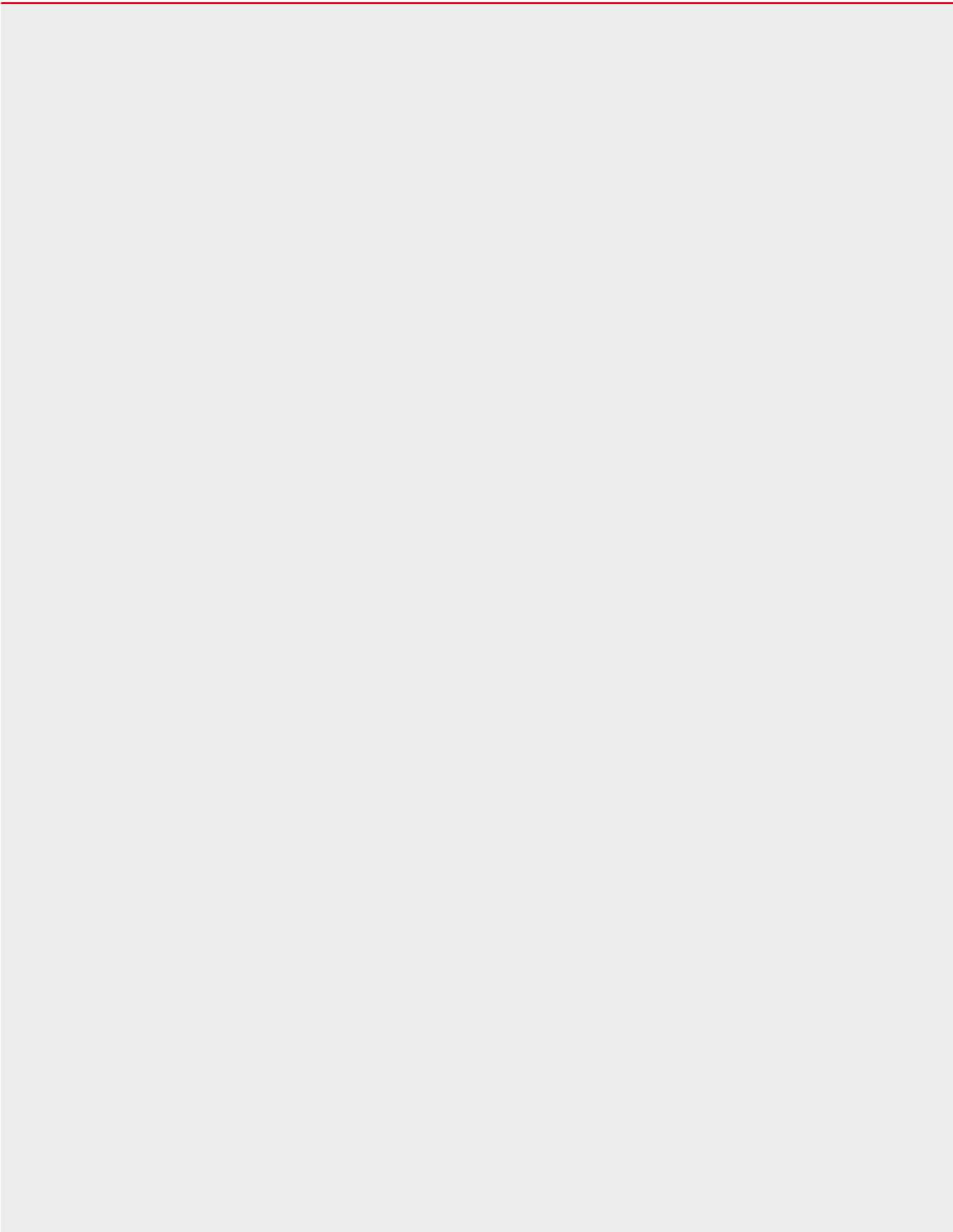




Märkische Kliniken  
Stadtklinik Werdohl

**Qualitätsbericht 2010**

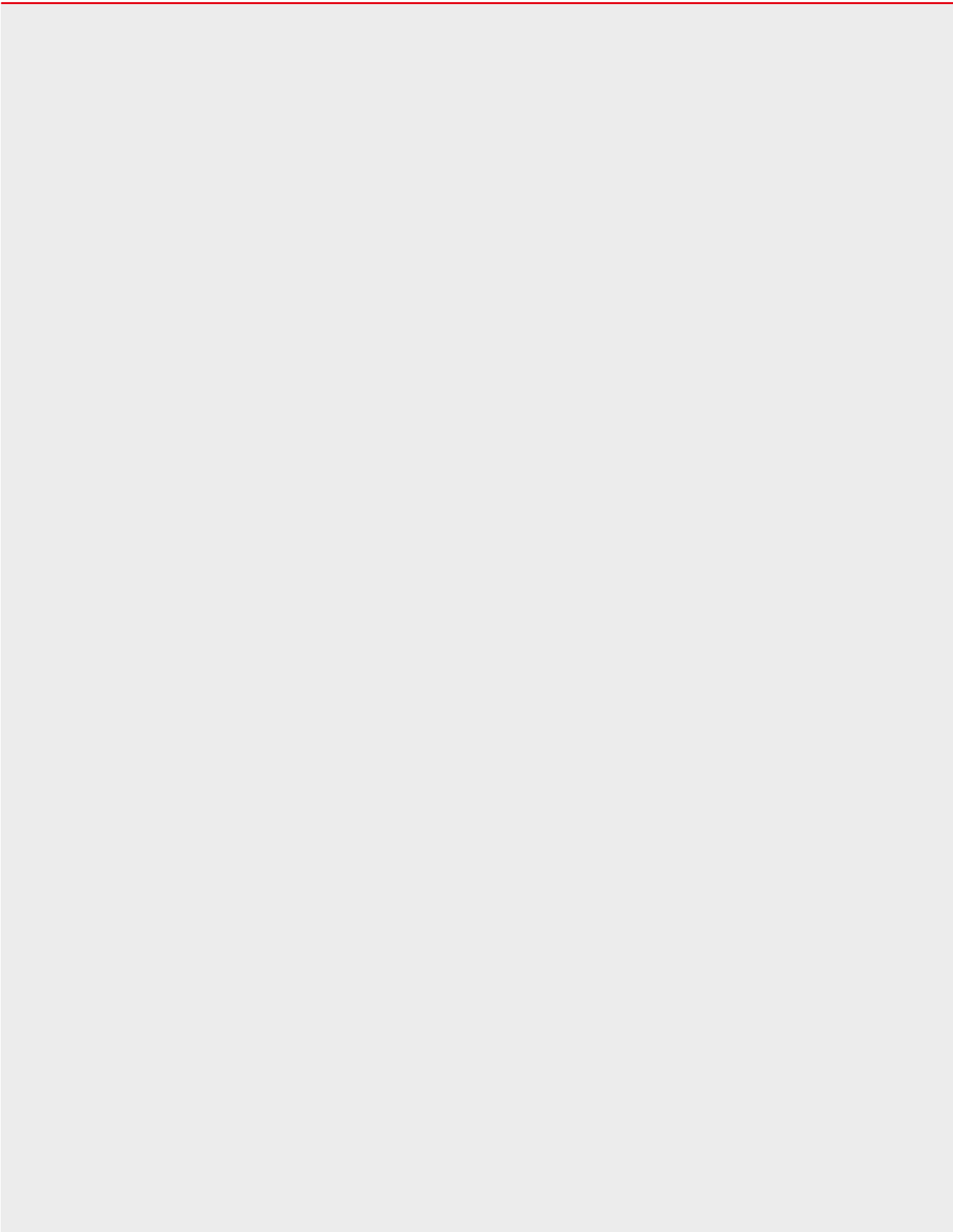


## Einleitung

# Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

mit diesem Qualitätsbericht informieren wir Sie aktuell über unsere Abteilungen und Leistungsangebote sowie die Umsetzung von Qualitätskriterien im bundesweiten Vergleich. Als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung sind wir Teil des Krankenhausverbundes der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG. 110 Betten, 2 medizinische Kliniken und eine Belegklinik gehören zum Stadtkrankenhaus Werdohl mit ca. 200 Beschäftigten in Teil- und Vollzeit. Über 3800 stationäre und mehr als 4500 ambulante Patienten wurden im Jahr 2010 durch uns versorgt. Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsvorsorge der Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet. Überzeugen Sie sich selbst - in diesem Fall als Leser des Qualitätsberichts - von unserer Leistungsfähigkeit. Das Krankenhaus stellt sich Ihnen als Unternehmen vor.

Ebenso werden Sie wesentliche Informationen jeder medizinischen Klinik nachlesen können. Diese sind anhand von Struktur- und Leistungsdaten, Ergebnissen der externen Qualitätssicherung, einer individuellen Beschreibung des Spektrums der behandelten Krankheiten, der Versorgungsschwerpunkte der Kliniken sowie weiteren Leistungsangeboten, zu denen auch individuelle Gesundheitsdienstleistungen gehören, für Sie aufbereitet. Uns ist bekannt, dass wir auf Grund der Größe und Leistungsfähigkeit unseres Verbundes die Voraussetzung erfüllen, die uns anvertrauten Menschen bestmöglich medizinisch zu versorgen. Das tägliche Engagement unserer Mitarbeiter in Fürsorge und Menschlichkeit hilft unseren Patienten darüber hinaus, im umfassenden Sinne höchstmöglich zu gesunden. Frau Dr. Enewoldsen, Qualitätsmanagerin des Verbundes der Märkische Kliniken GmbH, ist verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts.



