

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

Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 15.10.2007 um 17:31 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]	Innere Medizin
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]	Geriatric
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] Allgemeine Chirurgie**
- 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] Plastische Chirurgie**
- 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] Frauenheilkunde**
- 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: Eingang des Krankenhauses in abendlicher Stimmung

In der Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss, bestehend aus der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverbänden der Deutschen Krankenkassen, unter Beteiligung der Bundesärztekammer sowie des deutschen Pflegerates, die Veröffentlichung eines Qualitätsberichtes in zweijährigem Abstand durch alle nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser zur Information von Kassen, Patienten und einweisenden Ärzten beschlossen.

Wichtiger Hinweis:

Die Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH hat seit dem 01.01.2007 eine neue Fachabteilungsstruktur. Die Hauptabteilung Chirurgie sowie die Belegabteilungen Gynäkologie und Urologie wurden im Jahr 2006 geschlossen, zum 01.10.2006 hat die Klinik für Geriatrie ihren Betrieb aufgenommen.

Diese Umstrukturierung hat zur Folge, dass die in diesem Qualitätsbericht (Berichtsjahr 2006) ausgewiesenen Leistungsdaten nicht das Leistungsspektrum des Evangelischen Krankenhauses Schwerte ab dem 01.01.2007 widerspiegeln).

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Bernd Löser	Geschäftsführer	02304-202101	02304-202119	b.loeser@eks-schwerte.de

Links:

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Bernd Löser, 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:

Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH

Schützenstraße 9

58239 Schwerte

Postanschrift:

Postfach 1220

58207 Schwerte

Telefon:

02304 / 202 - 101

E-Mail:

eks@eks-schwerte.de

Internet:

www.eks-schwerte.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260591528

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Diakonie-Mark-Ruhr e.V., Iserlohn; Evangelische Kirchengemeinde Schwerte

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität:

Universität Witten / Herdecke

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Die Mitarbeiterinnen des Sozialdienstes unterstützen Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige bzw. Bezugspersonen, die Entlassung vorzubereiten und die erforderlichen Hilfen zu organisieren. Die Hilfe zur Selbsthilfe steht dabei im Vordergrund. Folgende Bereiche des Sozialdienstes stehen Ihnen während des Krankenhausaufenthaltes zur Verfügung: Psychosoziale Beratung und Begleitung in Krisensituationen und bei persönlichen Problemen, Sozialrechtliche und wirtschaftliche Beratung, Hilfe und Begleitung bei Widerspruchsverfahren, Planung und Organisation von ambulanten Diensten (häusliche Pflege, hauswirtschaftliche Versorgung, Hausnotruf, Essen auf Rädern), Beratung und Vermittlung in Kurzzeit- und Dauerpflege sowie in Tagespflegeeinrichtungen und deren Finanzierungsmöglichkeiten, Beratung zum Thema "Vorsorgevollmacht, Patiententestament, Betreuungsverfügung" und die Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu Seniorengruppen und Selbsthilfegruppen.
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	Die Bobath- Therapie ist ein erfolgreiches Konzept zur Behandlung halbseitengelähmter Patienten, z. B nach Schlaganfall.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP16	Ergotherapie	<p>Ergotherapie ist eine wichtige Heilmaßnahme zur Rehabilitation kranker und behinderter Menschen. Sie dient dazu, die Wiederherstellung und den bestmöglichen Gebrauch aller körperlichen Funktionen zu fördern. Da ältere Menschen besonders gefährdet sind, die Selbständigkeit im alltäglichen Leben zu verlieren, setzt Ergotherapie immer da an, wo es um Erhaltung und Förderung der lebenspraktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten geht. Die Kontaktaufnahme durch das Erstgespräch ist sehr wichtig für Patient und Therapeut. Hier werden die aktuellen Wünsche und Bedürfnisse erfasst und wenn möglich, gemeinsame Ziele verabredet, um den Patienten selbst aktiv am Heilungsprozess zu beteiligen.</p> <p>Ergotherapeutische Behandlungen können im Ev. Krankenhaus wie folgt aussehen und finden in Einzel- und Gruppentherapien statt: Gezieltes Training der Selbstversorgung, Erprobung oder Anpassung von Hilfsmitteln, Handwerkliche und gestalterische Arbeiten, Übungen, Hirnleistungstraining sowie Gruppentherapie.</p>
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	<p>Heutzutage ist die Physiotherapie in der Therapie und Rehabilitation älterer Menschen nicht mehr wegzudenken. Es werden nicht nur Erkrankungen behandelt, Beschwerden gelindert und Behinderungen ausgeglichen – vielmehr will die Physiotherapie Mobilität erhalten und wiederherstellen. Mobilität schützt vor Einschränkungen am Bewegungsapparat und vor Inaktivitätszeichen am Herz-, Kreislauf- oder Atmungssystem, vor Hilfsbedürftigkeit im täglichen Leben und somit - nicht zuletzt - vor Isolation und Einsamkeit. In enger Zusammenarbeit mit anderen Therapieformen, wie z. B. der Ergotherapie, fördert die Physiotherapie körperliche und seelische Aktivitäten des älteren Patienten mit dem Ziel, dem Patienten größtmögliche Selbständigkeit und somit den Erhalt von Lebensqualität zu geben.</p>

