



Klinikum Neustadt

Schön Kliniken

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck

Qualitätsbericht 2004



Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000

Schön
Kliniken

Inhaltsverzeichnis

Klinikum Neustadt	Seite 3
Basisteil	
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	Seite 4
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	Seite 12
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	Seite 38
C Qualitätssicherung	Seite 41
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	Seite 41
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	Seite 42
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	Seite 42
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	Seite 42
C-5 Mindestmengen	Seite 42
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	Seite 42
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	Seite 42
Systemteil	
D Qualitätspolitik	Seite 43
D-1 Qualitätsanspruch der Schön Kliniken	Seite 43
D-2.1 Klinikziele/Qualitätsziele	Seite 44
D-2.2 Wissenschaftlicher Auftrag	Seite 46
D-2.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung	Seite 46
D-2.4 Umwelt und Gesellschaft	Seite 47
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	Seite 48
E-1 Qualitätsmanagement und Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 (Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements)	Seite 48
E-2 Ergebnisqualität und Patientenbefragung (Qualitätsbewertung)	Seite 51
E-3 Externe Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	Seite 53
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	Seite 56
G Weitergehende Informationen	Seite 59

Die international anerkannte Klinik für Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie, Chirurgie, Innere Medizin und Rehabilitation an der Ostsee.



v. l.: Dr. Klaus G. Dalke, Chefarzt, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Prof. Dr. Henry Halm, Chefarzt, Klinik für Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum, Prof. Dr. Hendrik Schimmelpenning, Chefarzt, Klinik für Chirurgie und Unfallchirurgie, Prof. Dr. Boris Bätge, Chefarzt, Klinik für Innere Medizin, Prof. Dr. Josef Hoch, Chefarzt, Klinik für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie, Prof. Dr. Pavel Dufek, Chefarzt, Klinik für Orthopädie und Klinik für Orthopädische Rehabilitation, Manfred Volmer, Kaufmännischer Leiter.

Direkt am Ostseestrand liegt das Multi-Spezialitätenzentrum mit insgesamt sieben Kliniken sowie technisch auf dem neuesten Stand ausgestatteten diagnostischen und therapeutischen Fachabteilungen. Die Wirbelsäulenchirurgie mit neuesten Behandlungsmethoden, die Endoprothetik als eine der größten Abteilungen in Deutschland und die plastische Chirurgie genießen international höchste Anerkennung. Das Klinikum Neustadt sichert zum einen die Grund-, Regel- und Notfallversorgung der Region Ostholstein. Zum anderen bietet es Patienten aus ganz Deutschland sowie dem inner- und außereuropäischen Ausland spezielle Behandlungsmöglichkeiten auf höchstem medizinischen Niveau. Seit 2003 ist das Klinikum Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck. Die Klinik entspricht damit höchstem Qualitätsstandard und ist seit 1999 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert.



Klinikum Neustadt
Schön Kliniken

Gründungsjahr: 1967 Krankenhaus Neustadt, 1993 Übernahme durch die Schön Kliniken

Behandelte Patienten pro Jahr: ca. 16.000

Kaufmännischer Leiter: Manfred Volmer

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. habil. Pavel Dufek

Klinikspektrum

- **Klinik für Innere Medizin:** Chefarzt Prof. Dr. med. Boris Bätge
- **Klinik für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie:** Chefarzt Prof. Dr. med. Josef Hoch
- **Klinik für Chirurgie und Unfallchirurgie:** Chefarzt Prof. Dr. med. Med. dr. Hendrik Schimmelpenning
- **Klinik für Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum:** Chefarzt Prof. Dr. med. Henry Halm
- **Klinik für Orthopädie und Klinik für Orthopädische Rehabilitation:** Chefarzt Prof. Dr. habil. Pavel Dufek
- **Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin:** Chefarzt Dr. med. Klaus G. Dalke



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Klinikum Neustadt
Am Kiebitzberg 10
23730 Neustadt in Holstein
Tel. +49 4561 54-0
Fax: +49 4561 54-1091
E-Mail: KlinikumNeustadt@schoen-kliniken.de
www.schoen-kliniken.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260101809

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Klinikum Neustadt GmbH & Co. Betriebs-KG

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Ja

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V zum 31.12.2004: 330

Das Akutkrankenhaus führt 330 Betten, davon stehen neun Betten Belegärzten zur Verfügung. Mit den 190 Betten der Rehabilitationsklinik verfügt das Klinikum Neustadt über insgesamt 520 Betten.

