(B-3.12)	Personelle Ausstattung	36
(B-4)	<b>Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde</b>	37
(B-4.1)	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
(B-4.2)	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
(B-4.3)	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
(B-4.4)	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
(B-4.5)	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
(B-4.6)	Hauptdiagnosen nach ICD	38
(B-4.7)	Prozeduren nach OPS	38-39
(B-4.8)	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	39
(B-4.9)	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	39
(B-4.10)	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	39
(B-4.11)	Apparative Ausstattung	39
(B-4.12)	Personelle Ausstattung	39-40

# Qualitätsbericht 2006

## Einleitung

---

### Inhaltsverzeichnis

(Teil C)	<b>Qualitätssicherung</b>	41
(C-1)	Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	41-44
(C-2)	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	45
(C-3)	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	45
(C-4)	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	45
(C-5)	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	45
(C-6)	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	45
(Teil D)	<b>Qualitätsmanagement</b>	
(D-1)	Qualitätspolitik	46
(D-2)	Qualitätsziele	47
(D-3)	Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	48
(D-4)	Instrumente des Qualitätsmanagements	49-50
(D-5)	Qualitätsmanagement-Projekte	51
(D-6)	Bewertung des Qualitätsmanagements	52



## Editorial Geschäftsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,

die Krankenhauslandschaft in Deutschland befindet sich im Umbruch.

Ein Grund ist das neue Abrechnungssystem nach Fallpauschalen (Anm.: Krankenhäuser erhalten ihre Einnahmen aufgrund katalogisierter Behandlungsfälle und nicht mehr nach Behandlungstagen).

Die Folge ist ein zunehmender Wettbewerb bei steigenden Ausgaben und gleichzeitig sinkenden Einnahmen, der gravierende Auswirkungen auf den Gesundheitsmarkt und speziell auf die Krankenhäuser in Deutschland hat. Wettbewerb und Marktorientierung erfordern hohe Investitionen in Gebäude, Infrastruktur und Ausstattung, um konkurrenzfähig zu bleiben.

Durch die rasante Entwicklung der Informations- und Medizintechnologie steigen zudem die Ausgaben für die Krankenhäuser und erfordern neue Wege in Beratung, Diagnostik, Behandlung und Pflege der Patientinnen und Patienten.

Für unsere Krankenhäuser ist deshalb die Integration in vorhandene Versorgungsketten, beispielsweise Gesundheitszentren, überlebenswichtig. Die zukünftigen Anforderungen des Marktes werden von Kooperationen, Fusionen und Privatisierungen geprägt sein.

Deshalb sieht es die Capio Deutsche Klinik GmbH als strategische Aufgabe an, die ihr angeschlossenen Einrichtungen in lokale, regionale und auch überregionale Versorgungsnetze zu integrieren.

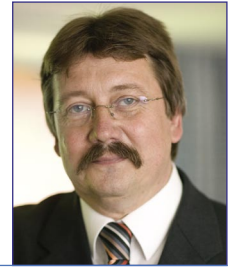
Ziel ist der Erhalt und die wirtschaftliche Zukunftssicherung der miteinander verzahnten Einrichtungen. Die Capio Deutsche Klinik GmbH bietet hierzu maßgeschneiderte Lösungen an.

Unsere Übernahme- und Privatisierungskonzepte sichern den Bestand der angegliederten Einrichtungen und gewährleisten eine Zukunftssicherung der regionalen Versorgung.

Unsere Patientinnen und Patienten können wir mit modernem Qualitätsmanagement, medizinischer Kompetenz und serviceorientierter Betreuung eine ausgezeichnete Versorgung gewährleisten.

Bei Capio achten wir auf höchste Behandlungsqualität, denn wir sind darauf angewiesen, dass man uns weiterempfiehlt.

**Sigurd Gawinski**  
Geschäftsführer  
Capio Deutsche Klinik GmbH



## Editorial Verwaltungsleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Leserinnen und Leser,

mit dem Qualitätsbericht 2006 bieten wir Ihnen wieder die Möglichkeit, sich über das Leistungs- und Servicepektrum unseres Krankenhauses zu informieren.

Seit dem Jahre 2005 hat der Gesetzgeber gem. § 137 SGB V alle Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie Versicherten und Patienten stehen so vergleichbare Auswertungen aller Krankenhäuser zur Verfügung.

Im vorliegenden Qualitätsbericht zeigen wir Ihnen mit medizinischen Daten die Leistungsfähigkeit und Patientenorientierung unseres Hauses.

Der Bericht beginnt mit einer Kurzvorstellung unseres Hauses und des Trägers. Er ist untergliedert in vier Teile: Teil A und B enthalten allgemeine und fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten, Teil C berichtet über den Stand und die Maßnahmen der Qualitätssicherung und Teil D informiert über das Qualitätsmanagement in unserem Krankenhaus.

Über eine Rückmeldung mit Anregungen bzw. Verbesserungsvorschlägen Ihrerseits würden wir uns sehr freuen, dienen diese doch der Optimierung unserer Leistungsqualität.

**Manfred Junge**

Verwaltungsdirektor  
Capio Krankenhaus Land Hadeln



## Capio Krankenhaus Land Hadeln

Das Capio Krankenhaus Land Hadeln ist ein Allgemeinkrankenhaus und liegt geografisch direkt an der Elbmündung zwischen Cuxhaven und Hamburg. In dem kleinen Ort Otterndorf gelegen - „Die grünen Stadt am Meer“ - ist das Krankenhaus seit seiner Gründung im Jahre 1914 etablierter und unverzichtbarer Gesundheitspartner der niedersächsischen Küstenregion.

Mit seinen 101 Betten gehört die Einrichtung zu den kleineren Häusern in der Region zwischen Elbe und Weser. Das Krankenhaus ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung. Im derzeit gültigen Krankenhausplan sind die Fachabteilungen Innere Medizin (einschließlich Intensiv) mit 49 Planbetten, Chirurgie (einschließlich Intensiv) mit 44 Planbetten, HNO Belegabteilung mit 2 Planbetten und die Gynäkologie Belegabteilung mit 6 Planbetten ausgewiesen.

Umfangreiche Gesundheits- und Rehabilitationsangebote im Capio Krankenhaus Land Hadeln tragen dazu bei, dass die Lebensqualität verbessert, die soziale Integration erreicht, Erwerbsfähigkeit wieder erzielt und eine Pflegebedürftigkeit nach Möglichkeit verhindert werden.

Interne Maßnahmen (Qualitätsmanagement, Mitarbeiterschulungen) und externe Strukturen (Netzwerke mit kooperierenden Kliniken) haben im Krankenhaus Voraussetzungen geschaffen, die einzig dem Wohl der Patientinnen und Patienten dienen.

Die gesundheitsfördernde Lage des Krankenhauses direkt an der Nordsee bietet zusätzlich hervorragende Voraussetzungen für eine baldige Genesung. Das Klima, mit seiner Kombination aus Schon- und Reizfaktoren, aktiviert und besänftigt in harmonisierender Weise die Lebensfunktionen. Es stärkt das Immunsystem, wirkt heilend auf Haut und Atemwege und regt den Kreislauf an.

Im Krankenhaus in Otterndorf werden jährlich rd. 13.000 Patienten in den Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten sowie Anästhesie und Intensivmedizin ambulant und stationär behandelt.

Das Capio Krankenhaus Land Hadeln steht für ärztliche Kompetenz, modernster medizinischer Standard und Patientenorientierung, die eine vor- und nachstationärer Betreuung einschließt. Hinzu kommt die Freundlichkeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach der Devise „Immer nah am Mensch.“

# Qualitätsbericht 2006

## Einleitung

## Qualitätsanspruch und Qualitätsmanagement

Die rasante Entwicklung der Medizin und die steigende Lebenserwartung der Menschen erfordern eine qualitativ hochwertige Versorgung. Neben der medizinischen Qualität müssen auch die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen stimmen.