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Durch einen Schlaganfall, einen Unfall, eine Infektionskrankheit oder andere Ursachen können Schädigungen im Sprachzentrum des Gehirns entstehen, die die Sprachfähigkeit in unterschiedlicher Weise einschränken können. Durch die sprachliche Behinderung kann sich das Leben für den Betroffenen und seine Angehörigen drastisch verändern. Reduzierung des Freundeskreises oder soziale Isolation können Folge dieser Kommunikationsstörung sein. Die Schwerpunkte der Therapieangebote liegen in folgenden Bereichen: Sprach- und Sprechstörung (Aphasien und Dysarthrien), Gesichtslähmungen (Orofaziale Störungen), Kau- und Schluckstörungen (Dysphagien), Kommunikationsstörungen bei nachlassender Hirnleistung, Hörstörungen sowie Stimmstörungen.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA18	Telefon	
SA23	Cafeteria	Unsere Cafeteria befindet sich im Erdgeschoss. Neben einem reichhaltigen Angebot an kleinen und großen Genüssen und Gelegenheit zur Unterhaltung ist hier ein Kiosk integriert. Er stellt ein großes Zeitungs- und Zeitschriftenangebot bereit und versorgt Sie mit all den „Kleinigkeiten“, die zum täglichen Bedarf benötigt werden.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA42	Seelsorge	<p>In unserem Krankenhaus bieten wir allen Patienten die Möglichkeit, Seelsorge in Anspruch zu nehmen. Nehmen Sie einfach über das Pflegepersonal oder telefonisch Kontakt auf (Hausrufnummer 231): Wenn Sie über etwas sprechen möchten, das Ihnen wichtig ist; wenn Sie in einer schwierigen Situation jemanden bei sich haben möchten; wenn Sie gemeinsam ein Gebet sprechen, das Abendmahl feiern, ein tröstendes Bibelwort hören möchten oder die Krankensegnung oder Salbung wünschen.</p>

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

161 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

3274

Teilstationäre Fallzahl:

0

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0105	Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0108	Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
3601	Intensivmedizin/Schwerpunkt Innere Medizin

Hausanschrift:

Schützenstr. 9

58239 Schwerte

Telefon:

02304 / 202120

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	<p>In der kardiologisch / angiologischen-funktionsdiagnostischen Abteilung hilft eine moderne Ausstattung bei der Diagnostik von Erkrankungen des Herzens, der Gefäße und des Kreislaufs: neben dem Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, der Langzeit-EKG-Auswertung, und der Langzeit-Blutdruck- Messung erlauben die Farbdoppler-Echokardiografie und die Rechtsherz-Katheteruntersuchung die Feststellung von pathologischen Veränderungen an den Herzkranzgefäßen, dem Herzmuskel und den Herzklappen sowie den Nachweis von Störungen des Herzrhythmus. Wie in der gastroenterologischen Endoskopie können auch in der nicht invasiven Herzdiagnostik über eine in die Speiseröhre vorgeschobene Sonde detailliert Ultraschalluntersuchungen von Herzstrukturen vorgenommen und mögliche Gerinsel in den Herzhöhlen entdeckt werden. Die Spiroergometrie gibt Aufschluss über die Leistungsfähigkeit des Herzens und der Lunge unter körperlichen Belastungssituationen.</p>
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	<p>In der gut ausgestatteten Endoskopie-Abteilung erfolgen die Routinediagnostik von Erkrankungen der Speiseröhre, des Magens, des Dünn- und Dickdarmes sowie die erforderlichen therapeutischen und operativen Maßnahmen, wie die Entfernung von Tumoren und Polypen, Verödung von Krampfadern in der Speiseröhre, Stillung von Blutungen und Aufweitungen von Verengungen.</p> <p>Mit Hilfe leistungsfähiger Ultraschallgeräte in der Sonografieabteilung gelingt es häufig, rasch und schonend Erkrankungen von Bauchorganen wie Leber, Gallenblase und Gallenwege, Bauchspeicheldrüse, Milz, Nieren, Harnwege und Blase, Magen-Darm-Trakt und Lymphknoten zu erkennen. Krankhafte Gewebeveränderungen können auch an weiteren ultraschallgängigen Organen wie Schilddrüse, Muskeln und Blutgefäßen im Bauchraum sichtbar gemacht werden, wobei hierfür die Doppler-Technik eingesetzt wird.</p> <p>Durch Kombination von Endoskopie und Sonografie lassen sich sonst schwer zugängliche krankhafte Veränderungen noch genauer untersuchen.</p>
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	<p>In der pneumologischen Abteilung werden Erkrankungen der Bronchien, der Lunge sowie des Lungen- und Rippenfells untersucht und behandelt. Röntgenaufnahmen und Durchleuchtungen, die rasche Analyse von Sauerstoff- und Kohlendioxydaustausch, die Ultraschalldarstellung und Ultraschall gezielte Punktion sowie Messungen zur Bestimmung der Lungenfunktion und Atemmuskulaturkraft in Ruhe und unter Belastung ermöglichen eine umfassende Diagnostik. Die Bronchoskopie in Lokalanästhesie oder Narkose dient sowohl dem Auffinden von entzündlichen oder immunologischen Erkrankungen als auch zur Feststellung von Tumorerkrankungen der Bronchien und der Lunge. Eine umfangreiche Allergiediagnostik durch Haut- und spezielle inhalative Tests gibt Aufschluss über verschiedene Ursachen und Folgen, wie z.B. eine Asthmaerkrankung oder die Reizung von Schleimhäuten.</p>
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	<p>Die Behandlung von Tumorerkrankungen umfasst ausgewählte Organbereiche, wie die Lunge, den Verdauungstrakt und Lymphknoten sowie die Metastasenbildung. Die in der Regel wenig aggressiven Chemotherapien erlauben auch eine ambulante Weiterbehandlung.</p>
VI20	Intensivmedizin	<p>Eine Intensivstation dient der kontinuierlichen Überwachung und der Behandlung von bedrohlichen Störungen vitaler Funktionen, wie bei Herzschwäche durch Infarkt oder Rhythmusstörungen, Blutdruckkrise, inneren Blutungen, Vergiftungen oder Bewusstseinsstörungen, z.B. dem Koma bei Zuckerstoffwechsellage. Ein Versagen der Atemfunktion kann eine Beatmung mit verschiedenen Verfahren über längere Zeit erforderlich machen, ein akuter Ausfall der Nierenfunktion durch vorübergehende Dialyse überbrückt werden. Die Ärzte der Inneren Abteilung nehmen an der Notarztversorgung der Region teil.</p>

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

1748

*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.