## Inhaltsverzeichnis

# Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

- 3** Einleitung
  
- 5** Inhaltsverzeichnis  
Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137  
Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
  
- 7** Teil A  
Struktur- und Leistungsdaten des  
Krankenhauses
  
- 21** B-1  
Klinik für Innere Medizin
  
- 29** B-2  
Klinik für Chirurgie
  
- 38** B-3  
Belegklinik für Hals-, Nasen-,  
Ohrenheilkunde
  
- 44** Teil C  
Qualitätssicherung
  
- 47** Teil D  
Qualitätsmanagement

---

# A Teil

Strukturierter Qualitätsbericht  
Teil A

## Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikumsleitung, vertreten durch Siegfried Hubrich, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

### A-1 Kontaktdaten

<b>Name</b>	Stadtklinik Werdohl
<b>Straße und Nummer</b>	Schulstraße 25
<b>PLZ und Ort</b>	58791 Werdohl
<b>Postfach</b>	1460
<b>PLZ und Ort</b>	58774 Werdohl
<b>Telefon</b>	02392 57-0
<b>Telefax</b>	02392 57-357
<b>E-Mail</b>	Siegfried.Hubrich@stadtklinik-werdohl.de
<b>Webadresse</b>	www.stadtklinik-werdohl.de

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260591049

### A-3 Standort(nummer)

00

### A-4 Name und Art des Krankenhasträgers

<b>Name</b>	Märkische Kliniken GmbH
<b>Art</b>	öffentlich

**A-5**

## Akademisches Lehrkrankenhaus

<b>Akademisches Lehrkrankenhaus</b>	Nein
-------------------------------------	------

**A-6**

## Organisationsstruktur des Krankenhauses

<b>Abteilung/Organisationseinheit</b>	<b>Ansprechpartner/Kontakt</b>
Geschäftsführung	Robert Schüwer Elvira.Zajusch@maerkische-klinken.de PD Dr. Bernhard Schwilk, MBA Bettina.Ley@maerkische-kliniken.de
Qualitäts-/Beschwerdemangement	Dr. Sandra Enewoldsen, MSc sandra.enewoldsen@maerkische-kliniken.de
Verwaltungsleitung	Siegfried Hubrich Siegfried.Hubrich@stadtklinik-werdohl.de
Chirurgie	Dr. med. Norbert Pittlik Norbert.Pittlik@stadtklinik-werdohl.de
Innere Medizin	Dr. med. Christoph Solbach Christoph.Solbach@stadtklinik-werdohl.de
HNO Belegabteilung	Siegfried Hubrich Siegfried.Hubrich@stadtklinik-werdohl.de

**A-7**

## Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

**A-8**

## Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nein

**A-9****Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	<p><b>Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare</b>            Eine Angehörigenberatung findet regelmäßig bei Bedarf auch über das Gesprächsangebot hinaus statt.</p>
MP04	<p><b>Atemgymnastik/-therapie</b>            Die Atemgymnastik umfasst eine Anzahl von Übungen zur Verbesserung der Atmung. Bei Atemwegs- und Lungenerkrankungen - wie Asthma bronchiale und chronisch obstruktiver Bronchitis mit und ohne Emphysem (COPD) - ist die aktive Mitarbeit der Patienten wichtig. Dazu gehört, dass der Patient physiologisch richtig atmet. Dafür wird die gesamte Atemmuskulatur regelmäßig trainiert sowie die Zwerchfell-(Bauch-)Atmung, Brustatmung und Flankenatmung bewusst geübt. Darüber hinaus werden atemerleichternde Techniken/Körperhaltungen eingeübt werden. Für COPD Patienten ist es zusätzlich wichtig, dass sie Übungen erlernen, die geeignet sind, das gestaute Bronchialsekret besser abzu husten (Klopfmassage/Lagerungsdrainage).</p>
MP08	<p><b>Berufsberatung/Rehabilitationsberatung</b>            Der Auftrag der Rehabilitation beinhaltet die Hilfe zur Erhaltung oder Wiedergewinnung der aktiven Teilnahme am normalen Leben. Hauptaufgabe der Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation ist es, die ambulante Frührehabilitation von Patienten mit traumatologisch/orthopädischen, neurologischen und kardiologischen Erkrankungen sicherzustellen, die Rehabilitationsaktivitäten im ganzen Haus zu koordinieren und die stationär behandelten Patienten aller Kliniken indikationsgerecht mit physikalisch- medizinischen Leistungen zu versorgen. Indikationsstellung und Verordnung erfolgt in der Regel durch die Ärzte der behandelnden Kliniken. Das Zentrum für Physikalische Medizin und Rehabilitation sichert durch gemeinsam erarbeitete Konzepte die Behandlung der Patienten nach neuesten Erkenntnissen.</p>
MP09	<p><b>Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden</b>            „Pallium“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „Mantel“. Ein schützender „Mantel“ wird um einen unheilbar kranken Patienten gelegt, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. Ein selbstbestimmtes, beschwerdearmes und bewusstes Leben wird angestrebt. Die Palliativmedizin steht somit - ebenso wie die Hospizarbeit - für medizinische und menschliche Begleitung und Unterstützung in der letzten Lebensphase und für Lebensqualität bis zum Tod. Lebensqualität, das bedeutet auch, die letzte Zeit des Lebens nicht in einem hektischen Krankenhaus verbringen zu müssen. Aufgabe der Palliativmedizin ist es deshalb, neben der Linderung krankheitsbedingter Symptome dem Patienten ein würdevolles Leben bis zur letzten Minute - wenn möglich in seiner vertrauten Umgebung - zu ermöglichen. Die der Bereich Palliativ- und Schmerzmedizin im Klinikum Lüdenscheid verfügt derzeit über acht Betten (sechs Einzelzimmer, ein Doppelzimmer).</p>





## A-9

### Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP11	<p><b>Bewegungstherapie</b></p> <p>Die Bewegungstherapie ist das Hauptaufgabengebiet der Physiotherapie und die verschiedensten dort angewandten Behandlungsmethoden und Behandlungstechniken. Auf der Grundlage einer physiotherapeutischen Untersuchung werden Funktionsstörungen im Bereich Schmerz, Stoffwechsel und Durchblutung, Beweglichkeit, Koordination, Kraft und Ausdauer ermittelt. Ein gezieltes und individuell an die Bedürfnisse des Patienten angepasstes bewegungstherapeutisches Übungs- und Behandlungsprogramm hat zum Ziel, die Selbständigkeit der Patienten in ihrem sozialen Umfeld nach einer Erkrankung oder Verletzung wieder aufzubauen bzw. zu erhalten. Der Wiederaufbau der körperlichen Leistungsfähigkeit trägt, entscheidend zur Lebensqualität bei - und genau an diesem Punkt setzt die Bewegungstherapie an.</p>
MP12	<p><b>Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)</b></p> <p>Das ursprünglich entwickelte Konzept diente der Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen mit erworbener Bewegungsstörung (z.B. nach Schlaganfall). Es fand später auch Anwendung in der Therapie von Säuglingen und Kindern mit angeborenen Bewegungsstörungen (u. a. mit Spastizität/Athetose). Seit den Anfängen in den 40er Jahren wurde in stetiger Weiterentwicklung ein Konzept erarbeitet, das auf der Entwicklung der Hirnfunktion bzw. neurophysiologischer Grundlage basiert und sich durch seinen ganzheitlichen Ansatz auszeichnet. In unserem Klinikum behandeln Therapeuten verschiedener Fachrichtungen (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden) Patienten mit zerebralen Bewegungsstörungen sowie mit sensomotorischen Auffälligkeiten und anderen neurologischen und neuromuskulären Erkrankungen</p>
MP14	<p><b>Diät- und Ernährungsberatung</b></p> <p>Unsere Diätassistenten beraten übergewichtige Patienten, Diabetiker und Menschen, die unter anderen ernährungsmitbedingten Krankheiten leiden. Die Kosten, die Fehl- und Überernährung hervorrufen, sind erschreckend: Jeder dritte Euro im Gesundheitswesen ist auf ernährungsmitbedingte Krankheiten zurückzuführen. Das entspricht jährlich mindestens 75 Milliarden Euro.</p>
MP15	<p><b>Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege</b></p> <p>Unser Entlassmanagement /Case Management koordiniert das ambulante Umfeld der Klinik. Es werden Angebote prä- und poststationärer personeller Kompetenzen und struktureller Kapazitäten gesteuert. Interdisziplinär werden Therapie und pflegerische Weiterversorgung abgestimmt. Es werden Informationen mit dem Hausarzt, mit Angehörigen und Kostenträgern Sicherstellungsauftrag, ambulant, Reha, DMP, HomeCare) koordiniert. Es erfolgt eine Übergabe am Pflegebett mit interdisziplinärem Entlassungsprotokoll. Die Organisation der weiterführenden Hilfs- und Heilmittel- und Medikamentenversorgung, die Organisation des ersten Hausarztbesuchs, die Zusage an die Station zur Sicherstellung des Entlassungstermins und die Abschlussbesprechung werden seitens des Case Managements sichergestellt</p>