Unser Qualitätsanspruch beinhaltet deshalb neben der medizinischen Leistung auch optimierte Organisationsabläufe, neue Serviceangebote und engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Nur die Summe und die Stimmigkeit aller Aktivitäten sichern den Fortbestand und die Weiterentwicklung der uns angeschlossenen Einrichtungen.

Unter Qualitätsmanagement verstehen wir die Festlegung der Qualitätspolitik und die Formulierung der Qualitätsziele. Die Umsetzung wird durch Instrumente wie Qualitätsplanung und Qualitätssicherung sowie durch Qualitätsförderung und kontinuierliche Verbesserungsprozesse (KVP) erreicht.

Das Capio Krankenhaus Land Hadeln erfüllt mit Einführung seines Qualitätsmanagementsystems (DIN EN ISO 9001:2000) sowohl Forderungen behördlicher Instanzen, jedoch hauptsächlich auch berechnete Ansprüche unserer Patientinnen und Patienten hinsichtlich Qualität und Service einer Behandlung.

Durch die Anwendung unseres Qualitätsmanagementsystems, einschließlich Optimierung von Prozessabläufen z.B. zu Verkürzung von Wartezeiten, erreichen wir gleichermaßen Zufriedenheit bei Patienten und Mitarbeitern.

Die erfolgreiche Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 ist eine Bestätigung der bisherigen Arbeit des Capio Krankenhaus Land Hadeln und unterstreicht, dass Patientinnen und Patienten in allen Bereichen des Hauses eine Betreuung und medizinische Versorgung von höchster Qualität erfahren.

  
Zertifizierungsgesellschaft mbH  
Umweltgutachterorganisation

## Zertifikat

Die LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft mbH, nach der europäischen Norm EN 45012 akkreditierte und anerkannte Zertifizierungsstelle für Qualitätsmanagementsysteme, bescheinigt hiermit, dass das

 **Capio Krankenhaus Land Hadeln**

**Große Ortstraße 85  
21762 Otterndorf  
Deutschland**

ein

**Qualitätsmanagementsystem**

nach

**DIN EN ISO 9001:2000**

Qualitätsmanagementsysteme - Anforderungen

in den Bereichen:  
Innere Medizin, Chirurgie, HNO, Gynäkologie, Anästhesie und Intensivmedizin, Radiologie, Pflegedienst,  
Hygiene, Zentrale Aufnahme, OP-Bereich, Endoskopie, Labor, Physiotherapie, Zentralsterilisation,  
Krankenhausverwaltung, Patientenverwaltung, EDV, Einkauf, Technik

eingeführt hat und anwendet.

Durch ein Zertifizierungsaudit der LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft mbH wurde der Nachweis erbracht, dass das QM-System des Unternehmens die Anforderung des oben genannten Standards (Ausgabe: Dezember 2000) erfüllt

Gültigkeit des Zertifikates bis 13. September 2008 Registriernummer: **QM-1850774**

Nürnberg, den 30. November 2006<sup>(\*)</sup>

  
Dr. Herfried Koff  
Hauptgeschäftsführer

  
TGA ZM 04-01-00

  
Roswitha Krauß

(\*) Erstausstellung am 14. September 2005



## Historie des Krankenhauses

### **29.09.1956**

Grundsteinlegung des heutigen Kreiskrankenhauses Land Hadeln.

### **22.01.1958**

Feierliche Übergabe durch den Niedersächsischen Sozialminister Dr. Diederichs – den späteren Ministerpräsidenten des Landes.

### **1968**

Anbau der chirurgischen Frauenstation. Erhöhung der Bettenanzahl um 17 Betten. Das Krankenhaus verfügt jetzt über eine Kapazität von 175 Betten.

### **15.10.1973**

Grundsteinlegung für einen Operationserweiterungsbau

### **1975-2001**

Ständiger Ausbau und Renovierung, Fertigstellung Physikalische Therapie, Neugestaltung Eingangsbereich, Parkplatzbau, Ansiedlung von Fachpraxen. Beginn Sanierungsmaßnahme Pflegebereich und Neubau Intensivstation.

### **01.01.2005**

Das Kreiskrankenhaus Land Hadeln wechselt aus der Trägerschaft des Landkreises Cuxhaven in die Trägerschaft der Deutsche Klinik Otterndorf GmbH und wird unter dem Namen Krankenhaus Land Hadeln und der Trägerschaft der Deutsche Klinik Otterndorf GmbH geführt.

### **14.09.2005**

Zertifizierung des Krankenhauses nach DIN EN ISO 9001:2000

### **März 2006**

Abschluss der Umbaumaßnahmen in der Röntgenabteilung, Installation eines CT und Einführung der Teleradiologie in Kooperation mit der Klinik Hancken in Stade.

### **September 2007**

Umbenennung des Krankenhaus Land Hadeln in Capiro Krankenhaus Land Hadeln bedingt durch den Beitritt des Trägers zum europäischen Gesundheitskonzern Capiro.

In den letzten Jahren erfolgten immer wieder Bau- und Modernisierungsmaßnahmen; z. Zt. erfolgt ein weiterer Ausbau für mehrere Facharztpraxen auf dem Krankenhausgelände.

# Qualitätsbericht 2006

## Einleitung



## Vorstellung des Trägers

Die Capio Deutsche Klinik GmbH wurde 1979 in Bad Brückenau (Bayern) gegründet und war zunächst in der Krankenhausberatung tätig.

Seit 1996 wurden Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegezentren entweder im Besitz oder Management als Deutsche Klinik GmbH geführt.

Am 4. September 2006 übertrugen die damaligen Gesellschafter ihre Gesellschaftsanteile an den schwedischen Krankenhauskonzern Capio AB.

Die fast langjährige Unternehmenstätigkeit der Capio Deutsche Klinik GmbH auf dem Gebiet des Gesundheitswesens in Deutschland wird mit dem Gesellschafter Capio AB nachhaltig gesichert und kompetent ausgebaut.

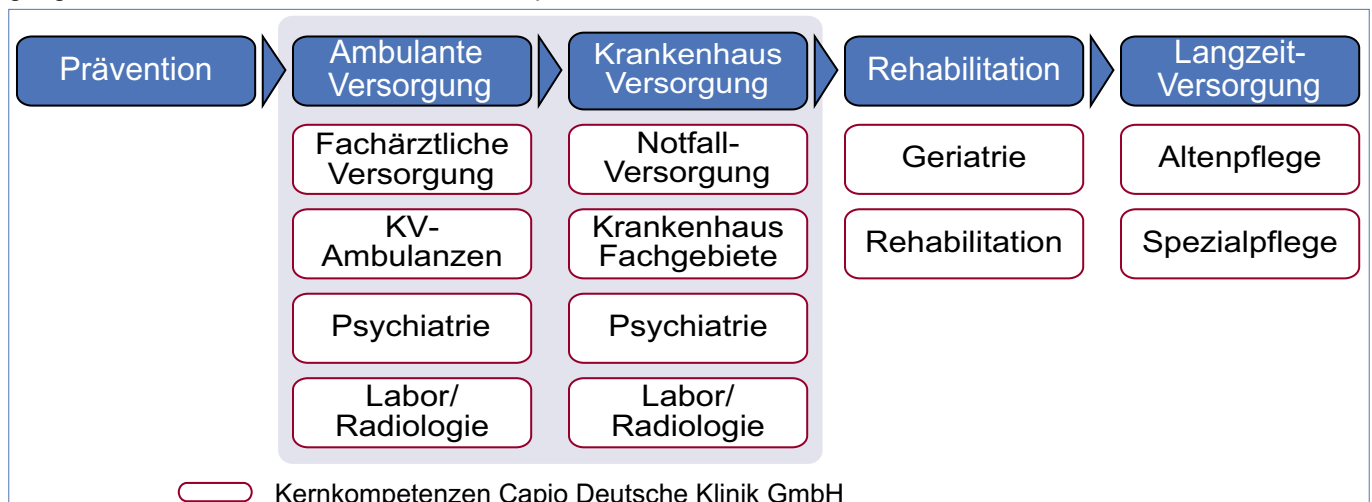
Beginnend bei der Prävention, über Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation bis hin zur Pflege setzen wir zukunftsweisende Konzepte um. Unsere Mission ist die Verbesserung des europäischen Gesundheitswesens, durch Stärkung des Einzelnen auf nationaler Ebene. Qualität, Patientensicherheit und Versorgungseffizienz stehen dabei für uns im Mittelpunkt.