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	193	Schlafstörung
2	I50	134	Herzschwäche
3	F10	112	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	I10	48	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	N39	46	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
6	J44	42	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
7	I48	36	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	I63	33	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
9	E11	32	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
10	J18	31	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	343	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	312	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-710	264	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
4	1-440	239	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	1-790	205	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
6	8-717	174	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
7	1-650	119	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	3-200	87	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8	8-800	87	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	1-620	78	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Innere Ambulanz	Lungenheilkunde, Magen/Darmerkrankungen	

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

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

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA20	Laser	[24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	Im Schlaflabor werden Patienten mit Schlafstörungen, insbesondere dem so genannten „Schlafapnoe Syndrom“ untersucht und behandelt. Dieses Krankheitsbild ist durch nächtliche Atemstörungen gekennzeichnet. Das hochmoderne Schlaflabor wurde aufgrund der starken Nachfrage Ende 2004 auf drei Plätze erweitert. Alle Diagnostik- und Therapieplätze sowie die zentrale Überwachungs- und Auswertungseinheit sind mit Geräten modernster Technik bzw. Computertechnik ausgestattet. [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschall-Duplex-Darstellungen ermöglichen die Feststellung von Schädigungen, Durchblutungsstörungen oder Thrombose/Embolien an den hirnersorgenden Arterien und Venen sowie den Arterien und Venen der Arme und Beine. [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Die Spirometrie gibt Aufschluss über die Leistungsfähigkeit des Herzens und der Lunge unter körperlichen Belastungssituationen. [24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

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

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

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[2] Fachabteilung Geriatrie

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

Geriatrie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0200

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Geriatrie:	Kommentar / Erläuterung:
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Gerade ältere Menschen die erkranken, sind häufig davon betroffen, ihre Selbständigkeit und Mobilität zu verlieren und permanent pflegebedürftig zu werden. Die Geriatrie hat es sich zur Aufgabe gemacht, in Ergänzung zur medizinischen Behandlung und Pflege der Erkrankung(en), die eingeschränkten Fähigkeiten des Patienten gezielt wieder zu erlernen, aufzubauen und zu stärken. Dies ist nur möglich, indem ein multiprofessionelles Team, das von den Ärzten geleitet wird und aus Pflegekräften, Krankengymnasten (Physiotherapeuten), Ergotherapeuten, Sprachtherapeuten und Sozialarbeiterinnen sowie der Pflegeüberleitung besteht, planvoll und gut koordiniert zusammenarbeitet. Die Motivation des Patienten und die grundsätzlichen körperlichen Voraussetzungen zur Verbesserung von Mobilität und Selbständigkeit sind hierbei wichtige Voraussetzungen.

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:

90

*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.

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	R26	22	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit
2	S72	9	Knochenbruch des Oberschenkels
3	F01	6	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
4	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	F03	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	F05	<= 5	Verwirrtheitszustand, nicht durch Alkohol oder andere bewusstseinsverändernde Substanzen bedingt
4	F32	<= 5	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	G20	<= 5	Parkinson-Krankheit
4	G21	<= 5	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
4	G30	<= 5	Alzheimer-Krankheit

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
------	-----------------	--------------------	---------------------------------

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-550	68	Fachübergreifende Maßnahmen zur frühzeitigen Rehabilitation erkrankter älterer Menschen
2	8-015	13	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
2	8-561	13	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
4	8-390	11	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	9-320	11	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
6	3-200	10	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	8-191	9	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hauterkrankungen
8	1-440	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
8	1-632	8	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
10	1-642	<= 5	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

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

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

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[3] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

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

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	<p>Hier werden fast alle Operationen der Bauchorgane und der Bauchwand durchgeführt, sehr viele in der minimal-invasiven „Schlüsselloch“-Technik. Bei dieser Technik wird die Bauchhöhle nicht mehr wie früher weit geöffnet. Über mehrere etwa 1 cm kleine Schnitte werden Optik und Arbeitsgeräte eingeführt, die eigentliche Operation erfolgt bei geschlossenem Bauch unter videoskopischer Kontrolle mit miniaturisierten Geräten.</p> <p>Diese Eingriffe werden von den Patienten als sehr schonend und schmerzarm im Vergleich mit konventionellen Operationen wahrgenommen. Der Einsatz modernster Geräte ermöglicht auch Operationen bei gut- und bösartigen Dickdarmerkrankungen sowie Eingriffe bei Zwerchfellbrüchen. Der Chefarzt und seine Oberärzte behandeln sämtliche entzündlichen und tumorösen Erkrankungen des Magen-Darm-Kanals sowie proktologische Operationen. Ein Schwerpunkt liegt in der laparoskopischen Behandlung der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.</p>
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	

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:

682

*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.