## A-9

### Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP17	<p><b>Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege</b>            s. Entlassmanagement / Unsere Abteilung Case Management wurde vor ca. sechs Jahren im Konzern etabliert. Die Mitarbeiter organisieren bedarfsgerechte Hilfeleistungen, in dem der Versorgungsbedarf eines Patienten sowohl über einen definierten Zeitraum als auch quer zu bestehenden Grenzen von Einrichtungen, Dienstleistungen, Ämtern und Zuständigkeiten. Sie werden im Case Management zentral geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert. 3x wöchentlich findet die Betreuung durch die Mitarbeiter des Case Managements vor Ort in der Stadtklinik Werdohl statt.</p>
MP21	<p><b>Kinästhetik</b>            Die meisten Mitarbeiter der Pflege sind bei uns in der Stadtklinik Werdohl in Kinästhetik ausgebildet. Bei der Kinästhetik (Kinetik = Bewegung, Ästhetik = Lehre vom Schönen) geht es vor allem darum, menschliches und respektvolles Behandeln von kranken Menschen umzusetzen. Die Bewegungen, die bei der Pflege notwendig sind, sollen möglichst schmerzlos und angenehm für den Patienten sein. Durch einfachste Hilfsmittel, die in jedem Haushalt vorhanden sind und mit dem nötigen Wissen können Patienten leicht und schmerzlos im Bett höher bewegt, gedreht oder in einen Stuhl gesetzt werden. Diese Methode ist auf der einen Seite für die Patienten angenehmer, auf der anderen Seite ist es aber zusätzlich körperschonend für die Pflegenden.</p>
MP22	<p><b>Kontinenztraining/Inkontinenzberatung</b>            Die Frauenklinik im Klinikum Lüdenscheid ist auf die Behandlung dieser Probleme spezialisiert. Unsere Gynäkologen arbeiten interdisziplinär mit unseren Urologen, erfahrenen Physiotherapeutinnen und niedergelassenen Ärzten zum Vorteil der Patientinnen in Diagnostik und Therapie zusammen und können auf höchstem Niveau alle modernen Behandlungsoptionen anbieten. Es werden verschiedene Kontinenzarten unterschieden: 1. Belastungsinkontinenz = unwillkürlicher Harnabgang bei Belastungen wie Husten, Niesen, Heben schwerer Lasten, Laufen. 2. Dranginkontinenz (instabile Blase) starker, sehr häufiger Harndrang bei geringer Füllung. 3. Neurogene Blasenstörung = Störungen der Blasenerven z.B. bei Diabetes mellitus oder schweren Bandscheibenvorfällen. 4. Überlaufblase durch Verengungen am Blasenausgang mit passivem „Überträufeln“ der immer vollen Blase und 5. Extraurethale Harninkontinenz (Fistelbildungen). Das Angebot wird mittels einer Konsultativität sichergestellt.</p>
MP31	<p><b>Physikalische Therapie/Bädertherapie</b>            Hauptaufgabe der Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation ist es, die ambulante Frührehabilitation von Patienten mit traumatologisch/orthopädischen, neurologischen und kardiologischen Erkrankungen sicherzustellen, die Rehabilitationsaktivitäten im ganzen Haus zu koordinieren und die stationär behandelten Patienten indikationsgerecht mit physikalisch-medizinischen Leistungen zu versorgen. Die Abteilung für Physikalische Therapie und Rehabilitation sichert durch gemeinsam erarbeitete Konzepte die Behandlung der Patienten nach neusten Erkenntnissen. Für die ambulante Rehabilitation steht ein speziell ausgebildetes Rehabilitationsteam zur Verfügung zu dem u. a. Krankengymnasten, Masseur und medizinische Bademeister, Ergotherapeuten und Diplom-Sportlehrer gehören. Die Behandlung ist gekennzeichnet durch intensive physiotherapeutische Maßnahmen, die in Zusammenarbeit der verschiedenen therapeutischen Berufe durchgeführt werden.</p>





## A-9

### Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP32	<p>Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie</p> <p>s. Physikalische Therapie / Die Physiotherapie ist eine Form der äußerlichen Anwendung von Heilmitteln; im Mittelpunkt steht das an die Fähigkeiten des Patienten angepasste Vermitteln physiologischer Bewegungsverhalten. Die Physiotherapie orientiert sich bei der Behandlung am individuellen Befund des Patienten. Natürliche physikalische Reize (z.B. Wärme, Kälte, Druck, Strahlung, Elektrizität) werden genutzt. Der Patient wird zur Eigenaktivität (koordinierte Muskelaktivität, bewusste Wahrnehmung) angeregt. Die Behandlung ist angepasst an die anatomischen und physiologischen, motivationalen und kognitiven Gegebenheiten des Patienten. Oberstes Ziel ist die Wiederherstellung, Erhaltung oder Förderung der Gesundheit.</p>
MP33	<p>Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse</p> <p>In verschiedenen Klinikbereichen und in Dialogforen mit Interessierten wird zum Thema Prävention von bestimmten Krankheiten oder sich daraus ableitende Folgen diskutiert und aufgeklärt.</p>
MP63	<p>Sozialdienst</p> <p>Der Sozialdienst führt in Abhängigkeit und Dauer des stationären Aufenthaltes gezielte Einzelfallhilfe unter Einbeziehung der Ressourcen methodischer Sozialarbeit durch. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Einrichtungen kann bei entsprechender Indikation als auch Motivation des Patienten die Vermittlung in weiterführende Maßnahmen erfolgen. Schwerpunkte sind die Beratung von suchtmittelabhängigen Patienten, die Beratung von HIV-Infizierten oder an AIDS erkrankten Patienten, die Beratung obdachloser Patienten, die Beratung und Betreuung bei persönlichen Schwierigkeiten oder Lebenskrisen, die Beratung in sozialrechtlichen Fragen, die Beratung schwerstpflegebedürftiger Patienten und deren Angehörigen im Hinblick auf die weitere Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt.</p>
MP64	<p>Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit</p> <p>Wir informieren unsere Patienten und deren Angehörige umfassend z. B. über das Internet.</p>
MP39	<p>Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen</p> <p>Angehörige werden gezielt beraten. Entsprechende Gesprächsangeboten stehen regelhaft zur Verfügung. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, einen Termin für ein entsprechendes Beratungsgespräch zu vereinbaren.</p>
MP13	<p>Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen</p> <p>Jeder Patient, bei dem die Diagnose Diabetes gestellt wird, erhält bei uns das Angebot einer Diabetiker-Schulung. Der Patient soll dabei lernen, welche Vorteile eine gute Stoffwechseleinstellung generell hat. In der Schulung wird die Bereitschaft und die Motivation für eine konsequente Eigenbehandlung gefördert. So erhöhen sich die Lebensqualität und die Flexibilität der Betroffenen. Wegen der unterschiedlichen Problematik werden verschiedene Gruppen für insulinspritzende Typ-1- und Typ-2-Diabetiker und für Typ-2-Diabetiker ohne Insulintherapie angeboten. Familienangehörige können ebenfalls in eine Schulung einbezogen werden. Falls erforderlich, werden einzelne Themen, die bestimmte Teilnehmer besonders betreffen, in Einzelgesprächen ausführlich erarbeitet. Für Kinder besteht in der Pädiatrie die Möglichkeit der Diabeteseinstellung</p>



**A-9****Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP48	<p><b>Wärme- und Kälteanwendungen</b></p> <p>Wärme- und Kälteanwendungen werden sowohl als vorbereitende und ergänzende Maßnahmen für die weitere physiotherapeutische Behandlung eingesetzt. Mit Hilfe der Wärmebehandlung werden Schmerzlinderung und Durchblutungs- beziehungsweise Stoffwechselsteigerung bewirkt. Das Ziel ist eine Muskelentspannung und die Verbesserung der Elastizität der bindegewebigen Strukturen. Kälte beeinflusst ebenfalls die Muskelspannung. Bei einem kurzzeitigen Kältereiz erhöht sich der Spannungszustand der Muskulatur. Bei einer längeren Anwendung von Kälte ist auch ein positiver Einfluss auf eine krankhaft erhöhte Muskelspannung möglich. Es können Verkrampfungen gelockert werden, da die Muskelaktivität sinkt. Auch Entzündungen kann mit Hilfe der Kälteanwendung entgegengewirkt werden.</p>
MP51	<p><b>Wundmanagement</b></p> <p>Durch ein gezieltes Wundmanagement wird bei unseren Patienten die Wundprophylaxe, -diagnose und -therapie also letztendlich die Qualität der Wundversorgung maßgeblich verbessert. Der Grund für ein professionell geführtes Wundmanagement in unserer Klinik war die rapide steigende Zahl von pflegeintensiven Patienten. Bei der Mehrheit dieser Patienten sind Dekubitalulcera oder sekundär heilende Operationswunden vorhanden. Diese Hautdefekte sind Begleiterkrankungen und führen zu erheblichen Verzögerungen im Rehabilitationsprozess. Das Ziel unseres professionell geführten Wundmanagements ist es, alle unterstützenden Maßnahmen einzusetzen, um eine ungestörte Wundheilung zu erreichen. Die Wundbeurteilung und phasengerechte Wundversorgung, unterstützt durch die digitale Dokumentation</p>
MP68	<p><b>Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege</b></p> <p>Diese Angebote werden über unser Case Management gepflegt und aktuell gehalten.</p>
MP52	<p><b>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen</b></p> <p>Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird durch die jeweils betroffenen Fachbereiche sichergestellt. Die Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die das gleiche Problem haben und selbst etwas dagegen unternehmen möchten. Die Bewältigung eines gemeinsamen Problems steht im Vordergrund. Typische Probleme sind etwa der Umgang mit chronischen oder seltenen Krankheiten, mit Lebenskrisen und belastenden sozialen Situationen.</p>