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Gesamtanzahl der stationär behandelten Patienten: 15.181 (mit Rehabilitationsklinik)
Gesamtanzahl der ambulant behandelten Patienten: 31.461 (mit Rehabilitationsklinik)



A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel ¹⁾	Fachabteilung	Anzahl Betten	Fälle ²⁾	HA/BA ³⁾	Poliklinik/Ambulanz
0100	Innere Medizin	77	3.546	HA	trifft nicht zu
1500	Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie	22	921	HA	trifft nicht zu
1500	Chirurgie und Unfallchirurgie	71	2.506	HA	trifft nicht zu
1500	Wirbelsäulenchirurgie	50	1.594	HA	trifft nicht zu
2200	Urologie	7	402	BA	trifft nicht zu
2300	Orthopädie	91	2.759	HA	trifft nicht zu
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nach Bedarf	5	BA	trifft nicht zu
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2	50	BA	trifft nicht zu
3600	Intensivmedizin	10	296*	HA	trifft nicht zu
3700	Orthopädische Rehabilitation	190	3.102	HA	trifft nicht zu

¹⁾ Fachabteilungsschlüssel nach § 301 SGB V

²⁾ Anzahl der stationären Fälle

³⁾ Haupt- oder Belegabteilung

* Es handelt sich hier um die Anzahl der aus der Fachabteilung nach Hause entlassenen oder in ein anderes Krankenhaus verlegten Fälle. Die Anzahl der in dieser Abteilung behandelten Fälle ist deutlich höher.

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr
Top 30 DRGs:

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	1.299
2	I04	Operationen am Kniegelenk (z. B. Kniegelenkersatz oder Wiederholungsoperationen am Kniegelenk bei Kniegelenkverschleiß)	926
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	757
4	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	325
5	G48	Dickdarmspiegelung	257
6	G09	Hernien (Operationen von Eingeweidebrüchen, die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten)	254
7	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritits, Hüft- oder Kniearthrose)	231
8	I06	Aufwendige operative Verbindung von Wirbelkörpern	208
9	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	203
10	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	145
11	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	129
12	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	108
13	H08	Laparoskopische Gallenblasenentfernung (Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation)	106
14	F60	Herz-Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	100
15	F67	Bluthochdruck	98
16	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	97
17	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	83
18	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	81
19	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	78
20	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	73
21	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	72
22	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	72
23	I20	Operationen am Fuß	71
24	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	71
25	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	69
26	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	67
27	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	66
28	F72	Instabile Angina pectoris (zunehmende Herzenge)	66
29	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	65
30	M04	Operationen am Hoden	64

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote finden sich im Detail in den folgenden Beschreibungen der einzelnen Kliniken.

Zusammenfassend liegen die Schwerpunkte in der

- Akut- und Regelversorgung für die gesamte Region Ostholstein (inkl. Hubschrauberlandeplatz)
- Überregionalen Versorgung in den Bereichen
 - Endoprothetik
 - Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum
 - Plastischen Chirurgie, Hand und Brustchirurgie
- Anästhesie und Intensivmedizin
- Interdisziplinären Schmerztherapie zur schmerzschonenden prä-, intra- und postoperativen Behandlung durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Anästhesisten und behandelnden Ärzten der verschiedenen Abteilungen
- Integration einer Klinik für Orthopädische Rehabilitation

Charakteristisch für die pflegerische Betreuung ist der ganzheitlich-aktivierende und patientenorientierte Pflegeansatz.