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M75	60	Schulterverletzung
2	K40	51	Leistenbruch
3	E04	48	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
4	M17	30	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	K80	29	Gallensteinleiden
6	S82	23	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S06	22	Verletzung des Schädelinneren
8	I84	19	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
9	S22	18	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
10	M54	17	Rückenschmerzen

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-697	97	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
2	8-919	74	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
3	5-814	55	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
4	5-530	53	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
5	5-062	52	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
6	5-811	46	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
7	5-493	36	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
8	5-787	35	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
9	5-812	32	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
10	5-511	28	Operative Entfernung der Gallenblase

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--------------------	--------------------------

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

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

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

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[4] Fachabteilung Plastische Chirurgie

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

Plastische Chirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1900

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Plastische Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Plastische Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	<p>Die Handchirurgie stellt im Rahmen der Plastischen Chirurgie einen bedeutenden Tätigkeitsschwerpunkt dar. Die Methoden der Plastischen Chirurgie finden an der Hand besonders komplex und differenziert ihre Anwendung.</p> <p>Meistens müssen viele Methoden kombiniert eingesetzt werden, um den auf engstem Raum zusammenliegenden unterschiedlichen Strukturen gerecht zu werden. Des weiteren umfasst das Behandlungsspektrum hier die Versorgung von frischen Handverletzten, Haut-, Weichteil- und Knochentumoren, Sehnen und Sehnenscheidenveränderungen, angeborene Fehl- und Missbildungen, Kontrakturen, traumatisch oder tumorös bedingte Handveränderungen, z.B. Defekte, Fehlstellungen und Narben, Denervation bei schmerzhaften Handgelenken, Nervendekompressionssyndrome, rheumatische Erkrankungen, Korrekturoperationen zur Verbesserung der Handfunktion, Mikrochirurgie im Bereich der Hand einschließlich Replantation, Gelenkoperationen und Arthroskopien des Handgelenkes und der Gelenke der Hand.</p>

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Plastische Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	<p>Zusammenfassend werden bei der Rekonstruktiven Chirurgie im Rahmen der Plastischen Chirurgie die Körperoberfläche, aber auch tiefe Strukturen wiederhergestellt.</p> <p>Defektdeckungen nach Unfällen oder nach Entfernungen von Tumoren verlangen wegen der Vielfältigkeit der Defekte (Größe, Art und Lokalisation) eine große Methodenvielfalt.</p> <p>So kommt insbesondere hier die mikrochirurgische Technik zur Verpflanzung großer durchbluteter Hautareale, u.U. in Kombination mit Muskeln und Knochen, zur Anwendung.</p> <p>Auf diesem Gebiet hat die mikrochirurgische Technik neue Möglichkeiten zur Wiederherstellung sowohl der Körperoberfläche als auch verschiedener ausgefallener Funktionen ermöglicht. So können z.B. gelähmte Gesichtsmuskeln ersetzt oder große offene Knochendefekte nach Unfällen oder Tumoren überbrückt werden. Dadurch ist auch eine größere Radikalität und somit größere Sicherheit bei der Entfernung von Tumoren gegeben, die letztlich die Chancen der Heilung des Tumorleidens verbessern.</p>
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	<p>Die korrigierende Chirurgie befasst sich mit der Formung des äußeren Aussehens, wie z.B. Korrekturen der Nase, der Ohren mit verschiedenen operativen Methoden.</p>
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

467

*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.