**A-10****Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

Nr.	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume 4
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 22
SA04	Fernsehraum Alle Patientenzimmer
SA05	Mutter-Kind-Zimmer
SA09	Unterbringung Begleitperson Eine Unterbringung von Begleitpersonen ist jederzeit möglich. Diese werden in der Aufnahme entsprechend aufgeklärt
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 40
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer Jedes Patientenzimmer verfügt über einen Fernseher. Der Fernseher wird ebenfalls mit einer aufladbaren Karte benutzt (1 Karte fürs Telefon und Fernsehgerät zusammen). Eine Bedienungsanleitung wird den Patienten immer bei der Anmeldung der Geräte mitgegeben.
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer Findet sich in den 15 Komfortzimmern. WLAN (überall erreichbar).
SA16	Kühlschrank Ist in den 15 Komfortzimmern vorgehalten
SA17	Rundfunkempfang am Bett Jedes Patientenzimmer verfügt über ein Radio. Die in den Patientenzimmern zur Verfügung gestellten Radiogeräte sind kostenfrei.
SA18	Telefon Neben einem öffentlichen Fernsprecher gibt es an jedem Bett einen Telefon-Anschluss. Für Kontakte nach „draußen“ kann das Telefon bei der Patientenaufnahme angemietet werden. Das Telefon wird mit einer aufladbaren Karte benutzt. Jeder Patient erhält eine persönliche Durchwahlnummer sowie eine Bedienungsanleitung für alle Geräte. Das Guthaben wird bei der Entlassung am Automaten abgerechnet. Guthaben und Kartenpfand werden auch dort ausgezahlt
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer 15 Tresore, ansonsten gibt es ein Wertfach
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung(Komponentenwahl) Möglich, extra Essen für Wahlleistungspatienten möglich
SA00	Mehrbettzimmer 2



→ **A-10**  
Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA21	<p>Kostenlose Getränkebereitstellung Mineralwasser, Tee und Kaffee werden während des gesamten stationären Aufenthalts kostenfrei den Patienten angeboten.</p>
SA23	<p>Cafeteria Cafe Christian/fremdbetrieben</p>
SA28	<p>Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten Cafe Christian/fremdbetrieben</p>
SA30	<p>Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen Die Stadtklinik Werdohl hält auf dem Klinikgelände eine geringe Anzahl von Parkplätzen bereit. In unmittelbarer Nähe zum Haupteingang befinden sich Behindertenparkplätze.</p>
SA31	<p>Kulturelle Angebote</p>
SA38	<p>Wäscheservice Der Wäscheservice wird über unsere zum Verbund gehörende Tochtergesellschaft abgewickelt. Nach der Gründung der Wirtschaftsdienste (WIDI) Hellersen wurde zunächst die Zentralwäscherei aufgebaut. Von Beginn an wurde besonders auf den Einsatz modernster Technik Wert gelegt. Durch reibungslose, zuverlässige und nicht zuletzt kostengünstige Dienstleistungen hat sich die WIDI schnell, selbst über die kommunalen Grenzen hinaus, einen erstklassigen Ruf erworben. Zur Zeit sind in der Zentralwäscherei folgende Maschinen im Einsatz: 3 Waschstraßen, 2 Waschschleudermaschinen, 4 Mangelstraßen, 2 Tunnelfinisher, 8 Faltautomaten. Diese Maschinen allein können jedoch noch nicht einen einwandfrei hygienischen Arbeitsablauf gewährleisten. Erst deren Organisation und fachgerechter Einsatz durch computergesteuerte Hänge- und Förderanlagen garantieren die Qualität, für die die WIDI bürgt.</p>
SA39	<p>Besuchsdienst/"Grüne Damen" Nicht mehr wegzudenken sind aus der Stadtklinik Werdohl die ÖKH-Damen, besser bekannt als „Grüne Damen“. Ehrenamtlich versehen sie ihren Dienst am Krankenbett. Unbefangen und von fachspezifischem Wissen unbelastet, widmen sie sich vorbehaltlos dem kranken Menschen. Dabei setzt der ökumenische Krankenhausdienst genau da an, wo die MitarbeiterInnen des Hauses nicht mehr genügend Freiraum haben. Priorität bei der Betreuung der Kranken hat das Gespräch. Die Sorge um pflegebedürftige Angehörige zu Hause, Ängste, auf Dauer anderen zur Last zu fallen, Eheprobleme, die Nöte der Einsamen, die niemals Besuch bekommen - Den „Grünen Damen“, die übrigens alle der Schweigepflicht unterliegen, vertrauen sich diese Patienten an. Sie erfüllen auch konkrete Wünsche: Telefon anmelden, Gebühren einzahlen, Zeitungen besorgen, kleine Einkäufe machen, Briefe schreiben, Telefongespräche führen, ... Einmal wöchentlich besuchen sie mit ihren Bücherwagen alle Stationen.</p>



→ **A-10**  
Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA42	<p>Seelsorge</p> <p>Krankenhauseelsorge ist ein festes Angebot der Stadtklinik Werdohl. Seelsorgerinnen/Seelsorger sind nicht in die Organisation der Klinik und nicht in den Diagnose- und Behandlungsablauf eingebunden. Sie können sich Zeit nehmen für Besuche und Gespräche. Sie stehen allen Patienten und deren Angehörigen sowie allen Mitarbeitern zur Verfügung, die den Wunsch haben, mit ihnen über das zu sprechen, was sie beschäftigt. Sie sind auch gerne bereit, mit Patienten (und deren Angehörigen) im Zimmer Abendmahl zu feiern oder den Empfang der heiligen Kommunion, der Krankensalbung und des Bußsakraments zu ermöglichen.</p>

**A-11**  
Forschung und Lehre des Krankenhauses

**A-11.3**  
Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)

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

110

**A-13**  
Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3.857
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	4.599

**A-14**

## Personal des Krankenhauses

**A-14.1**

## Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	16,6 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	8,2 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen

**14.2**

## Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	33,1 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,7 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,6 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkraft	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	6,8 Vollkräfte	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	21,5 Vollkräfte	3 Jahre

**A-14.3****Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Nr</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl</b>
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	14,2 Vollkräfte Personalgestellung aus den Märkischen Reha-Kliniken.
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	6,0 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,3 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,0 Vollkräfte Personalgestellung aus den Märkischen Reha-Kliniken.
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	4,0 Vollkräfte

## A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	✓
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgesät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA65	Echokardiographiegerät		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	
AA20	Laser		
AA55	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

---

# B Teil

## B-1 Klinik für Innere Medizin

### B-1.1

#### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Name der Fachabteilung</b>	Klinik für Innere Medizin
-------------------------------	---------------------------

#### Kontaktdaten

<b>Chefarzt / Chefärztin</b>	Dr. Christoph Solbach
<b>Straße und Nummer</b>	Schulstraße 25
<b>PLZ und Ort</b>	58791 Werdohl
<b>Telefon</b>	02392 57-221
<b>Telefax</b>	02392 57-223
<b>E-Mail</b>	Christoph.Solbach@stadtklinik-werdohl.de
<b>Webadresse</b>	www.stadtklinik-werdohl.de

#### Haupt-/Belegabteilung

<b>Art der Abteilung</b>	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

## Klinik für Innere Medizin

**B-1.2**

## Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten einschließlich invasiver Herzkatheterdiagnostik durch den Abteilungsleiter
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten Teilnahme Schlaganfallnetzwerk MK/Externe Qualitätssicherung im
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie(Hochdruckkrankheit)
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI00	Selbsthilfegruppe AICD.Patienten
VI00	Coronarsport
VI00	Kooperationspartner der dt. Herzstiftung
VI00	Diabetesseminare

## Klinik für Innere Medizin

**B-1.5**

## Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	1.990
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

**B-1.6**

## Diagnosen nach ICD

**B-1.6.1**

## Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	194	Herzschwäche
2	I48	107	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	F10	87	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	I10	80	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	G45	54	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
6	K29	54	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
7	I63	51	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn- Hirninfarkt
8	N39	47	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
9	J44	45	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
10	I25	44	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## Klinik für Innere Medizin

### B-1.7

#### Prozeduren nach OPS

#### B-1.7.1

#### Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	516	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	361	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	9-401	285	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
4	3-200	256	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	1-650	157	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
6	8-900	128	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
7	1-275	112	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
8	3-222	95	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
9	8-83b	95	Zusatzinformationen zu Materialien
10	8-640	90	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation

## Klinik für Innere Medizin

**B-1.8**

## Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM00	Sonstiges KV Ambulanz  Gastroskopien	Ambulante Sonderleistung KV-Zulassung: Ambulante Coloskopie, PEG		
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			

**B-1.9**

## Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	135	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	25	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	9	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	5-469	≤ 5	Sonstige Operation am Darm

## Klinik für Innere Medizin

### B-1.10

#### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

### B-1.11

#### Personelle Ausstattung

#### B-1.11.1

##### Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	10 Vollkräfte
<b>Davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	3 Vollkräfte

#### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
Nr.	Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
ZF15	Intensivmedizin
ZF31	Phlebologie
ZF44	Sportmedizin

## Klinik für Innere Medizin

**B-1.11.2**  
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	20 Vollkräfte	3 Jahre
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	2 Vollkräfte	3 Jahre

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

## Klinik für Innere Medizin

**B-1.11.3**

## Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Diabetesassistentin	2,0 Vollkräfte
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin Zentrale Personalgestaltung	0 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin Aus Lüdenscheid	0,3 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin Personalgestaltung aus den Märkische Reha-Kliniken	0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Zentrale Personalgestaltung	0 Vollkräfte

## B-2 Klinik für Chirurgie

### B-2.1

#### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Name der Fachabteilung</b>	Klinik für Chirurgie
-------------------------------	----------------------

#### Kontaktdaten

<b>Chefarzt / Chefärztin</b>	Dr. med. Norbert Pittlik
<b>Straße und Nummer</b>	Schulstraße 25
<b>PLZ und Ort</b>	58791 Werdohl
<b>Telefon</b>	02392 57-321
<b>Telefax</b>	02392 57-323
<b>E-Mail</b>	Norbert.Pittlik@stadtklinik-werdohl.de
<b>Webadresse</b>	www.stadtklinik-werdohl.de