Serviceorientierte Leistungsangebote im Klinikum Neustadt sind:

- Ausführliches Patienteninformationsmaterial (Faltblätter, Broschüren) zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Beschwerdemanagement
- Besuchsdienste
- BG-Sprechstunde (Berufsgenossenschaftssprechstunde)
- Dolmetscherdienste
- Fortbildungsangebote für die Patienten bzw. die Öffentlichkeit (Gesundheitsgespräche, Patientenseminare)
- Freiwählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- „Grüne Damen“
- Hol- und Bringdienste
- Orthopädietechnische Versorgung und Hilfsmittelversorgung durch Sanitätsfachgeschäft im Haus
- Seelsorgerische Betreuung



Ausstattungsmerkmale sind außerdem:

- Alle Patientenzimmer mit eigener Nasszelle, Mehrbettzimmer z. T. mit mehreren Nasszellen
- Aufenthaltsräume
- Außenanlagen bis hin zur Ostsee
- Bibliothek
- Cafeteria
- Fernsehgeräte am Bett bzw. im Zimmer
- Frisör
- Fußpflege
- Hubschrauberlandeplatz
- Internetzugang
- Kapelle
- Kiosk
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Persönliche Wertfächer im Zimmer
- Telefon
- Unterbringungsmöglichkeiten von Begleitpersonen

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten durch Krankenhäuser:

- Sprechstunden und Privatambulanzen in allen Kliniken, insbesondere Notfallambulanz
- Voroperative Sprechstunden in den Kliniken für Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie auf Überweisung eines Facharztes für Orthopädie oder Chirurgie
- Sprechstunden für Osteoporose und für Rheumatologie
- Osteodensitometrie (Knochendichtemessung)
- 3D-Wirbelsäulenmessung
- Schmerzambulanz
- Ambulante Heilmittel (Krankengymnastik, Ergotherapie, Physikalische Therapie)

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte:

- Nur vor- und nachstationär sowie bei Notfallpatienten und bei Selbstzahlern

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Die Abteilung **Chirurgie und Unfallchirurgie** besitzt die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung des Krankenhauses

Gerät	Im Krankenhaus vorhanden	Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt
(01*) Computertomographie (CT) (radiologische Untersuchung)	J	J
(02*) Magnetresonanztomographie (MRT) (computergestütztes bildgebendes Verfahren mittels Magnetfelder)	J	J
(03*) Herzkatheterlabor	N	N
(04*) Szintigraphie (nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren zur Funktionsdiagnostik von Organen und Knochen)	N	N
(05*) Positronenemissionstomographie (PET)	N	N
(06*) Elektroenzephalogramm (EEG) (Aufzeichnung von hirnelektrischer Aktivität)	N	N
(07*) Angiographie (Darstellung der Blutgefäße mit Hilfe eines Röntgenkontrastmittels)	N	N
(08*) Schlaflabor	N	N

* Angaben zu den Positionen 01 bis 08 sind in den Anforderungen für den Qualitätsbericht vorgegeben. Ergänzend bestehen folgende diagnostische Möglichkeiten:

Gerät	Im Krankenhaus vorhanden	Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt
Tomographie und Durchleuchtung	J	J
3D-Wirbelsäulenvermessung	J	N
Knochendichtemessgerät	J	N
Spezielle Kraftmessung (z. B. der Hände)	J	J
Standard-EKG (Aufzeichnung der Herzströme)	J	J
Langzeit-EKG-Aufzeichnung	J	J
Langzeit-Blutdruckmessung	J	J
Fahrrad-Ergometrie (Messung der körperlichen Leistungsfähigkeit) mit kontinuierlicher EKG- und Blutdruckaufzeichnung	J	N
Farbcodierte transösophageale Echocardiographie inkl. Doppler-Untersuchung (Ultraschall-Untersuchung des Herzens durch die Speiseröhre mit Ultraschall-Untersuchung zur Messung der Geschwindigkeit des Blutes in den Gefäßen)	J	N
Farb-Duplex-Sonographie von Arterien und Venen inkl. Kompressions-Sonographie der Extremitäten (Bildgebendes Verfahren, welches die Blutgefäße und die Strömungs-Geschwindigkeit des Blutes darstellt)	J	N





Gerät	Im Krankenhaus vorhanden	Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt
Stress-Echocardiographie (Ultraschall-Messung des Herzens unter Stressbedingungen)	J	N
Spirometrie (Lungenfunktionsprüfung) und Bronchospasmodolysetest (dieser Test prüft, ob ein bronchienerweiterndes Medikament, das Bronchospasmodolytikum, Wirkung zeigt)	J	N
Flexible Bronchoskopie (Spiegelung der Bronchien in der Lunge mit flexiblem Instrument)	J	N
Endosonographie (Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des oberen Magen-Darm-Traktes)	J	J
Sonographie (Ultraschall-Untersuchung)	J	J
PH-Metrie (Säuremessung in Speiseröhre und Magen)	J	J
Ösophagogastroduodenoskopie (Magenspiegelung)	J	J
ERCP (Röntgenverfahren mit Kontrastmittel zur Darstellung der Gallengänge)	J	J
Labordiagnostik	J	J