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M72	83	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes
2	G56	71	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
3	M65	53	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
4	S62	42	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
5	C44	20	Sonstiger Hautkrebs
6	L03	19	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
7	M18	17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
8	S68	15	Abtrennung von Fingern oder der Hand durch einen Unfall
9	S64	11	Verletzung von Nerven im Bereich des Handgelenkes bzw. der Hand
10	D48	10	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-841	105	Operation an den Bändern der Hand
2	5-056	97	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	5-842	87	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
4	5-840	74	Operation an den Sehnen der Hand
5	8-919	69	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
6	5-895	43	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
7	5-893	42	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
8	5-845	41	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
9	5-984	35	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
10	5-849	32	Sonstige Operation an der Hand

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

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

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

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[5] Fachabteilung Frauenheilkunde

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

Frauenheilkunde

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2425

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl:

287

*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.

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N92	28	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
2	N81	20	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
3	O02	19	Gestörte Schwangerschaft, bei der sich kein Embryo entwickelt oder der Embryo vorzeitig abstirbt

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	C50	18	Brustkrebs
5	N83	17	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
6	D25	16	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
7	D24	13	Gutartiger Brustdrüsentumor
7	N84	13	Gutartige, meist pilzförmige Geschwulst im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
9	D06	12	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses
10	N80	11	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-672	107	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
2	5-690	82	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
3	5-657	50	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
4	1-471	38	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
5	5-704	36	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
6	5-595	30	Operation bei Blasenschwäche über einen Bauchschnitt
7	5-671	28	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
7	5-870	28	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
9	5-675	25	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Gebärmutterhals
9	5-683	25	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-[5].11 Apparative Ausstattung

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

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

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

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

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	100	95	
Gesamt			

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.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leitbild, Vision, Mission:

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

Oberste Grundsätze sind im Leitbild der Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH festgelegt. Eine umfassende Leitbildbroschüre dokumentiert die Grundsätze. Sie wurde an Mitarbeiter, Patienten und Externe wie z.B. niedergelassene Ärzte verteilt.

Die Unternehmensphilosophie beruht auf folgendem christlichem Grundsatz:

„Es ist Dir gesagt, Mensch, was gut ist und was Gott bei Dir sucht: Nichts anderes als Gerechtigkeit tun, Freundlichkeit lieben und aufmerksam mitgehen mit Deinem Gott“. (Micha 6,8)

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsziele sind im Leitbild integriert. Sie betreffen die Bereiche Patienten-, Bewohner- und Kundenorientierung, Medizin, Mitarbeiter und Führung (Mitarbeiterauswahl- und Einführung, Führung in den Einrichtungen, Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Mitarbeiterzufriedenheit), Krankenpflege und Altenbetreuung sowie die Stellung der Einrichtungen im sozialen Umfeld.

Ein Umsetzungskonzept für das Leitbild wurde erstellt. Dieses enthält detaillierte Maßnahmen zu einzelnen Qualitätszielen des Leitbildes, wie z. B. Personalentwicklungsmaßnahmen.

Zusätzlich legen die Krankenhausführung, die leitenden Abteilungsärzte und die Steuergruppe strategische und operative Qualitätsziele für ihre Bereiche fest. Diese ergeben sich aus medizinischen und pflegerischen Leitlinien, rechtlichen

Vorschriften oder beruhen auf den Auswertungen der Patientenbefragungen und Erkenntnissen aus dem Beschwerdemanagement.

Bereits seit dem Jahr 1998 setzt die EKS ein Umfassendes Qualitätsmanagement um. Es richtet sich nach den Kriterien der European Foundation for Quality Management (EFQM) und seit dem Jahr 2004 auch nach den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). Grundlage der Qualitätsmanagement-Arbeit ist der PDCA-Zyklus. Jeder Prozess wird demnach mit Hilfe der Zyklusschritte Planung, Durchführung, Kontrolle und Aktion gestaltet.

Zahlreiche Instrumente des Umfassenden Qualitätsmanagements zielen darauf ab, Daten zu sammeln auf deren Grundlage Ziele und Verbesserungsmaßnahmen entwickelt werden (z. B. Mitarbeiter- und monatliche Patientenbefragungen).

Im Rahmen der Umsetzung des Qualitätsmanagements werden viele Aktivitäten unternommen, um die Qualitätspolitik sowohl intern als auch extern bekannt zu machen.