#### Haupt-/Belegabteilung

<b>Art der Abteilung</b>	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

## Klinik für Chirurgie

**B-2.2**

## Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC05	Schrittmachereingriffe VVI/DDD/Aggregatwechsel
VC21	Endokrine Chirurgie Schilddrüse
VC22	Magen-Darm-Chirurgie Kolon, Magen, Rektum
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie Cholezystektomie
VC24	Tumorchirurgie Magen/Kolon/Rektum
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken OSG
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik Knie, Hüfte
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen VAC-Anlagen
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Impingement = SAD/Traumatolog. Chirurgie
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes s. o.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand s. o.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels s. o.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels s. o.
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes s. o.
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen



## Klinik für Chirurgie

→ **B-2.2**  
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen TEPP/Cholezystektomie, Lap. Appendektomie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen Arthroskopie: Knie- und Schulter
VC58	Spezialsprechstunde Proktologie, Rückenschmerz, BG-Sprechstunde, Fußsprechstunde, Varizen

**B-2.5**  
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	1.485
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## Klinik für Chirurgie

### B-2.6

#### Diagnosen nach ICD

### B-2.6.1

#### Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M42	253	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
2	M54	119	Rückenschmerzen
3	S06	114	Verletzung des Schädelinneren
4	R10	60	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
5	M17	59	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
6	S82	48	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	K35	38	Akute Blinddarmentzündung
8	S52	37	Knochenbruch des Unterarmes
9	K80	34	Gallensteinleiden
10	S72	32	Knochenbruch des Oberschenkels

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## Klinik für Chirurgie

### B-2.7

#### Prozeduren nach OPS

#### B-2.7.1

#### Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-986	416	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
2	5-032	335	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
3	5-830	271	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
4	5-893	171	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5	5-83a	161	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
6	5-916	146	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
7	5-811	65	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
8	5-030	63	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule
9	5-822	62	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
10	5-812	56	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung

## Klinik für Chirurgie

**B-2.8**

## Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM07	Privatambulanz Klinikdirektor Dr. Pittlik Montag, Dienstag und Donnerstag von 14.00 Uhr bis 15.30 Uhr Freitag von 11.30 Uhr – 12.30 Uhr		
AM08	Notfallambulanz (24h)		
AM00	Sonstiges KV Ambulanz Endoprothesensprechstunde/Schulterprechstunde: Klinikdirektor Dr. Pittlik Montag, Dienstag und Donnerstag 14.00 – 15.00 Uhr Fußchirurgische Sprechstunde: Klinikdirektor Dr. Pittlik Mittwoch 14.00 – 15.00 Uhr Varizensprechstunde: Oberarzt Dr. Ashadi Donnerstag 8.00 – 9.30 Uhr Wirbelsäulensprechstunde: Oberarzt Dr. Ashadi Donnerstag 8.00 – 9.30 Uhr Endoskopie-Sprechstunde: Oberarzt Dr. Terfloth Mittwoch 14.30 – 5.30 Uhr Proktologische-Sprechstunde: Oberarzt Dr. Terfloth Mittwoch 14.30 – 15.30 Uhr		
AM00	Sonstiges Klinikdirektor Dr. Pittlik Montag, Dienstag und Donnerstag von 14.00 Uhr – 15.30 Uhr Freitag von 11.30 Uhr – 12.30 Uhr	BG	

## Klinik für Chirurgie

**B-2.9**

## Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	72	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-787	46	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-811	22	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-812	17	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
5	5-790	15	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
6	1-697	12	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
7	8-917	9	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
8	5-986	9	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
9	5-032	8	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
10	5-640	7	Operation an der Vorhaut des Penis

## Klinik für Chirurgie

### B-2.10

#### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

### B-2.11

#### Personelle Ausstattung

#### B-2.11.1

##### Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4	Vollkräfte

#### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF00	Weiterbildungsermächtigung für Allgemeinchirurgie 3 Jahre für Orthopädie - Unfallchirurgie 2 Jahre
ZF00	Fachspezifisches Röntgen

## Klinik für Chirurgie

**B-2.11.2**  
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	16 Vollkräfte	3 Jahre 15,3 Station / 2,5 Intensiv
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	1,8 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

## B-3 Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-3.1

#### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Name der Fachabteilung</b>	Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
-------------------------------	---

#### Kontaktdaten

<b>Belegarzt / Belegärztin</b>	Dr. Mahdawi, Dr. Kiehne
<b>Straße und Nummer</b>	Schulstraße 25
<b>PLZ und Ort</b>	58791 Werdohl
<b>Telefon</b>	02392 57-0
<b>Telefax</b>	02392 57-357
<b>E-Mail</b>	Siefried.Hurich@stadtklinik-werdohl.de
<b>Webadresse</b>	www.stadtklinik-werdohl.de

#### Haupt-/Belegabteilung

<b>Art der Abteilung</b>	Belegabteilung
--------------------------	----------------

## Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-3.2

#### Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH00	Fraktur: Schädel oder Gesichtsschädelknochen

### B-3.5

#### Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	400
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-3.6

#### Diagnosen nach ICD

### B-3.6.1

#### Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34	208	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
2	J32	106	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
3	J38	20	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
4	H81	12	Störung des Gleichgewichtsorgans
5	J33	≤ 5	Nasenpolyp
6	T81	≤ 5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
7	D38	≤ 5	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
8	J37	≤ 5	Anhaltende (chronische) Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre
9	J35	≤ 5	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
10	K12	≤ 5	Entzündung der Mundschleimhaut bzw. verwandte Krankheit

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-3.7

#### Prozeduren nach OPS

### B-3.7.1

#### Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-215	301	Operation an der unteren Nasenmuschel
2	5-221	299	Operation an der Kieferhöhle
3	5-214	203	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
4	5-300	29	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
5	5-222	28	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
6	5-211	10	Operativer Einschnitt in die Nase
7	5-285	9	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
8	5-212	6	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
9	5-200	≤ 5	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
10	5-289	≤ 5	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln

### B-3.8

#### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM07	Privatambulanz			

### B-3.9

#### Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

## Belegklinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

### B-3.10

#### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu

### B-3.11

#### Personelle Ausstattung

#### B-3.11.1

##### Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2 Personen

#### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF02	Akupunktur
ZF27	Naturheilverfahren

#### B-3.11.2

##### Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre 1,2 Station / 0,8 Intensiv

---

# C Teil

Strukturierter Qualitätsbericht  
Teil C

## Qualitätssicherung

### C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

### 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

### C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu

## Qualitätssicherung

### C-5

#### Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	59	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand

### C-6

#### Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Trifft nicht zu

### C-7

#### Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen:	0
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen:	14
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben:	0

---

# D Teil

## Strukturierter Qualitätsbericht Teil D

# Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### Unsere Kompetenz – Ihre Gesundheit

Der Ausgangspunkt für das unternehmerische Handeln aller Einrichtungen des Verbundes der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG ist unsere Mission, Patienten eine zeitgemäße medizinische Versorgung nach neuesten Erkenntnissen mit Kunden orientiertem Service und Komfort sowie überdurchschnittlicher Qualität zu bieten.

Ferner soll ein breites Leistungsspektrum für eine wohnortnahe Versorgung (und darüber hinaus) vorgehalten werden. In diesem Zusammenhang sind der Erhalt und die Weiterentwicklung der „kleinen“ Standorte zu denen auch die Stadtklinik Werdohl gehört wichtig. Den Kostenträger / Krankenkassen sollen transparente Leistungen für ihre Versicherten zu fairen Konditionen geliefert werden. Ein ganz besonderes Anliegen besteht darin als Haus der Maximalversorgung zusammen mit den beiden Verbundhäusern in kommunaler Trägerschaft zu bleiben und dabei die öffentlichen Budgets nicht zu belasten, sondern nachhaltige wirtschaftliche Selbstständigkeit zu erlangen. In Kürze soll ein stabiler Zustand des Unternehmens erreicht werden, in dem die Mitarbeiter einen sicheren Arbeitsplatz mit Entwicklungsperspektive haben. Unser Qualitätsmanagement beruht auf dem Ansatz einer ganzheitlichen Qualitätskultur in unserem Verbund.

Das schließt das Qualitätsbewusstsein, die Qualitätsfähigkeit und die Qualitätsförderung aller Mitarbeiter in allen Arbeitsbereichen ein. Als zentraler Punkt sei hier die innere Einstellung des Einzelnen und der Organisation zur Qualität genannt, der es ermöglicht, gezielt, offen und vorausschauend, sich einem ständigen Wandel in der Arbeitsumgebung zu stellen. Bezugs- und Messgröße ist die international anerkannte DIN EN ISO 9001:2000 sowie das EFQM. Durch konsequente betriebswirtschaftliche und qualitative Kennzahlenermittlung und Auswertung, sowie die Umsetzung konkreter Zielvereinbarungen, verbessern wir ständig unsere Arbeitsabläufe an den entscheidenden Kernprozessen - und -leistungsbereichen, um eine höchstmögliche Kundenzufriedenheit zu erreichen und sicher zu stellen.

Wir legen Wert auf Transparenz im Umgang mit unseren Patienten, Angehörigen und interessierten Dritten, der Personalführung von Mitarbeitern und Offenheit von Informationen für die interessierte Öffentlichkeit. Wir pflegen eine Kultur der offenen Worte und entsprechender Diskussionen. Unsere Stärken und Potentiale werden regelmäßig analysiert und weiterführend in die Strategie sowie konkrete Maßnahmen eingebunden.

## Qualitätsmanagement

Wir haben im Umgang mit Fehlern und Risiken Zwischenfallkonferenzen eingeführt, die die Kommunikation, das Selbstverständnis und auch das Lernen untereinander verbessern. Erfolgskritische, qualitätsrelevante Vorgänge mit Leitlinien werden standardisiert z. B. über Geschäftsordnungen, Standards, SOPs u. a..