Unserer Aktivitäten sind auf die sinnvolle Vernetzung von Gesundheitsleistungen ausgerichtet, um höchste Qualität zum Wohle unserer Patienten zu erzielen.

Die Capio Gruppe (ca. 16.000 Mitarbeiter europaweit) betreibt derzeit über 100 ambulante und stationäre Gesundheitseinrichtungen aller Versorgungsstufen sowie 24 diagnostische Einrichtungen in neun europäischen Ländern einschließlich Deutschland.

Der Schwerpunkt ist auf den Akutbereich gerichtet mit dem Ziel, in den nächsten Jahren weitere Akutkrankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen zu übernehmen.

Die Übernahme der Krankenhäuser geschieht dabei immer unter Berücksichtigung der Interessen aller Entscheidungsträger im Transaktionsprozess wie z.B. kommunale Träger, Kostenträger und berufsständischen Verbänden. Damit wird ein fairer Ausgleich der Interessen erreicht und der Grundstein für eine dauerhaft partnerschaftliche Zusammenarbeit gelegt.



# Qualitätsbericht 2006

## Einleitung

---



## Unternehmensziele

Im vergangenen Jahr hat Capio mit seinen Mitarbeitern für die Gruppe eine neue Unternehmensvision für die kommenden fünf Jahre entwickelt – die Vision 2010.

Diese Vision basiert auf Prinzipien, von denen drei oberste Priorität besitzen und alle Unternehmensaktivitäten von Capio beeinflussen:

### **Capio vereint medizinisches und betriebswirtschaftliches Know-how.**

Die Capio Gruppe ist bereits jetzt führend in der Kompetenz auf beiden Gebieten. Durch gegenseitiges Verständnis und Respekt zwischen beiden Bereichen bilden wir erfolgreiche Teams, die in der Lage sind, optimale Prozessabläufe zu gestalten. Unsere Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen werden von kompetenten Managementteams geführt, die durch die Umgestaltung interner Prozesse eine starke Position in der jeweiligen Region aufbauen.

Durch eine aktive Begegnung mit den neuen Herausforderungen, eingeleitet durch den Wandel der Sozialversicherungssysteme, verbessern wir die Gesundheitsversorgung vor Ort.

### **Capio besitzt operationale Exzellenz.**

Capio verfügt über eine herausragende Position als einziger pan-europäischer Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen. Somit sind wir in der Lage durch internes Benchmarking (Leistungsvergleich) länderübergreifende Vergleiche zwischen unseren Gesundheitseinrichtungen durchzuführen, um optimale Lösungen für unsere gesamte Klinikgruppe zu verwirklichen.

Durch die kontinuierliche und methodische Verbesserung unserer Arbeitsabläufe konzentrieren wir uns auf den effizienten Wissenstransfer zwischen den verschiedenen Einheiten und Märkten.

### **Capio hat eine überzeugende Unternehmenskultur basierend auf gemeinsamen Wertvorstellungen.**

Unser Erfolg basiert auf einer Unternehmenskultur, die nationale Grenzen überwindet und unsere Kompetenzbereiche fest zusammenfügt. Unsere Kultur gründet sich dabei auf gemeinsame Werte, in der unsere Mitarbeiter von einander lernen und ihr Wissen in die Praxis umsetzen. Die kontinuierliche Erweiterung und der Transfer von Expertenwissen sind ein Fundament für die Entwicklung unseres Unternehmens und unserer Mitarbeiter

# Qualitätsbericht 2006

## Einleitung

---



## Ansprechpartner

### **Ansprechpartner:**

Manfred Junge  
Verwaltungsdirektor  
Tel. 04751 908-100  
Fax 04751 908-110  
m.junge@khott.de

Dr. Harald Böckenkamp  
Ärztlicher Direktor/Chefarzt Chirurgie/Gefäßchirurgie  
Tel. 04751 908-201  
Fax 04751 908-199  
h.boeckenkamp@khott.de

Dr. Nikolaus Meyer-Günther  
Chefarzt Innere Medizin und Intensivmedizin  
Tel. 04751 908-251  
Fax 04751 908-259  
n.meyer-guenther@khott.de

Marianne Reimann  
Bereichsleitung  
Tel. 04751 908-240  
Fax 04571 908-568  
m.reimann@khott.de

Albert Steffens  
Controlling/Qualitätsmanagement  
Tel. 04751 908-102  
Fax 04751 908-110  
a.steffens@khott.de

Erhard Belz  
Marketing  
Tel. 0661 24292-209  
Fax 0661 24292-299  
erhard.belz@de.capio.com

Die Geschäftsführung, vertreten durch Herrn Sigurd Gawinski, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Links:  
[www.capio-krankenhaus-land-hadeln.de](http://www.capio-krankenhaus-land-hadeln.de)  
[www.de.capio.com](http://www.de.capio.com)

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---



## Allgemeine Daten (Teil A)

### (A-1) Allgemeine Kontaktdaten

Capio Krankenhaus Land Hadeln  
Große Ortstrasse 85  
21762 Otterndorf  
Tel. 04751 908-0  
Fax 04751 908-110  
info@khott.de  
www.capio-krankenhaus-land-hadeln.de