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapieform	Im Krankenhaus angeboten
(01*) Physiotherapie	J
(02*) Dialyse	N
(03*) Logopädie (Vorbeugung, Diagnose und Behandlung von Stimm-, Sprech-, Sprach- und Hörstörungen)	J
(04*) Ergotherapie (Wiederherstellung der zur selbstständigen Lebensführung notwendigen Fähigkeiten)	J
(05*) Schmerztherapie	J
(06*) Eigenblutspende	J
(07*) Gruppenpsychotherapie	N
(08*) Einzelpsychotherapie	J
(09*) Psychoedukation (Wissensvermittlung zu Ursachen und Verlauf einer psychischen Erkrankung für Betroffene und Angehörige)	N
(10*) Thrombolyse (Therapie zur Auflösung von Blutgerinnseln)	J
(11*) Bestrahlung	N

* Angaben zu den Positionen 01 bis 11 sind in den Anforderungen für den Qualitätsbericht vorgegeben. Ergänzend bestehen folgende therapeutische Möglichkeiten:

Therapieform	Im Krankenhaus angeboten
Bewegungsbad	J
Eigenblutspende	J
Schmerztherapie	J
Stomatherapie (Versorgung von künstlichen Darmausgängen und Harnableitungen)	J
Physikalische Therapie	J

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: Innere Medizin

B-1.2 Innere Medizin: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Innere Medizin ist wesentlicher Bestandteil des Akutkrankenhauses im Klinikum Neustadt. Im Sinne einer Regelversorgung im Kreis Ostholstein gewährleistet sie die Behandlung des gesamten Spektrums innerer Erkrankungen. Neben mehreren Bettenstationen erfolgt die Betreuung Schwerkranker auf der interdisziplinär geführten Intensivstation mit angeschlossener Intermediate-Care-Einheit für noch überwachungsbedürftige Patienten. Eine wichtige Aufgabe ist außerdem die diagnostische und therapeutische Mitbetreuung von Patienten der operativen Abteilungen des Hauses sowie der angeschlossenen Rehabilitationsklinik.

B-1.3 Innere Medizin: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schwerpunkt Rheumatologie/Knochenstoffwechsel

Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates spielen auch in der Klinik für Innere Medizin eine besondere Rolle. Entzündlich-rheumatische Erkrankungen werden unter fachlicher Führung eines Rheumatologen intensiv betreut. Hierzu zählen z. B. rheumatoide Gelenkentzündungen, Gelenkentzündungen als Folge anderer Erkrankungen, Gelenkentzündungen bei Schuppenflechte, Bechterewsche Krankheit und Erkrankungen des Bindegewebes. Die verschiedenen Formen der Osteoporose (Knochenschwund) werden u. a. durch einen Spezialisten für Hormonregulationsstörungen (Endokrinologen) behandelt.

Schwerpunkt Magen-Darm-Erkrankungen (Gastroenterologie)

Patienten mit Magen-Darm-Erkrankungen werden durch entsprechende Spezialisten kompetent betreut. Hierzu zählen insbesondere Diagnostik und Therapie von Polypen des Dickdarms, Aussackungen des Dickdarms (Divertikel), Magengeschwüren, Entzündungen der Speiseröhre, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Gallensteinen und Gallenblasenentzündungen, Blutungen und Tumoren (Geschwülsten) des Magen-Darm-Traktes. Die enge Zusammenarbeit mit den chirurgischen Kollegen innerhalb des gemeinsamen Darm-Zentrums garantiert optimale und zügige Therapielösungen in jedem Einzelfall.

Schwerpunkt Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Unter der fachlichen Führung eines entsprechenden Spezialisten erfolgt die Betreuung von Patienten mit Herz- und Kreislauferkrankungen. Neben der koronaren Herzerkrankung und dem Blutdruck gilt das besondere Interesse den Cardiomyopathien (Herzmuskelerkrankungen) und der Herzinsuffizienz (Herzschwäche).