### D-2 Qualitätsziele

#### Qualität ist unser erklärtes Ziel

Unsere Hauptziele sind die Wirtschaftlichkeit unseres Unternehmens, die Umsetzung höchstmöglicher Qualitätsstandards und die Standort- und Arbeitsplatzsicherung.

Unsere Überzeugung und die im Grundgesetz unseres Staates verankerte freiheitlich-demokratische Rechtsordnung verpflichten uns zur Anerkennung der Würde des Menschen und seiner Grundrechte. Deshalb ist jedem Menschenleben von seinem Beginn an (d.h. von der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle) bis zu seinem Tod, Ehrfurcht entgegenzubringen. Alle Handlungen sind verboten, die im Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit stehen. Von keinem Mitarbeiter kann verlangt werden, Handlungen vorzunehmen bzw. daran teilzunehmen, die er aus Gewissensgründen nicht verantworten kann.

Unser Unternehmensverbund ist dabei weder konfessionell noch weltanschaulich gebunden. Grundlage unseres Denkens und Handelns ist die Grundüberzeugung von der Einmaligkeit und vom Wert und Sinn unserer Umwelt und unserer menschlichen Existenz. Unser Handeln beruht dabei auf Überzeugungen, die aus dem christlich-humanistischen Menschenbild abgeleitet sind. Krankheiten, Schmerzen, Leiden und Tod werden von uns grundsätzlich als sinnvoll akzeptiert, da man sie als Normalität und Selbstverständlichkeit des Lebens ansehen und hinnehmen sollte. Gleichwohl fühlen wir uns dazu verpflichtet, das Leben, auch das ungeborene, zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen sowie Leiden zu lindern.

Unsere Einrichtungen sind dem Gemeinnutz verpflichtet. Ihre Leistungen stehen allen Menschen ungeachtet ihrer Herkunft, Rasse, Geschlecht, Religion, Weltanschauung, beruflichen Stellung oder Fähigkeiten, Eigentums- oder Vermögensverhältnisse zur Verfügung, wie wir ebenso die Würde und Rechte der Mitarbeiter achten.

Die Einrichtungen des Unternehmensverbundes sind verpflichtet, ihre Mittel und Ressourcen sinnvoll, sparsam und zweckentsprechend einzusetzen und die Öffentlichkeit umfassend zu informieren.

Im Mittelpunkt der Arbeit des Unternehmensverbundes steht der Patient. Das Verhältnis unserer Einrichtungen zum Patienten beinhaltet medizinische, psychosoziale und wirtschaftliche Aspekte. Zur Erreichung unserer Unternehmensziele werden in unserem Verbund verschiedene Projekte zur Verbesserung unserer Leistung und Strukturen sowie der Kundenzufriedenheit definiert.

Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess findet ebenfalls in den Bereichen der medizinischen Qualität, des Service und Komforts, der Ausstattung und Struktur sowie der Mitarbeiterzufriedenheit statt.

## Qualitätsmanagement

Investitionsvorhaben:

- Umsetzung Masterplan Hellersen
- Umbau / Modernisierung des ambulanten OPs
- Komfortstation
- Umstellung der Speiserversorgung
- Beschaffung neuester Technik in Form eines PET-CT u. a..

### Grundsätze und Prinzipien unseres Handelns

#### Der Patient als kranker Mensch

Unser Verhältnis zum Kranken wird geprägt durch das Verhalten der Mitarbeiter gegenüber den Kranken und das Mitarbeiterverhalten untereinander.

Es werden von den Mitarbeitern des Unternehmens folgende Eigenschaften bzw. folgende Verhaltensweisen gegenüber den Kranken erwartet:

#### **Sensibilität, Mitgefühl, menschliche Zuwendung**

Der Kranke erlebt häufig seine Krankheit als Leistungsminderung, Gefährdung, Lebens- und Existenzbedrohung, die alle Bereiche seines Menschseins betreffen. Häufig fühlt er sich seinem Leiden hilflos ausgeliefert und allein gelassen. Er erwartet deshalb vom Mitarbeiter Gesprächsbereitschaft und aktives Zuhören, ggf. Worte des Trostes und der Aufmunterung.

Wir sind uns bewusst, dass Krankheitszeiten ein wichtiger Lernprozess der menschlichen Person sein können, ein Weg zur menschlichen Reife im Annehmen, Durchstehen, Verarbeiten von Konflikten und Leiden. Jeder von uns sollte sich bewusst machen, dass der Kranke als Ganzheit, als Person ernst genommen werden will, und dass nicht die Krankheit zu behandeln ist, sondern der Kranke.

Angesichts der zunehmenden Technisierung der Krankenhausmedizin muss dem Kranken und auch den Angehörigen im persönlichen Kontakt Zuwendung und Geborgenheit gegeben werden.

#### **Redlichkeit**

Der Mensch ist keine Maschine, die Medizin deshalb keine nur technische Disziplin und Naturwissenschaft. Der Kranke erwartet vom Mitarbeiter eine dem aktuellen medizinischen Standard entsprechende Behandlung und die Vermeidung unnötiger Untersuchungen. Der Kranke hat auch dann ein Recht auf gewünschte umfassende Mitteilung über seine bisherigen Befunde, wenn Diagnose und Prognose seines Leidens noch ungewiss sind.

## Qualitätsmanagement

### **Respekt**

Der Kranke erwartet, bei pflegerischen und medizinischen Entscheidungen und Handlungen als Partner ernst genommen zu werden. Ferner erwartet er Rücksichtnahme auf persönliche Bedürfnisse.

### **Verantwortung und Kompetenz**

Zur Erkennung, Linderung oder Heilung seines Leidens erwartet der Kranke Verantwortung und Kompetenz. Diese Erwartung erstreckt sich nicht nur auf den augenblicklichen Zustand des Kranken. Der Kranke erwartet vom kompetenten und verantwortlichen Mitarbeiter ggf. auch eine Beratung über den zukünftigen Verlauf seiner Erkrankung.

### **Verhalten der Mitarbeiter untereinander**

Eine gute Krankenversorgung setzt ein gutes Betriebsklima in den Einrichtungen voraus. Notwendig für einen guten Umgang der Mitarbeiter unter- und miteinander und die folgenden Eigenschaften und Fähigkeiten:

- Verantwortungsbewusstsein, gekoppelt mit der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen,
- Toleranz und Redlichkeit,
- Kollegialität, Vorurteilslosigkeit, Kompromissbereitschaft, Sachlichkeit, Diskretion und Gelassenheit,
- Fürsorge, Geduld, Selbstbeherrschung, Zuverlässigkeit,
- Freundlichkeit und Aufgeschlossenheit,
- Ehrfurcht vor dem Leben und den Mitmenschen, Respekt vor der Natur und der Umwelt.

Eine elementare Voraussetzung für ein langfristiges Überleben des Verbundes ist dabei die Überwindung der berufsgruppen- und abteilungsspezifischen Sichtweisen. Damit ist vor allem eine Stärkung des Wir-Gefühls durch eine abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit gemeint.

### **Kommunikation**

Die Kommunikation gliedert sich in eine

- Kommunikation gegenüber Patienten und Besuchern: Hierzu gehören z. B. Freundlichkeit, Verständnis, Mitgefühl.
- Kommunikation intern: Hierzu gehören z.B. klares, ehrliches und schnelles Informationsverhalten, Ermunterung zu konstruktiver Kritik.
- Kommunikation extern: Hierzu gehören z.B. im Umgang mit der Öffentlichkeit Klarheit, Verständlichkeit, Redlichkeit, Zielkonsens in den Einrichtungen.
- Nutzung moderner Kommunikations- und Informationstechnik

## Qualitätsmanagement

### D-3 Aufbau des einrichtungs- internen Qualitätsmanagements

#### Nihil sine causa fit - Nichts geschieht ohne Ursache

Unsere Krankenhäuser erfüllen die gesetzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement, gehen aber in vielen Qualitätsprojekten deutlich darüber hinaus. Sämtliche Aktivitäten des Qualitätsmanagements und der -sicherung werden Klinik übergreifend durch die Qualitätsmanagerin koordiniert. Die Abteilung Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung Akutmedizin zugeordnet und berichtet dem Medizinischen Geschäftsführer sowie dem kaufmännischen Geschäftsführer.

Die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements wird in einem kontinuierlichen schnittstellenübergreifenden Prozess realisiert. Instrumente und Wirksamkeit werden kritisch hinterfragt. Bei Führungskräfte-Dialogen, in den Chefarzt- und Pflegekonferenzen, im Projektmanagement u. a. ist das Thema Qualität stets präsent. Über wesentliche Entwicklungen wird die Öffentlichkeit aktuell informiert.

In der Zeitschrift *querbeet*, *Newsticker* - einem Informationsbrief an die niedergelassenen Ärzte werden entsprechende Themen ebenfalls veröffentlicht.

Die Struktur des Qualitätsmanagements stellt sicher, dass ein regelmäßiger Austausch zwischen den jeweiligen Interessenpartnern, Kliniken und dem Träger stattfindet. Konkrete Zielvereinbarungen und die Messung des Zielerreichungsgrades werden umgesetzt. Als Klinik der Maximalversorgung gilt es, einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet zu leisten. Das beinhaltet die Behandlung im Krankenhaus und auch die Begleitung, wo nötig und gewünscht, darüber hinaus. Hier leistet ein professionell aufgestelltes Case Management wertvolle Dienste. Eine Vernetzung zwischen medizinischen, therapeutischen und seelsorgerischen Dienstleistungen wird von uns aktiv gefördert und unterstützt.