### (A-2) Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260330407

### (A-3) Standortnummer

00

### (A-4) Name und Art des Krankenhausträgers

Capio Deutsche Klinik Otterndorf GmbH  
Art: privat

### (A-5) Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

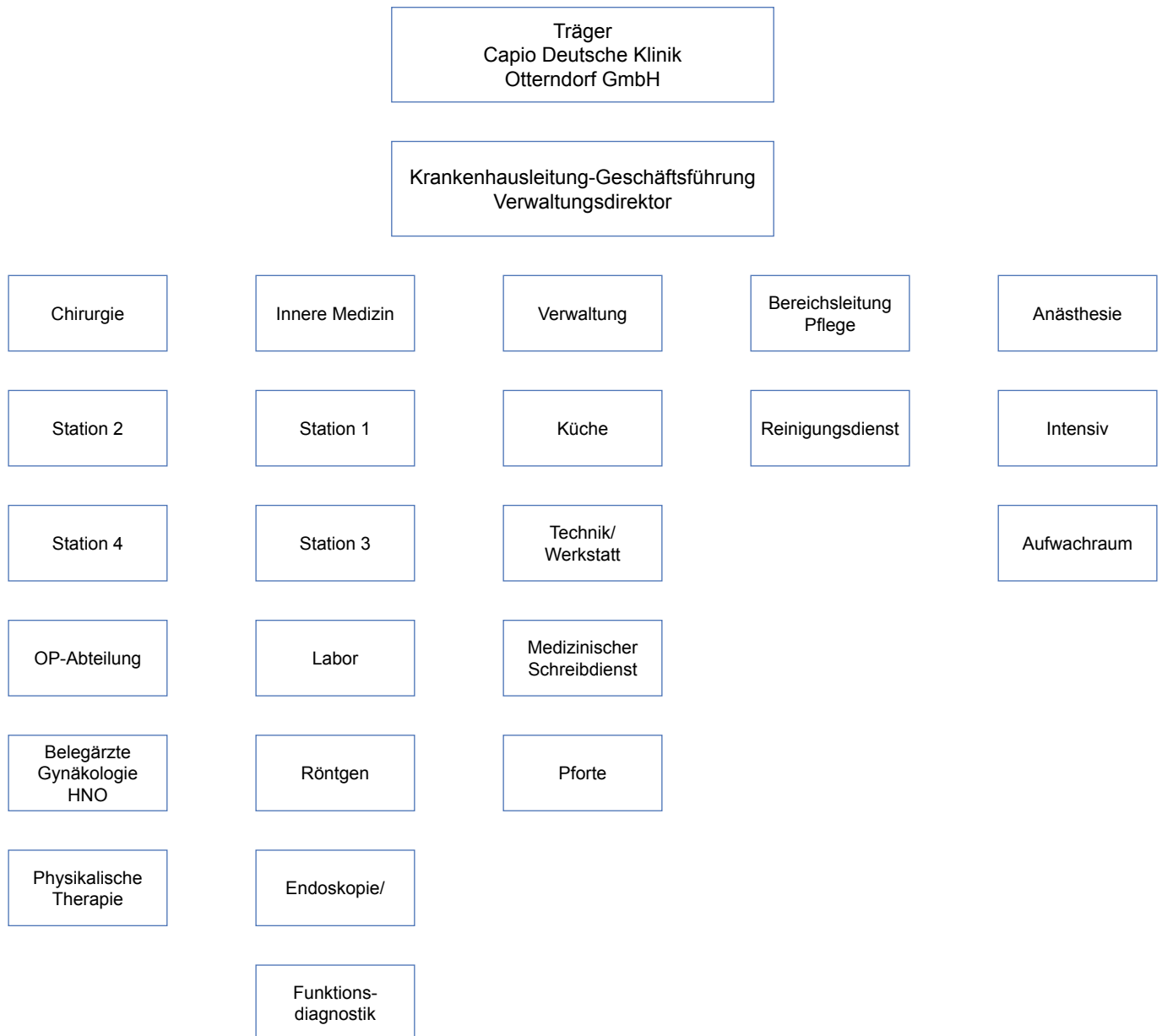
# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Allgemeine Daten (Teil A)

#### (A-6) Organisationsstruktur



# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Allgemeine Daten (Teil A)

(A-7) **Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**  
Nein

(A-8) **Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte**  
Das Krankenhaus Land Hadeln ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung mit den Bereichen Allgemein-, Unfallchirurgie, Innere Medizin, Frauenheilkunde, Anästhesie und Intensivmedizin.

(A-9) **Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	Die Bewegungstherapie umfasst bestimmte therapeutische Verfahren, die auf der Kenntnis der normalen und krankhaft veränderten Funktionen der Bewegungsorgane, der Bewegungslehre sowie auf Übungs- und Trainingsprinzipien aufbauen. Dabei dient der gezielte, dosierte, methodisch planmäßige Einsatz von therapeutischen Techniken der Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung der Leistungen der Stütz- und Bewegungsorgane, des Nervensystems und der dabei beteiligten Funktionen des Herz-/Kreislaufsystems, der Atmung und des Stoffwechsels.
MP12	Bobath-Therapie	Zur Behandlung von nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen, zur Förderung und Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Einsatz komplexer Bewegungsmuster, Bahnung und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen.
MP16	Ergotherapie	In freier Praxis und enger Kooperation mit dem Krankenhaus
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	Die Massagetherapie ist eine in Ruhelage des Patienten durchgeführte Maßnahme, die aktive körperliche Reaktionen bewirkt. Die Massagetherapie setzt bestimmte manuelle Grifftechniken ein, die in planvoll kombinierter Abfolge je nach Gewebefund über mechanische Reizwirkung direkt Haut, Unterhaut, Muskeln, Sehnen und Bindegewebe einschließlich deren Nerven, Lymph- und Blutgefäße beeinflussen. Indirekt wird eine therapeutische Beeinflussung innerer Organe über cutiviscerale Reflexe erreicht.
MP31	Physikalische Therapie	

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Allgemeine Daten (Teil A)

Fortsetzung (A-9) **Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Sowohl Wärme- als auch Kälteanwendungen wirken je nach Indikation schmerzlindernd, beeinflussen den Muskeltonus und wirken reflektorisch auch auf innere Organe. Kälteanwendung wirkt zusätzlich entzündungshemmend. Wärme- oder Kälteapplikation kann nur als therapeutisch erforderliche Ergänzung in Kombination mit Krankengymnastik, Manueller Therapie, Übungsbehandlung, Chirogymnastik, Massagetherapie oder Traktionsbehandlung verordnet werden, es sei denn, es wird indikationsbedingt etwas anderes bestimmt.

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Allgemeine Daten (Teil A)

#### (A-10) Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote

Nr.	Serviceangebot	Kommentar / Erläuterung
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	teilweise mit Terrasse
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	teilweise mit Terrasse
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA23	Cafeteria	
SA42	Seelsorge	

#### (A-11) Forschung und Lehre

Nein

#### (A-12) Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

nach § 108/109 SGB V:

101 Betten

#### (A-13) Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 3921

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahlen: 8850



## Fachabteilungen (Teil B)

### Allgemeine Chirurgie

#### (B-1) Fachabteilung **Allgemeine Chirurgie**

##### (B-1.1) **Name** der Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1500

##### (B-1.2) **Versorgungsschwerpunkte** der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	Einbau und Batteriewechsel von Ein- und Zweikammer-Herzschrittmachern
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	Durch Kooperation mit einer Gefäßchirurgin konnte das Leistungsspektrum in der Therapie von Thrombosen, Krampfadern und deren Folgeerkrankungen erweitert werden.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Sämtliche Magen- und Darmoperationen möglichst in laparoskopischer Unterstützung
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Laparoskopische Operation der Gallenblase, offene Operation der Gallenwege
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	Sämtliche operative Maßnahmen zur Metall- und Fremdkörperentfernung
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Arthroskopische und offene Operationen am Schultergelenk, operative Versorgung sämtlicher Frakturen der oberen Extremität
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Durch Kooperation mit einer Handchirurgin und dem handchirurgischen Oberarzt der Chirurgie gehören Eingriffe an Knochen, Sehnen, Sehnenscheiden, Nerven und Muskeln der Hand wie Dupuytren'sche Kontrakturen, Karpaltunnel-Syndrom, Arthrose am Daumensattelgelenk und Sehnenscheidenverengungen zum chirurgischen Leistungsspektrum.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Eingriffe an den Gelenken und der Gelenkersatz bei degenerativen Hüftgelenkserkrankungen gehören zum Operationsspektrum. Differenzierte operative Versorgung sämtlicher Frakturen der unteren Extremität, insbesondere arthroskopische Operationen am Knie- und oberen Sprunggelenk.

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Allgemeine Chirurgie

Fortsetzung (B-1.2) **Versorgungsschwerpunkte** der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	Das Operationsspektrum umfasst im allgemeinchirurgischen Bereich unter anderem: differenzierte laparoskopisch/endoskopische Leistenbruchversorgung, Blinddarmoperationen, Bridenlösung, Adhäsiolyse, Notfalleingriffe am weiblichen Genitale, ausgewählte Dünn- und Dickdarmeingriffe, kleinere Magenoperationen.