Eine Mitarbeiterzeitung informiert die Mitarbeiter regelmäßig über die Qualitätsmanagement-Aktivitäten.

Im Rahmen der Steuergruppensitzungen wird die Qualitätspolitik beraten, nachgeordnete Führungskräfte werden über die Beschlüsse informiert.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Seit 1998 wird ein umfassendes Qualitätsmanagement (UQM) durchgeführt. Das UQM basierte zu Beginn auf dem Management-Konzept der European Foundation of Quality Management (EFQM). Im Jahr 2004 wurde die KTQ-Systematik integriert und eine Zertifizierung angestrebt, die im Jahr 2005 erfolgreich mit einem Qualitätszertifikat bescheinigt wurde. Eine Steuergruppe mit Vertretern aller Berufsgruppen wurde zur Koordination der UQM-Aktivitäten gegründet, die später auf eine kleine vierköpfige Gruppe von Führungskräften und Mitarbeitervertretung reduziert wurde, um schneller und effektiver arbeiten zu können. Der Steuergruppe obliegt die Koordination und Steuerung

der Qualitätsmanagement-Aktivitäten zur kontinuierlichen Entwicklung und Verbesserung der sachlichen, organisatorischen und personellen Arbeitsbedingungen in der Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH. Die Steuergruppe ist ein eigenständiges Beratungsgremium innerhalb der Evangelisches Krankenhaus Schwerte GmbH und arbeitet innerhalb der

bestehenden Aufbau- und Ablauforganisation.

Der Verwaltungsleiter entscheidet nach der Beratung vor, während oder nach einer Steuergruppensitzung, ob

- der Verwaltungsleiter allein verantwortlich die Umsetzung von Lösungsvorschlägen verfolgen wird,
- wie und bis wann bestimmte Fragestellungen durch die Betriebsleitung weiter zu bearbeiten sind,
- die Steuergruppe selbst die Umsetzung von Problemlösungen weiter aktiv begleiten wird,
- weitere Mitglieder, beispielsweise der Betriebsleitung, zur Beratung und Umsetzung der Ergebnisse direkt oder mittelbar über die nächste Sitzung der Betriebsleitung beteiligt werden sollen,
- ob eine Umsetzung von Ergebnissen direkt, z. B. durch verschiedene Abteilungsleiter und Funktionsträger erfolgen soll- inwieweit der Geschäftsführer in Entscheidungen einzubeziehen ist.

Die Arbeit der Steuergruppe richtet sich auf die Sicherung einer möglichst zügigen Umsetzung von Qualitätsergebnissen. Deshalb werden Ergebnisse der Qualitätszirkel und Projektarbeit vor diesem Gremium E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V präsentiert. Die Steuergruppe steuert interne Projekte (vgl. auch E2) in der Planungs- und Ausführungsphase durch:

- Entgegennahme oder Initiierung von Projektaufgaben (Einrichtung von Qualitätszirkeln, Arbeitsgruppen, Themenzirkel usw.) im Rahmen des Qualitätsmanagements
- Stellungnahme zu vorgeschlagenen Projektaufgaben und erarbeiteten Lösungsvorschlägen
- Auswahl und Abstimmung von Projektaufgaben mit der Betriebsleitung und den jeweiligen Abteilungsleitungen des Krankenhauses
- Eine Beteiligung an der kooperativen Suche der Moderatoren und der Teilnehmer von Qualitätszirkeln bzw. Projektgruppen
- Unterstützung bei der Bereitstellung der erforderlichen Mittel für die Projektaufgaben und deren Umsetzung
- Beratung und Koordination der Projektteams, auch unter Einbezug externer Berater und Zertifizierer

- Entgegennahme von Zwischen- und Endberichten, insbesondere im Zusammenhang mit einer externen Zertifizierung (z. B. KTQ)

- Beratung zur Einführung erarbeiteter Lösungen

- Kontrolle der Umsetzung der Projektergebnisse

Die Steuergruppe ist auch für die erfolgreiche Durchführung des innerbetrieblichen Vorschlagswesens verantwortlich. Die Vorschläge werden über die Interne Koordinatorin an die Steuergruppe weitergeleitet und beraten.