Eine individuelle Betreuung und Begleitung von Patienten mit starken und stärksten Schmerzen und von Sterbenden sind für uns ebenfalls selbstverständlich. Durch strukturierte Dialoge seitens des Ärztlichen Dienstes unterschiedlicher Fachrichtungen mit interessierten Parteien machen wir uns im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention stark.

## Qualitätsmanagement

### D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

#### “Qualität ist kein Zufall, sie ist immer das Ergebnis angestrengten Denkens“. John Ruskin (1809–1900)

Viel Staub wurde in den vergangenen Jahren seit Einführung des QM im Bereich sozialer Dienstleistungen aufgewirbelt. Neue Begrifflichkeiten und unklare Bedeutungen in den Qualitätsdebatten führten vielfältig zu Vorbehalten und Misstrauen. Wenig Standardisierungen und viele individuelle Insellösungen haben für ein unklares Bild „QM im Gesundheitswesen“ gesorgt. Hinter allem stand aber stets Eines: der Patient soll bestmöglich versorgt werden.

Mit der Einführung eines QM-Systems wurde sich generell weniger mit Zielen und Inhalten eines internen QM-Systems als Konzept auseinandergesetzt, sondern es wurden vielmehr Interessenskonflikte ausgetragen, die sich aus den normativen Anforderungen ergaben.

Kernpunkte der Qualitätsmanagementstrategie unserer Klinik sind:

- Die Orientierung der Qualität der Dienstleistungen an den Anforderungen unserer Patienten / Kunden.
- Die Potentiale und Kompetenzen aller Mitarbeiter zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität unserer Dienstleistungen und Angebote (Qualitätsbewusstsein) zu wecken, nutzen und fördern, um mittelfristig das Ziel einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit unabhängig vom Fahrwasser des Gesundheitswesens zu erreichen.
- Optimierung der Schlüsselprozesse der Tätigkeiten in unserem Klinikum und Vereinfachung der vorhandenen Schnittstellen zwischen den einzelnen Arbeitsbereichen innerhalb und auch außerhalb des Klinikums (s. Reorganisationsmatrix), um die Arbeitsabläufe effektiver und effizienter zu gestalten.
- Das Schaffen einer klaren Aufbau- und Ablauforganisation im Verbund der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG.

Wichtig ist dabei, den notwendigen Aufwand zur Umsetzung des QM-Systems, genau zu bemessen und zum richtigen Zeitpunkt QM - Instrumente gezielt zu implementieren und kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Die allgemeinen Instrumente des Qualitätsmanagements sind u. a. die Qualitätsplanung, die Qualitätslenkung, die Qualitätssicherung und die kontinuierliche Qualitätsverbesserung (PDCA). Unter der Q-Planung verstehen wir die Gesamtheit der Qualitätsforderungen, die das Klinikum erfüllen muss (Qualitätsziele), die Planung, wie die Dienstleistung erstellt wird, d.h. die Vorbereitung des Qualitätsmanagementsystems in Bezug auf die Führung und Organisation des Erstellungsprozesses und das Erstellen von Qualitätsmanagementplänen, welche die qualitätsbezogenen Arbeitsweisen und Hilfsmittel, den Erstellungsprozess der Dienstleistung und die notwendigen Feedback-Mechanismen zur Qualitätsverbesserung (Controlling) aufzeigt. Die Qualitätslenkung umfasst die Arbeitstechniken und Tätigkeiten, die zur Erfüllung der Qualitätsforderungen angewendet werden, also alle Maßnahmen zur Prozessüberwachung zur Beseitigung von Fehlerursachen. Unter der Qualitätssicherung verstehen wir alle geplanten und systematischen Tätigkeiten, die innerhalb des Qualitätsmanagements verwirklicht sind. Diese Tätigkeiten sind externen Überprüfung (Audit) gezeigt und erklärt werden. Die kontinuierliche Qualitätsverbesserung umfasst die Konzepte, Instrumente und Aktivitäten, die die permanente Qualitätsverbesserung zum Ziel haben. Alle Mitarbeitenden sind

## Qualitätsmanagement

dabei einbezogen. Die Tätigkeit ist eindeutig patienten-/ kundenorientiert. Die Qualitätsprüfung umfasst das planmäßige Messen der Ergebnisse, der Prozesse und Strukturen zum (statistischen) Erfassen eventueller Abweichungen von den festgelegten Standards. Das Qualitätskonzept vermittelt eine Grundhaltung, ein bestimmtes Qualitätsverständnis und eine strategische Anleitung, wie Qualität zu verwirklichen ist. Es ist eine Anleitung die es erlaubt, eine Qualitätspolitik zu formulieren und diese in Strategien und in ein Qualitätsmanagementsystem umzusetzen. Die Instrumente des Qualitätsmanagements und Qualitätssicherung, die in unserem Klinikverbund gesetzt sind, sind folgende:

1. Kundenbefragungen Es werden in unserem Verbund verschiedene Kundenbefragungen durchgeführt: die kontinuierliche Patientenbefragung, Zuweiserbefragungen und Mitarbeiterbefragungen. Sie dienen der Messung und Beurteilung der wahrgenommenen Qualität und stellen eine Orientierungshilfe für die Festlegung der Qualitätsvorgaben dar. Im Vorfeld werden konkrete Ziele definiert, Anwendungsgebiete und Zielgruppen festgelegt.
2. Leistungsvergleiche Klassische Leistungsvergleiche sind Qualitäts-/ Leistungsmessungen in identisch definierten Bereichen mit anschließendem Vergleich zwischen den Bereichen und entsprechenden Ursachenanalysen, um sich dem Qualitäts-/Leistungsstandard des besten Bereichs annähern zu können. Für uns ist dies die Umsetzung der externen Qualitätssicherung (QS) u. a. mittels des AUQA Instituts (Bundesstelle für Qualitätssicherung) Bögen anhand definierter Kriterien. Ein Bundesvergleich ermöglicht eine Darlegung umgesetzter Qualität anhand festgelegter Referenzbereiche, die bundesweit für bestimmte Krankheitsbilder verbindlich definiert sind.
3. Audits: Es werden in unserem Klinikverbund verschiedene Audits durchgeführt. Unter einem Audit verstehen wir die Überprüfung in Hinsicht auf Erfüllung normierter Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem und die Geeignetheit dieser Anforderungen zum Erreichen der gesetzten Qualitätsziele verstanden. Wir unterscheiden 3 Auditierungsarten: 1. die systemorientierte Auditierung: dabei kommt es zur Untersuchung der gesamten Aufbau- und Ablauforganisation (von der Verwaltung, der Obersten Leitung bis hin zu den kleinsten Prozessschritten umgesetzt von den Mitarbeitern unseres Klinikums). 2. die dienstleistungsorientierte Auditierung. Dabei wird eine konkrete Dienstleistung auf ihre Wirksamkeit hinterfragt und 3. die verfahrensorientierte Auditierung bei der ein bestimmtes Verfahren (z. B. Einbestellpraxis der Patienten in der Ambulanz oder Aufnahme eines Patienten in der ZNA ...) hinterfragt wird.

## Qualitätsmanagement

4. Qualitätszirkel: Wir unterscheiden in unserer Klinik 2 Arten der Qualitätszirkel (QZ): einmal den Ärztlichen QZ und zum anderen den allgemeinen QZ. Unter dem Ärztlichen QZ verstehen wir eine fachbezogene Veranstaltung, die durch die Ärztekammer genehmigt wird. Diese wird durch einen ausgebildeten Ärztlichen Moderator geleitet. Er ist für die Weitergabe der Teilnehmerliste sowie die Weiterleitung der Barcodes verantwortlich, um die Gutschrift der CME - Punkte im Ärztlichen Dienst für diese Veranstaltung sicher zu stellen. Der Moderator erhält eine definierte Aufwandsentschädigung pro moderiertem QZ. Der allgemeine QZ besteht aus 6-10 Mitarbeitern verschiedener Hierarchieebene einer oder mehrerer Organisationseinheit(en) unseres Klinikums, die sich freiwillig und regelmäßig in einem definierten Zeitraum zusammensetzen, um unter Anleitung speziell geschulter Moderatoren Q -Themen und Schwachstellen innerhalb des eigenen Arbeitsbereichs aber auch innerhalb des Klinikums zu analysieren, Lösungsvorschläge und Empfehlungen zu erarbeiten, diese Lösungen mit umzusetzen und eine Ergebniskontrolle durchzuführen. Im Rahmen unseres Reorganisationsprojektes werden derzeit vom Schwerpunkt her definierte Projekte in unserem Klinikum realisiert.

5. Vorschlagswesen: Unser betriebliches Vorschlagswesen stellt einen Anreizmechanismus für alle Mitarbeiter unseres Klinikums dar, Ideen und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Eingereichte Vorschläge werden standardisiert auf Einsparpotential, aber auch auf Prozessoptimierung und Umsetzbarkeit hin geprüft und ggf. zur Einführung - bei Vergabe einer Prämie an den Einreicher - vorgeschlagen.

6. Qualitätskosten / -reporting Qualitätskosten beinhalten den gesamte Zeit- und Sachaufwand, der dazu aufgewandt wird, Qualitätsanforderungen zu erfüllen (u. a. Kosten für Moderatorenschulungen, QM - Stellenanteil, Anschaffung einer Software zur Meldung von Fehlern und Risiken ...). Die Kosten werden untergliedert in Vorbeugungskosten, Kontrollkosten, Fehlerkosten und Folgekosten. Grobe Kostenblöcke werden heute schon unsererseits dargelegt. Hier ist für die Zukunft noch Spielraum für eine weitere Differenzierung.