#### (B-1.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Siehe Teil A

#### (B-1.4) Nicht-medizinische Serviceangebote

Siehe Teil A

#### (B-1.5) Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 1553

#### (B-1.6) Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	180	Leistenbruch
2	K80	149	Gallensteinleiden
3	S72	72	Knochenbruch des Oberschenkels
4	S06	66	Verletzung des Schädelinneren
5	K35	63	Akute Blinddarmentzündung
6	S82	58	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S52	54	Knochenbruch des Unterarmes
8	I83	52	Krampfadern der Beine

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Allgemeine Chirurgie

Fortsetzung (B-1.6) Hauptdiagnosen nach ICD  
Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	K52	44	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
10	M16	43	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
11	K43	34	Bauchwandbruch
11	S42	34	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
13	L05	29	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
14	G56	28	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
15	S32	23	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
16	S00	21	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
17	K36	20	Sonstige Blinddarmentzündung
17	M72	20	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
17	T81	20	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
20	C18	19	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
20	S22	19	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
22	E11	16	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
22	I84	16	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
22	K56	16	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
25	K42	15	Nabelbruch
25	K60	15	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarms
25	T79	15	Bestimmte Frühkomplikationen eines Unfalls wie Schock, Wundheilungsstörungen oder verlängerte Blutungszeiten
25	T84	15	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
29	K61	14	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
29	M54	14	Rückenschmerzen

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

### Allgemeine Chirurgie

#### (B-1.7) Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530	193	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
2	5-511	148	Operative Entfernung der Gallenblase
3	5-790	97	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
4	8-930	86	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	5-470	82	Operative Entfernung des Blinddarms
6	5-820	80	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
6	5-893	80	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
8	5-469	64	Sonstige Operation am Darm
8	5-793	64	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10	5-385	58	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
11	8-800	54	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
12	5-787	44	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
13	5-900	43	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
14	5-536	37	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
15	1-654	35	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung
16	5-895	32	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
17	5-056	29	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven
18	5-455	28	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Allgemeine Chirurgie

Fortsetzung (B-1.7) **Prozeduren nach OPS**  
Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	5-894	26	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
20	5-490	25	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus
20	5-493	25	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
22	8-931	24	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
23	5-892	23	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
23	5-897	23	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
25	1-632	22	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
26	3-203	21	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
27	3-200	20	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
27	5-534	20	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs
27	5-842	20	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
30	5-794	19	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

#### (B-1.8) Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Chirurgische Ambulanz	Privatambulanz, D-Arzt-Verfahren, Ambulante Operationen	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Allgemeine Chirurgie

(B-1.9) **Ambulante Operationen** nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-377	17	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
2	5-385	15	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein

(B-1.1) **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)
AA12	Endoskop	(24h verfügbar)
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	(24h verfügbar)
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	(24h verfügbar)

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Allgemeine Chirurgie

##### (B-1.12) Personelle Ausstattung

##### (B-12.1) Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	7,9
Davon Fachärzte:	2,0
Belegärzte (nach § 121 SGB V):	0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	durch Kooperation mit einer Fachärztin für Gefäßchirurgie und Phlebologie
ZF12	Handchirurgie	durch Kooperation mit einer Fachärztin für Chirurgie, Plastische Chirurgie, Handchirurgie

##### (B-12.2) Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	30,0
davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	25,0
davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	6,0

##### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Fachabteilungsübergreifend tätig



## Fachabteilungen (Teil B)

### Innere Medizin

#### (B-2) Innere Medizin

##### (B-2.1) Name der Fachabteilung

Innere Medizin

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 0100

##### (B-2.2) Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems Akutes Koronarsyndrom, akuter transmuraler Myokardinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, entzündliche Herzerkrankungen, Erkrankungen der Herzklappen
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Schlaganfallbehandlung Mit der Schlaganfallabteilung (Stroke Unit) der Elbe Kliniken Stade besteht ein Kooperationsvertrag über die Neurologisch klinische Begutachtung von Patienten des Capio Krankenhaus Land Hadeln mit Schlaganfallsymptomatik mittels Videokonferenz.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Sekundäre pulmonal-arterielle Hypertonie und ihre Folgekrankheiten insbesondere cerebrale Durchblutungsstörungen, hypertensive Herzerkrankungen und periphere arterielle Verschlusskrankheiten

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Innere Medizin

Fortsetzung (B-2.2) **Versorgungsschwerpunkte** der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege: Akutes Nierenversagen, chronische Niereninsuffizienz, gut- und bösartige Tumoren der Niere, des Harnleiters und der Harnblase, entzündliche Erkrankungen der Harnweg, Steinleiden und seine Komplikationen wie Nierenbeckenstauung. Erkrankungen des Blutes und des Gerinnungssystems. Sämtliche Formen der Anämie, Leukämien und Lymphome, myeloproliferative und myelodysplastische Syndrome, erhöhte Blutungsneigung und Thrombosen.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Akute Exazerbation bei chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen, Lungenentzündungen, Asthma bronchiale, gut- und bösartige Lungenerkrankungen mit Komplikationen. Bronchusstenosen, Ergüsse in der Pleura und Perikard, Lungenfibrosen und Schlaf-Apnoe Syndrom.
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises: chronische Polyarthritis, Kollagenosen, seronegative Spondylarthritiden, Vaskulitiden, entzündliche Muskelerkrankungen. Degenerative Gelenkerkrankungen.

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Innere Medizin

Fortsetzung (B-2.2) **Versorgungsschwerpunkte** der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	

#### (B-2.3) Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Siehe Teil A

#### (B-2.4) Nicht-medizinische Serviceangebote

Siehe Teil A

#### (B-2.5) Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl: 2096

#### (B-2.6) Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10	152	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	R55	85	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
3	I10	73	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	I50	72	Herzschwäche
5	J44	70	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
6	J18	63	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	I48	59	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	A09	57	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
9	C34	47	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Innere Medizin

Fortsetzung (B-2.6) **Hauptdiagnosen nach ICD**  
Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	E11	43	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
10	R10	43	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
12	I21	41	Akuter Herzinfarkt
13	C18	36	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
14	E86	35	Flüssigkeitsmangel
15	K59	32	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
16	I11	31	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
17	N39	30	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
18	J20	29	Akute Bronchitis
19	G45	28	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
20	R07	27	Hals- bzw. Brustschmerzen
21	I20	26	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
22	I63	25	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
22	I64	25	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Gefäßverschluss bezeichnet
24	I80	23	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
24	M54	23	Rückenschmerzen
26	F45	21	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
26	H81	21	Störung des Gleichgewichtsorgans
26	K57	21	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
26	K80	21	Gallensteinleiden
30	A41	20	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Innere Medizin

#### (B-2.7) Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	484	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	8-930	438	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	1-440	250	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	200	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	3-200	124	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	1-710	100	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
7	8-800	96	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	1-444	86	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
9	3-222	74	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
10	5-513	69	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
11	8-543	67	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
12	8-012	56	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs
13	3-220	52	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
14	1-620	49	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
15	1-642	46	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
16	3-225	43	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
17	1-430	38	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Innere Medizin

Fortsetzung (B-2.7) **Prozeduren nach OPS**  
Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	8-542	37	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
19	1-844	35	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
20	5-452	34	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
21	8-831	32	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
22	8-931	29	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
23	5-377	24	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
24	3-203	22	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
25	1-480	21	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel
25	3-052	21	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
25	8-152	21	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
28	1-442	18	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Leber, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
28	8-132	18	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
30	5-431	16	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Innere Medizin