Zu den festen Mitgliedern der heutigen, seit 1998 nochmals neu zusammengesetzten Steuergruppe gehören

- der Verwaltungsleiter

- die Krankenhauseelsorgerin

- die Leitung der Mitarbeitervertretung

- die Interne Qualitäts-Koordinatorin.

Als wechselnde Teilnehmer sind Vertreter der Qualitätszirkel, Moderatoren und Experten zu bestimmten Themen vorgesehen.

Zur Steuerung der ermittelten Schwachstellen sind Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen gegründet und entsprechende Maßnahmen u. a. als Ergebnis dieser Qualitätszirkelarbeit verabschiedet worden. Qualitätszirkel werden von ausgebildeten Moderatoren geleitet.

Diese erhielten jeweils eine viertägige Schulung, in der ihnen Kenntnisse und Verfahren zur Präsentation und Moderation vermittelt wurden. Moderatoren und Multiplikatoren aus allen Berufsgruppen und Abteilungen wurden und werden für die UQM-Arbeit weitergebildet.

Ein Konzept zur internen Öffentlichkeitsarbeit gewährleistet den Informationsfluss über den aktuellen Stand der UQM-Aktivitäten in der Mitarbeiterzeitung und über Aushänge und wichtige Gremien. Die Koordination der UQM-Aktivitäten erfolgt durch eine interne Koordinatorin.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

trifft nicht zu / entfällt

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

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

Aufgrund des hohen Arbeitsaufwands während der durchgeführten KTQ-Selbst- und Fremdbewertungen in den Jahren 2004 und 2005 wurden andere, separate Qualitäts- Projekte zurückgestellt.

Eine Projektgruppe befasste sich allerdings im Berichtszeitraum mit den ambulanten Leistungen, eine weitere mit der interdisziplinären Zusammenarbeit und daraus resultierenden Patientenpfaden.

Weiterhin besteht eine DRG-Gruppe, die Fragen der Kodierung und der Optimierung von Versorgungsprozessen und deren Verbesserung erarbeitet. Ziel ist es, Leitlinien für die medizinische Versorgung des Patienten zu entwickeln.

Im Rahmen der Hygienekommissionsarbeit beschäftigt sich eine Gruppe mit der Zertifizierung der Zentralsterilisation.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die EKS ist im März 2005 nach den Kriterien der KTQ zertifiziert worden. Ziel der EKS ist es einerseits, die Marktposition im Vergleich zu anderen Krankenhäusern der Region zu verbessern und dadurch die Existenz zu sichern und andererseits interne Schwachstellen zu analysieren und zu optimieren. Mitarbeiter der EKS bewerteten die Qualität der Arbeit in der EKS in Selbstbewertungsgruppen anhand von 70 Kriterien. Während dieses Qualitätsverbesserungsprozesses wurden bereits konkrete Maßnahmen umgesetzt. Die Visitoren der KTQ führten die Fremdbewertung durch. Als Ergebnis der Zertifizierung werden zurzeit in der Steuergruppe folgende Hauptthemen beraten:

- Abteilungsübergreifende Dienstanweisung zur Führung und Archivierung der Patientendaten
- Einführung einer regelmäßigen Erfassung von Komplikationen und Beinahefällen

- Dienstanweisung bzgl. des Führens der BTM-Bücher

- Hausinterner Standard bzgl. Patientenfixierungen erstellen

- Standard zur Schmerztherapie erarbeiten

- Regelmäßige Aktualisierung des Notfall- und Katastrophenplans

- Personalentwicklungskonzept aktualisieren und umsetzen

- Erneute Durchführung einer Mitarbeiterbefragung

- Erstellung eines Jahresverzeichnisses für interne Fortbildungen und externe Vorträge

- Aktualisierung der Stellenbeschreibungen

- Erstellen einer neuen Handzeichenliste

- Erarbeitung eines Datenschutzkonzeptes

- Auflistung verfügbarer Weiterbildungsmedien

- Erstellen eines Flyers zur Information der Patienten im Vorfeld der stationären Behandlung