7. Visualisierung: Wesentliche Statistiken, die sich aus erhobenen qualitätsrelevanten Daten ergeben, definierte Verbesserungsmaßnahmen, aber auch Umsetzungserfolge u. ä. werden im Intranet veröffentlicht. Ziel dabei ist es, die bisher erreichte Qualität für alle Mitarbeiter transparent darzulegen, einen kontinuierlichen Rückkopplungseffekt zu schaffen und durch diese Informationen unsere Mitarbeiter zur Weiterentwicklung des Verbesserungspotentials und der Orientierung an den Besten der Branche zu motivieren.

8. Qualitätsoffensive: Es gibt eine durch die Geschäftsführung initiierte Qualitätsoffensive mit konkreten Projektaufträgen, von denen die Mehrheit mit nachgewiesener Wirksamkeit umgesetzt worden sind. Dazu gehört der Internistische Liasionsdienst, das Schmerzprojekt, die Organisation der stationären Betreuung in der Kardiologie, das Projekt Einführung eines normativen QM-Systems im Darmzentrum u. a..

## Qualitätsmanagement

9. Zwischenfallkonferenzen: Oberstes Gebot ist in unseren Kliniken die Fehlervermeidung. Dazu haben wir die Zwischenfallkonferenz ins Leben gerufen. Wir wollen darüber:

- Rechtsfragen/Prozesse
- Hochkomplexe Krankheitsbilder
- Epidemiologie der Schädigungen
- Menschliche Faktoren und Hochrisikobereiche / -Arbeitsplätze
- Psychologie von Fehlern
- sowie die Verpflichtung zur ständigen Qualitätsverbesserung aufgreifen und kommunizieren.

Uns ist bekannt, dass Angst und Bestrafungen Abwehr beim Einzelnen, Heimlichkeiterei und Ängste hervorrufen. Sicherheit hängt von anforderungsgerechter Ausstattung, klaren Anforderungsprofilen, aber von Unterstützungssystemen z. B. einem dienenden Qualitäts- und Risikomanagement und von der Organisation an sich ab.

10. Meldung von Risiken und Zwischenfällen: in mehreren Pilotbereichen wurde ein klinisches Risikomanagement eingeführt, das eine systematische, anonyme Meldung von Fehlern und Risiken ermöglicht. Es wurden dazu verschiedene Auftaktveranstaltungen durchgeführt, intensiv die Umsetzung diskutiert und eine Aktion „Das blaue Auge der Woche“ über einen Zeitraum von drei Monaten ins Leben gerufen. Derzeit wird die Quantität der Meldungen verbessert.

## Qualitätsmanagement

### D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

#### Wir können nicht die Windrichtung bestimmen, aber gemeinsam die Segel setzen

Wer alleine arbeitet addiert - wer zusammen arbeitet multipliziert.

Das Qualitätsmanagement betreut unterschiedliche QM-Projekte:

- Einheitliches, standardisiertes Beschwerdemanagement für alle drei Krankenhäuser (als aktives Beschwerdemanagement), regelmäßige Befragungen aller stationären Patienten zur wahrgenommenen Patientenzufriedenheit hinsichtlich der Versorgungsqualität Schnittstellen- und Berufsgruppen übergreifend, Verfahrensverbesserung des Prozesses des betrieblichen Vorschlagswesens (Intranet basiert).
- Koordination der externen gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung nach Paragraph 137 SGB V - Koordination der Einführungsveranstaltung neuer Mitarbeiter der Märkische Gesundheitsholding GmbH und Co. Planung und Umsetzung eines qualitätsgestützten internen Reportingsystems anhand von Spitzenkennzahlen.
- Schmerzzentrum Letmathe: Begleitung des gemäß der DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierten Schmerzzentrums Letmathe.
- Märkisches Brustzentrum: Begleitung der beteiligten operativen Standorte und der anderen Kooperationspartner im Rahmen der Audits auf dem Weg zur Erfüllung des Anforderungskataloges Zertifizierung Brustzentrum durch die Ärztekammer Westfalen - Lippe und Umsetzung im Alltag, um eine umfassend vernetzende, interprofessionelle Begleitung der Patienten sicherzustellen. Zertifizierung wurde Anfang 2008 realisiert. Die Rezertifizierung wurde 2010 realisiert.
- Märkisches Darmzentrum: Begleitung bei der Bearbeitung des Erhebungsbogens Darmzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft sowie Begleitung der Weiterentwicklung des internen QM-Systems, das 2010 gemäß der DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert wurde.
- Begleitung beim Aufbau eines internen QM-Systems gemäß der DIN EN ISO 9001:2008 im Thoraxzentrum, der Urologie und dem Hauttumorzentrum
- Stroke unit: Begleitung bei der Standardisierung der Ablaufbeschreibungen und normativen Vorgaben und Verfahren gemäß den Anforderungen des Zertifizierungsverfahrens der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe und der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft.
- Seit 2007 gibt es ein Ethikkomitee. Es besteht aus einem ständigen Gremium und fördert den interdisziplinären Dialog in ethisch relevanten Fällen. Aktuelle ethische Frage- und Problemstellungen werden im Dialog des Ethikkomitees aufgegriffen und diskutiert. Die Mitarbeiter unseres Verbundes sollen im Hinblick auf ethische Aspekte in der Betreuung der Patienten sensibilisiert werden.
- Tumorkonferenzen werden regelmäßig (wöchentlich) interdisziplinär und protokolliert umgesetzt.

## Qualitätsmanagement

### D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

#### Wer Erfolg haben will, darf keine Angst haben, Fehler zu machen

Die Planung und Umsetzung des Betreuungs- und Behandlungsprozesses von Patienten unter qualitätsrelevanten Aspekten ist für uns wesentlich. Die Kontrolle anhand valider Spitzenkenndaten ist dabei unerlässlich.

Wichtige Quellen für die Bewertung der Wirksamkeit der eingeführten Qualitätsmanagementsysteme sind Qualitätsindikatoren im Vergleich mit externen Einrichtungen und Rückmeldungen von Kunden und Mitarbeitern. Zu den Vergleichen mit externen Einrichtungen gehören insbesondere:

Teilnahme an der externen Qualitätssicherung: Die Stadtklinik Werdohl nimmt an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V teil. In der verpflichtenden externen Qualitätssicherung erreicht die Stadtklinik Werdohl eine Dokumentationsrate von 100%. Damit ist durch eine lückenlose und methodisch korrekte Qualitätsdokumentation in diesen Bereichen eine ausreichende Bewertung der ausgewählten Qualitätsindikatoren gegeben.

Eine erweiterte freiwillige Qualitätsbewertung findet klinikumsweit im Rahmen des Qualitätsindikatorenprojekts des Arbeitskreises großer kommunaler Krankenhäuser sowie der Universitätsklinika Baden Württemberg statt. In diesem Projekt verglichen sich 19 Universitätsklinika und Großkliniken der Maximalversorgung anhand von mehreren festgelegten Qualitätsindikatoren.

Die Qualitätsindikatoren sind sowohl fachspezifisch als auch klinikumsübergreifend.

Die Abteilung Krankenhaushygiene des Klinikums Lüdenscheid nimmt am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) teil. KISS ermöglicht den Vergleich der Infektionsraten. Die Bewertung von Maßzahlen der Lebensqualität ist integraler Bestandteil der Behandlung vieler Krankheitsbilder, z. B. bei

- Prostatakarzinom Erkrankungen im Hormonsystem (Hirnanhangdrüse)
- Bauchspeicheldrüsenkrebs
- Untergewicht bei Tumorerkrankungen
- postoperativer Übelkeit nach Narkose
- atopischem Ekzem
- Psoriasis
- Ulcus cruris
- laparoskopischer Gallenblasenentfernung
- Dialysepflichtigkeit u. a..

## Qualitätsmanagement

### Zertifizierungen

- Das Märkische Brustzentrum mit den operativen Standorten Lüdenscheid, Iserlohn und Schwerte wurde 2010 rezertifiziert.
- Das Schmerzzentrum Letmathe wurde 2011 rezertifiziert.
- Das Darmzentrum wurde 2010 erstzertifiziert.
- Die Apotheke ist zertifiziert.

### Befragungen

Eine weitere wichtige Bewertung für die Qualität sind die Befragungen der Patienten, Zuweiser und Mitarbeiter. Regelmäßig durchgeführte Befragungen zeigen die Zufriedenheit sowohl der Patienten, Zuweiser und Mitarbeiter.

Die Abteilung für Krankenhaushygiene und auch die Abteilung für Arbeitssicherheit führen laufende Qualitätserhebungen zu Hygieneparametern und Gefährdungspotentialen in den Kliniken durch.

Jährlich werden aktuelle interne Interviewrunden durch den medizinischen Geschäftsführer umgesetzt. Dabei werden repräsentativ Mitarbeiter aller Kliniken und Leistungsbereiche zu ihrer Zufriedenheit mit der medizinischen Qualität, dem Service und Komfort, der Ausstattung / Struktur sowie den Fähigkeiten der Leistungsträger, den Perspektive der Mitarbeiter sowie der wirtschaftliche Situation hinterfragt. Die Ergebnisse werden in einer Art Balanced Score Card jährlich neu aufgetragen und z. B. im Rahmen der Betriebsversammlungen allen Mitarbeitern vorgestellt. Dies bildet eine Grundlage der strategischen Ausrichtung der Märkischen Kliniken.

Impressum

Redaktion  
Stadtklinik Werdohl  
Schulstraße 25  
58791 Werdohl  
Tel.: 02392 57-0  
Fax: 02392 57-357

Realisation  
Amedick & Sommer GmbH Stuttgart  
[www.amedick-sommer.de](http://www.amedick-sommer.de)