**(B-2.8) Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nein

**(B-2.9) Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Nein

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	193	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

**(B-2.10) Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nein

**(B-2.11) Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	(24h verfügbar)
AA05	Bodyplethysmographie	
AA08	Computertomograph (CT)	(24h verfügbar)
AA12	Endoskop	(24h verfügbar)
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	(24h verfügbar)
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	(24h verfügbar)

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Innere Medizin

##### (B-2.12) Personelle Ausstattung

###### (B-12.1) Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 9,0

Davon Fachärzte: 3,0

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung	Kommentar / Erläuterungen
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	

##### (B-12.2) Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 30,2

davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 25,0

davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 5,0

##### (B-12.3) Spezielles therapeutisches Personal

Fachabteilungsübergreifend tätig



## Fachabteilungen (Teil B)

### Gynäkologie

#### (B-3) Fachabteilung **Gynäkologie**

##### (B-3.1) **Name** der Fachabteilung

Gynäkologie

Art der Abteilung: bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2400

##### (B-3.2) **Versorgungsschwerpunkte** der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar/ Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Die gynäkologische Abteilung nimmt in enger Kooperation mit der Onkologie und der Strahlentherapie die Chemotherapeutische Behandlung von Patientinnen mit Eierstock- und Brustkrebs vor.
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	LAVH (laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomie) durch Bauchspiegelung unterstützte Entfernung der Gebärmutter von der Scheide.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Operative Eingriffe bei Harninkontinenz

##### (B-3.3) **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Siehe Teil A

##### (B-3.4) **Nicht-medizinische Serviceangebote**

Siehe Teil A

##### (B-3.5) **Fallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl: 173

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Gynäkologie

##### (B-3.6) Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D25	46	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
2	N81	38	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
3	N83	17	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
4	N39	13	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
5	C50	12	Brustkrebs
6	D48	7	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
7	C54	<= 5	Gebärmutterkrebs
7	D05	<= 5	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) der Brustdrüse
7	D24	<= 5	Gutartiger Brustdrüsentumor
7	D27	<= 5	Gutartiger Eierstocktumor

##### B-3.7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-683	73	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
2	5-704	63	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
3	5-572	22	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
4	5-870	18	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

### Gynäkologie

Fortsetzung B-3.7 **Prozeduren nach OPS**  
Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	5-593	12	Operation zur Anhebung des Blasenhalses bei Blasenschwäche mit Zugang durch die Scheide
5	5-657	12	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
7	5-651	11	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
8	5-653	10	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
9	1-694	8	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
10	1-672	7	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung

(B-3.8) **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Nein

(B-3.9) **Ambulante Operationen** nach § 115b SGB V

Nein

(B-3.10) **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nein

(B-3.11) **Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/ Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	(24h verfügbar)

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Gynäkologie

##### (B-3.12) Personelle Ausstattung

###### (B-12.1) Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0

Davon Fachärzte: 0

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 3,0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung	Kommentar / Erläuterungen
AQ14	Gynäkologie	

##### (B-12.2) Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 3,3

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

davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 1,0

##### (B-12.3) Spezielles therapeutisches Personal

Fachabteilungsübergreifend tätig



## Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-4) Fachabteilung **Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

##### (B-4.1) **Name** der Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art der Abteilung: bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2600

##### (B-4.2) **Versorgungsschwerpunkte** der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	Kosmetische Operationen an den Ohrmuscheln
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	Zum Behandlungs- und Operationsspektrum gehören Erkrankungen der oberen Atemwege einschließlich des Kehlkopfes

##### (B-4.3) **Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote**

Nein

##### (B-4.4) **Nicht-medizinische Serviceangebote der**

Nein

##### (B-4.5) **Fallzahlen**

Vollstationäre Fallzahl: 99

Teilstationäre Fallzahl: 0

(Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.)

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

#### (B-4.6) Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	43	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	26	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J32	16	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
4	C08	<= 5	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen
4	D11	<= 5	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen
4	D48	<= 5	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
4	G47	<= 5	Schlafstörung
4	I88	<= 5	Lymphknotenschwellung, ohne Hinweis auf eine Krankheit
4	J95	<= 5	Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
4	Q17	<= 5	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres

#### (B-4.7) Prozeduren nach OPS

Top1 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	27	Operation an der unteren Nasenmuschel
2	5-282	24	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
3	5-281	20	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
4	5-214	19	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
5	5-224	14	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
6	5-222	7	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

### Fachabteilungen (Teil B)

#### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fortsetzung (B-4.7) **Prozeduren nach OPS**  
Top1 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-184	<= 5	Operative Korrektur absteherender Ohren
7	5-200	<= 5	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
7	5-216	<= 5	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch
7	5-217	<= 5	Operative Korrektur der äußeren Nase

(B-4.8) **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**  
Nein

(B-4.9) **Ambulante Operationen** nach § 115b SGB V  
Nein

(B-4.10) **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**  
Nein

(B-4.11) **Apparative Ausstattung**

(B-4.12) **Personelle Ausstattung**

(B-12.1) **Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0

Davon Fachärzte: 0

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 2,0

(Rickmar Andres, Abendrothstr. 40a, 27474 Cuxhaven; Dr. Werner Jacklbauer, Mushöhn 6, 27476 Cuxhaven)

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung	Kommentar / Erläuterungen
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

# Qualitätsbericht 2006

## Struktur- und Leistungsdaten

---

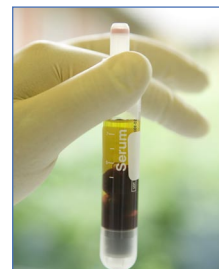
### Fachabteilungen (Teil B)

#### Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

##### **B-12.2 Pflegepersonal**

Pflegekräfte insgesamt:	1,5
davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	1,5
davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	0

##### **(B-12.3) Spezielles therapeutisches Personal** Fachabteilungsübergreifend tätig



## Qualitätssicherung (Teil C)

(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
Cholezystektomie	153	100	
Gynäkologische Operationen	117	100	
Herzschrillmacher-Implantation	21	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	43	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	52	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	<20	100	
Mammachirurgie	24	100	
Gesamt	423	100	

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

Nein

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bew. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/Erläuterung
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	

### Qualitätssicherung (Teil C)

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bew. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/Erklärung
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	entfällt	99 %	entfällt	= 100%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	2	entfällt	90 %	entfällt	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	entfällt	1 %	entfällt	<= 1,5%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheteruntersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 80%	
Herzschriftmachereinsatz Entscheidung für die Herzschriftmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschriftmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 80%	

### Qualitätssicherung (Teil C)

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bew. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar/Erläuterung
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Krankenhaus nicht mitgeteilt	entfällt	<= 5%	

### Qualitätssicherung (Teil C)

**(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.**

Nein

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

Nein

**(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:**

Nein

**(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:**

Nein

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

Nein

**(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:**

Nein

**(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 Strukturierten Dialog ist in den Unterabschnitten 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

# Qualitätsbericht 2006

## Qualitätssicherung

---

### Qualitätssicherung (Teil C)

**(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**

Nein

**(C-4) Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

Nein

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

Nein

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

Nein



## Qualitätspolitik (Teil D)

### (D-1) Qualitätspolitik

Die qualitativ hochwertige Versorgung aller Patienten in Diagnostik und Therapie ist uns ein wichtiges Anliegen. Das Sozialgesetzbuch (SGB) V sieht in § 137 vor, dass die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Verband der Privaten Krankenversicherung mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft unter Beteiligung der Bundesärztekammer sowie der Berufsorganisation der Krankenpflegeberufe Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser einheitlich für alle Patienten vereinbaren.