B-1.4 Innere Medizin: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Enge Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck
- Informationsveranstaltungen für Patienten und die Öffentlichkeit (GesundheitsGespräche)
- Patienteninformationsmaterial
- Spezialsprechstunden für ausgewählte Fälle

B-1.5 Innere Medizin: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	177
2	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	115
3	F67	Bluthochdruck	90
4	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	74
5	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	68
6	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	61
7	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	60
8	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	57
9	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	53
10	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	53

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Innere Medizin: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Fallzahl
1	I48	Vorhofflattern oder Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen)	141
2	R55	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	124
3	I50	Herzinsuffizienz (Herzschwäche)	124
4	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	108
5	I20	Angina pectoris (anfallartige Schmerzen in der Herzgegend, z. B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	95
6	I21	Akuter Herzinfarkt	89
7	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	88
8	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	87
9	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	84
10	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	76

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Innere Medizin: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	802
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	635
3	1-650	Dickdarmspiegelung	366
4	3-200	Computertomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	234
5	3-052	Herzschalluntersuchung über die Speiseröhre	189
6	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	172
7	3-800	Magnetresonanztomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	150
8	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	147
9	8-900	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln	143
10	3-225	Computertomographie des Bauches mit Kontrastmittel	139

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie

B-1.2 Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Leistungsspektrum der Klinik für Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie umfasst neben allen hand-chirurgischen und brust-chirurgischen Eingriffen Eingriffe der plastischen Chirurgie. Dabei handelt es sich um ein operatives Fachgebiet, das sich der Heilung aller angeborenen sowie durch Krankheit, Verletzung, Alter- oder Tumorerkrankungen erworbener äußerer Defekte widmet. Es umfasst die Wiederherstellung und Besserung der äußeren Körperform und verloren gegangener Funktionen.

B-1.3 Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Plastische Chirurgie

- Ästhetische Chirurgie
- Bauchstraffung
- Brustvergrößerung, -straffung, -verkleinerung
- Deckung chronischer Defektwunden (z. B. offene Beine und Druckgeschwüre)
- Facelift
- Fett absaugen
- Korrektur von angeborenen Fehlbildungen (z. B. abstehende Ohren)
- Lidstraffung (Ober- und Unterlid)
- Wiederherstellung nach Entfernung von Geschwülsten
- Wiederherstellung nach Verletzungen bzw. Verletzungsfolgen der gesamten Körperoberfläche

Handchirurgie

- Behandlung von Erkrankungen an den Händen wie z. B. angeborene Fehlbildungen, verschleißbedingte oder entzündlich bedingte Veränderungen an Bändern und Gelenken, Nervenengpasssyndromen
- Einsetzen künstlicher Fingergelenke
- Versorgung frischer Verletzungen und Verletzungsfolgen an der Hand mit Sehnen-, Nerven- und Gefäßnähten bis hin zum Wiederannähen einzelner Finger

Brustchirurgie

- Brusterhaltende Tumoroperationen
- Brustkrebsoperationen wie beispielsweise Entfernung von gut- und bösartigen Tumoren
- Brustwiederaufbau mit Implantaten oder körpereigenem Gewebe nach Entfernung von Geschwülsten bzw. Brustdrüsengewebe
- Korrekturen bei Abweichungen von Form, Größe und Symmetrie (angeboren oder erworben), insbesondere Brustverkleinerungen bzw. Brustvergrößerungen
- Lymphknoten Chirurgie



B-1.4 Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Informationsveranstaltungen für Patienten und die Öffentlichkeit (Gesundheitsgespräche)
- Patienteninformationsmaterial
- Spezialsprechstunden

B-1.5 Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	I32	Aufwändige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	147
2	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	97
3	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	61
4	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	55
5	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut und/oder weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	38
6	K07	Sonstige Operationen bei Fettleibigkeit	38
7	B05	Karpaltunnelsyndrom (Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenkbereich)	36
8	J06	Große Operationen bei Brustkrebs	34
9	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operation)	34
10	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand und/oder Daumen	33

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	M72	Fibromatose (Wucherungen aus kollagenem Bindegewebe)	73
2	N62	Vergrößerung der Brustdrüse	60
3	M18	Arthrose des Daumensattelgelenkes	56
4	G56	Schädigung eines Nerven an den Armen, nicht unfallbedingt	48
5	C50	Brustkrebs	41
6	T85	Komplikationen durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	34
7	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z. B. Blutungen, Schock, Infektionen)	34
8	Q83	Angeborene Fehlbildungen der Brustdrüse	33
9	C44	Hautkrebs (außer Melanom)	26
10	S62	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes oder der Hand	23