#### **Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:**

Die Krankenhausleitung verpflichtet sich gegenüber Patienten, Vertragspartnern und Behörden, alle Tätigkeiten und Dienstleistungen, wie ärztliche Versorgung und Behandlung, Diagnostik, Pflege und Therapien, allgemeine und individuelle Patientenbetreuung, in allen Phasen der Leistungserbringung in höchstmöglicher Qualität und nach den gesetzlichen Vorschriften durchzuführen.

Zu den Aufgaben aller Bereiche gehört die Förderung des Qualitätsbewusstseins im Dienste der Patienten. Die Führungskräfte sind verpflichtet, dieses Qualitätsbewusstsein zu steigern. Qualitätsverbesserungen bezüglich aller Tätigkeiten müssen ein kontinuierlicher Prozess sein; sie müssen planmäßig und systematisch begonnen und verfolgt werden. Dies gilt für alle Bereiche des Krankenhauses.

Für die Erfüllung der wichtigen Aufgaben werden alle Mitarbeiter zielgerecht informiert und geschult. Die Schulung ist danach zu beurteilen, in welchem Maße sie den Patienten, dem Qualitätsfortschritt der Abläufe und dem Qualitätsbewusstsein dient.

Die Krankenhausleitung stellt alle notwendigen materiellen Voraussetzungen hierfür zur Verfügung. Die Führungskräfte sorgen dafür, dass diese Qualitätspolitik allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Klinik bekannt gemacht wird.

## Qualitätsziele (Teil D)

### (D-2) Qualitätsziele

„Wir werden immer besser“

1. Wir leben Menschlichkeit
2. Das Wohl unserer Patienten ist höchstes Gebot
3. Unsere Mitarbeiter sind unser wichtigstes Gut
4. Wir verbessern unsere interne Organisation
5. Offen und kreativ entwickeln wir uns weiter
6. Wir arbeiten fair mit unseren Partnern zusammen
7. Gesellschaftliche Verantwortung, Arbeitssicherheit und Umweltschutz sind für uns selbstverständlich
8. Wir arbeiten wirtschaftlich und Wert erhaltend

„Gemeinsam gestalten wir die Zukunft unseres Krankenhauses“

### **Selbstverständnis des Capio Krankenhaus Land Hadeln:**

#### **Patientenorientierung**

Die Patienten sollen ihre Behandlung, einschließlich vor- und nachstationärer Betreuung, möglichst angenehm empfinden. Dazu leisten alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ihren Beitrag, wobei sich die Freundlichkeit eher am Hotelstandard, als am gewohnten Krankenhausstandard orientiert. Wichtig ist eine umfassende und eingehende Beratung unserer Patienten zu ihren gesundheitlichen Problemen. Deswegen nehmen wir uns viel Zeit für das persönliche Gespräch.

#### **Mitarbeiterfreundlichkeit**

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen ihrer Arbeit zufrieden und motiviert nachgehen und sich mit ihr identifizieren. Mit sachbezogener Teamarbeit überwinden wir berufsständische Schranken. Hierbei organisieren wir patientenorientierte Arbeitsabläufe und legen großen Wert auf mitarbeiterfreundliches Verhalten. Die Schulung und Weiterbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genießt dabei einen

hohen Stellenwert. Der Umgang miteinander hat die Würde jedes Einzelnen zu respektieren.

#### **Gute Medizin**

Die Patienten sollen nach dem jeweils neuesten Stand der medizinischen Wissenschaft behandelt und versorgt werden. Hierzu kommen klinikeigene Dokumentationen und Qualitätsmanagement zum Einsatz.

#### **Bezahlbare Leistungen**

Eine objektiv orientierte Medizin muss für alle Bürger zugänglich sein. Ein wirtschaftlicher Umgang mit den von der Gesellschaft erzielten Mitteln stellt dies sicher. Interne Budgetierung, Kostenmanagement und kurze Entscheidungswege sind dabei die wichtigsten Instrumente und die Voraussetzungen dafür, dass Patienten aller Kassen in unsere Einrichtungen gleichermaßen willkommen sind.

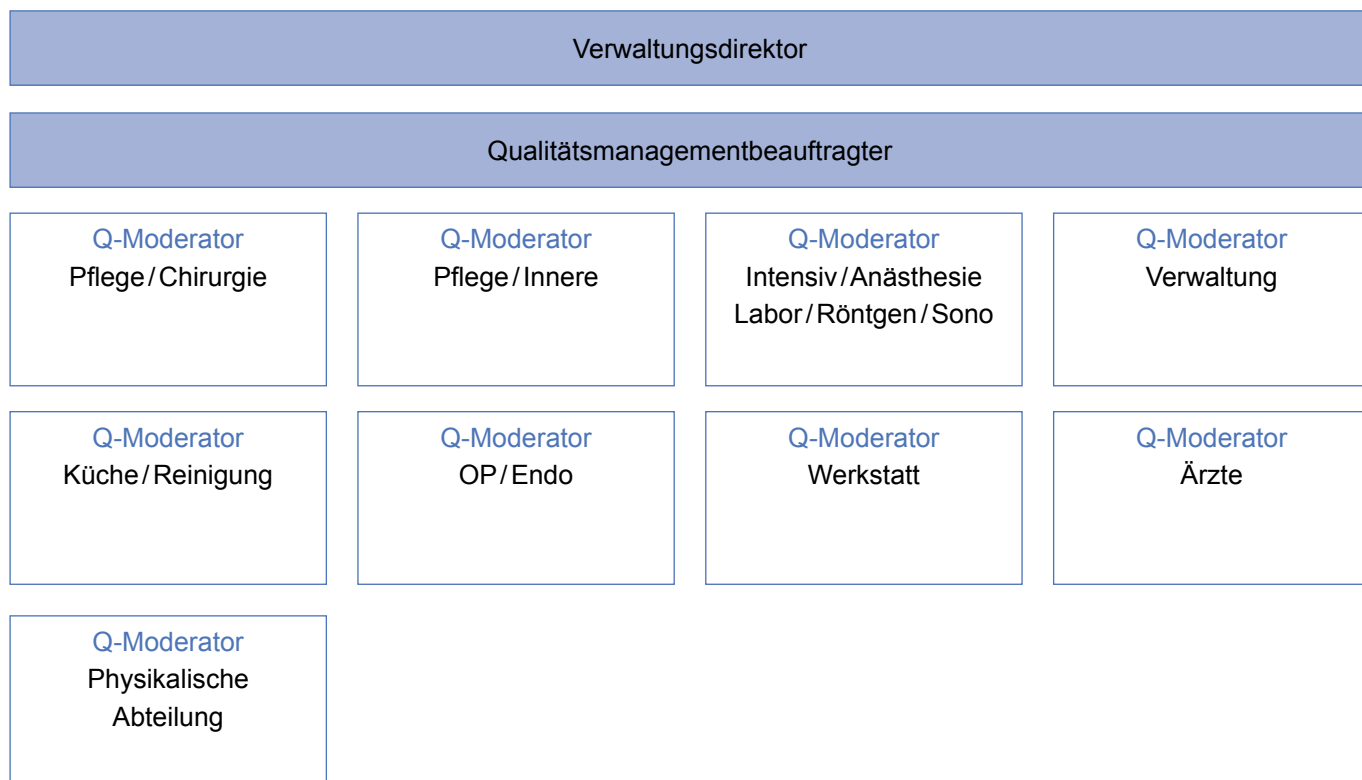
### Qualitätsmoderatorenzirkel (Teil D)

#### (D-3) Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Durch die Einrichtung eines Qualitätsmoderatorenzirkels hat die Krankenhausleitung sichergestellt, dass die nötigen Voraussetzungen für die Kommunikation zur Einführung, Umsetzung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagementsystems gegeben sind.

Der Zirkel setzt sich aus der Krankenhausleitung, dem Qualitätsmanagementbeauftragtem und Mitarbeitern/ Mitarbeiterinnen verschiedener Funktionsbereiche (=Q-Moderatoren) zusammen. Es finden regelmäßige Treffen und interne Audits statt.

Neben den Qualitätsmoderatoren hat die Klinikleitung für wichtige Einzelbereiche Beauftragte benannt und Kommissionen gebildet, die in regelmäßigen Abständen tagen.





## Instrumente (Teil D)

### (D-4) Instrumente des Qualitätsmanagements

#### **Beschwerdemanagement**

Das Capio Krankenhaus Land Hadeln hat ein strukturiertes Beschwerdemanagement eingerichtet, welches sicherstellt, dass Reklamationen umgehend bearbeitet und entsprechende Korrekturmaßnahmen eingeleitet werden. Der Prozess des Beschwerdemanagements ist ein wichtiger Bestandteil des Qualitätssystems. Die daraus resultierenden Erkenntnisse geben uns die Möglichkeit unsere Leistungen im Interesse der Patienten zu sichern und kontinuierlich zu verbessern.

Reklamationen können telefonisch, schriftlich oder mündlich an Mitarbeiter des Capio Krankenhaus Land Hadeln weitergegeben werden. Die Inhalte werden in einem „Beschwerdeprotokoll“ aufgenommen und an die Klinikleitung übergeben. Alle Beschwerden werden systematisch durch die Klinikleitung ausgewertet. Diese leitet zeitnah und in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Abteilungen eine Fehlerursachenanalyse ein, und organisiert die erforderlichen Korrekturmaßnahmen.

#### **Patientenbefragung**

Die kontinuierliche Ermittlung der Patientenmeinung ist ein wichtiger Bestandteil innerhalb der Qualitätssicherung des Capio Krankenhaus Land Hadeln. Die Befragung der Patienten ermöglicht uns einen Einblick in die Wahrnehmung der Qualität unserer Leistungen, sie zeigt uns Stärken und bietet die Möglichkeit zum Erkennen von Verbesserungspotenzialen.

Jeder Patient wird in einem strukturierten Verfahren nach seiner Zufriedenheit und Meinung bezüglich der in unserer Klinik erbrachten Leistungen befragt. Zusätzlich bietet der Fragebogen die Möglichkeit, eigene Anregungen und Vorschläge zu formulieren.

Die Fragebögen werden durch das Qualitätsmanagement statistisch ausgewertet, die Ergebnisse an die

Klinikleitung übergeben und in den regelmäßig stattfindenden Leitungsbesprechungen diskutiert.

#### **Einweiserbefragung**

Um die qualitätshohe und umfassende Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten, pflegen wir eine enge und kollegiale Zusammenarbeit mit den einweisenden Ärzten.

Neben persönlichen Kontakten führt das Capio Krankenhaus Land Hadeln in regelmäßigen Abständen systematische Befragungen der einweisenden Ärzte durch. Ziel dieser Befragungen ist die Überprüfung der Qualität des Einweisungs- und Entlassungsprozesses, sowie bestehender Kommunikationsstrukturen. Die Ergebnisse liefern uns Klarheit über aktuelle und künftige Erwartungen der Einweiser, sie schaffen Transparenz und bilden die Grundlage für einen intensiven Dialog zur Optimierung der Zusammenarbeit.

### Instrumente (Teil D)

Fortsetzung (D-4) **Instrumente des Qualitätsmanagements**

#### **Interne Audits**

Regelmäßige Interne Audits sind ein wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagementsystems des Capio Krankenhaus Land Hadeln. Sie dienen der qualitativen Überprüfung der Dienstleistung und der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems. Interne Audits werden nach einem jährlich festgelegten Auditplan der Klinikleitung in allen Abteilungen durchgeführt. Die Ergebnisse liefern der Klinikleitung und allen Mitarbeitern wichtige Informationen zum aktuellen Stand und der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems.

#### **Dienstleister- und Lieferantenbewertung**

Dienstleister und Lieferanten leisten einen wesentlichen Beitrag zur qualitätshohen Versorgung unserer Patienten. Um sicherzustellen, dass nur zuverlässige und qualitätsfähige Lieferanten und Erbringer von Dienstleistungen eingesetzt werden, führt das Capio Krankenhaus Land Hadeln in regelmäßigen Abständen Dienstleister – und Lieferantenbewertungen durch.

#### **Hygienemanagement**

Hygienisch einwandfreies Arbeiten ist das Anliegen aller Mitarbeiter des Capio Krankenhaus Land Hadeln. Das Hygienemanagement der Klinik hat einheitliche Vorgaben zur Einhaltung der Hygienerichtlinien geschaffen und in einem umfassenden Hygieneplan strukturiert festgehalten. Verantwortlich für die Umsetzung der Regelungen ist der Hygienebeauftragte Arzt und die klinikinterne Hygienekommission, der neben dem Hygienebeauftragten Arzt der Verwaltungsdirektor, die Hygienefachkraft, die Sicherheitsbeauftragten der Klinik angehören. Die Hygienekommission tagt in regelmäßigen Abständen, führt protokollierte Begehungen durch und organisiert die mehrmals jährlich stattfindenden Schulungen der Mitarbeiter.

#### **Interne Kommunikation**

Die Qualität unserer Leistungen hängt maßgeblich von der konstruktiven Kommunikation zwischen allen Abteilungen des Krankenhaus Land Hadeln ab. In Organigrammen und einer Kommunikationsmatrix sind die Kommunikationswege und Besprechungen transparent dargestellt und geregelt. Die in den Besprechungen getroffenen relevanten Ergebnisse werden in Protokollen festgehalten und den betreffenden Mitarbeitern zugänglich gemacht.



## Qualitätsmanagement-Projekte (Teil D)

### (D-5) Qualitätsmanagement-Projekte

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Weiterführung eines Qualitätsmanagementsystems nach DIN ISO EN 9001:2000.

Für das Jahr 2008 werden folgende Qualitätsziele angestrebt:

#### Krankenhausverwaltung

- Umsetzung und Weiterentwicklung der DIN EN ISO 9001:2000
- Erweiterung des operativen Leistungsangebotes, z. B. gefäßchirurgische Operationen
- Verbesserung und Strukturierung der verschiedenen Arbeitsabläufe in allen Bereichen
- Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit

#### Anästhesie

- Planung und Einführung einer Palliativmedizin in enger Kooperation mit der ortsansässigen Hospizgruppe

#### OP-Abteilung

- Verbesserung der OP-Ablauforganisation

# Qualitätsbericht 2006

## Qualitätsmanagement



## Bewertung (Teil D)

### (D-6) Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Juli 2005 stellte sich die Klinik der externen Prüfung (Audit) des Qualitätsmanagementsystems durch zwei unabhängige Gutachter (Auditoren) gemäß der Qualitätsanforderungen der international anerkannten Norm DIN ISO 9001:2000.

Nach dem zweitägigen Audit bestätigten die Auditoren dem Capio Krankenhaus Land Hadeln ein effizientes Qualitätsmanagementsystem erarbeitet und implementiert zu haben, welches die Anforderungen der DIN ISO 9001:2000 umfassend erfüllt.

Die erfolgreiche Zertifizierung ist eine Bestätigung der bisherigen Arbeit des Capio Krankenhaus Land Hadeln und sie unterstreicht, dass Patienten in der Klinik eine Betreuung und medizinische Versorgung von höchster Qualität erfahren.