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	5-984	Mikrochirurgische Technik	235
2	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	167
3	5-911	Gewebeverkleinerung an Haut und Unterhaut (z. B. Fettsaugung)	133
4	5-903	Hautlappenplastik an Haut und Unterhaut nach schweren Hautverletzungen	122
5	5-841	Operationen an Bändern der Hand	121
6	5-894	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	108
7	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen und/oder Druckentlastung von Nerven (z. B. bei chronischen Schmerzen)	105
8	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	95
9	5-842	Operationen an Muskeln der Hand	91
10	5-895	Ausgedehntes Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	88

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Chirurgie und Unfallchirurgie

B-1.2 Chirurgie und Unfallchirurgie: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Akut- und Regelversorgung der Allgemein- und Bauchchirurgie sowie die Versorgung Unfallverletzter rund um die Uhr
- Interdisziplinäre Betreuung der Patienten gemeinsam mit den Kliniken für Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und Klinik für Innere Medizin

B-1.3 Chirurgie und Unfallchirurgie: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Akutversorgung von Unfallverletzten mit Knochenbrüchen und anderen Verletzungen und Weichenstellung für die weitere Behandlung, falls erforderlich aufgrund des Hubschrauberlandeplatzes auch rasche Verlegung in Spezialzentren (z. B. für schwer Brandverletzte, Schädel-Hirn-Verletzte)
- Chirurgie der Schilddrüse (auch im Falle einer bösartigen Erkrankung)
- Chirurgie des gesamten Bauchraumes mit den Schwerpunkten Magen- und Darmchirurgie, insbesondere bei bösartigen Erkrankungen dieser Organe
- Hüftkopferhaltende Operationen bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen
- Konservative Bruchbehandlung (d. h. ohne Operation)
- Krampfaderbehandlung
- „Maßgeschneiderte“ Operationen von Leistenbrüchen
- Minimal-invasive Operationen am Magen, an der Gallenblase sowie am Dick- und Enddarm

B-1.4 Chirurgie und Unfallchirurgie: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Informationsveranstaltungen für Patienten und die Öffentlichkeit (Gesundheitsgespräche)
- Patienteninformationsmaterial
- Spezialsprechstunden

B-1.5 Chirurgie und Unfallchirurgie: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	G09	Hernien (Operationen von Eingeweidebrüchen, die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten)	190
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	135
3	H08	Laparoskopische Gallenblasenentfernung	104
4	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	103
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	101
6	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	59
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	56
8	G08	Hernien (Operationen von Eingeweidebrüchen, die an Bauchwand oder Nabel austreten)	47
9	G48	Dickdarmspiegelung	45
10	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel-Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	38

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Chirurgie und Unfallchirurgie: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	K40	Hernie (Eingeweidebruch an der Leiste)	203
2	K80	Gallensteinleiden	140
3	S72	Oberschenkelbruch	125
4	K57	Divertikulose (sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen)	114
5	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	114
6	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	114
7	K56	Darmverschluss	83
8	C20	Darmkrebs	60
9	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	56
10	S52	Unterarmbruch	55

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004



B-1.7 Chirurgie und Unfallchirurgie: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	476
2	5-530	Hernien (Verschluss von Eingeweidebrüchen, die im Leistenbereich austreten)	235
3	1-650	Dickdarmspiegelung	180
4	5-511	Entfernung der Gallenblase	154
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	136
6	5-455	Entfernung eines Darmabschnittes	125
7	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	121
8	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	107
9	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	105
10	5-790	Wiederherstellung der richtigen Lage der Knochen bei einem Knochenbruch	105

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum

B-1.2 Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Gesamtes Spektrum der verschiedensten Operationstechniken bei unterschiedlichsten Erkrankungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, insbesondere auch hochmoderne Verfahren zur Formkorrektur und Stabilisierung von Skoliosen (Wirbelsäulenverkrümmung) und anderen Deformitäten oder Instabilitäten der Wirbelsäule wie z. B. Spondylolisthesen (Wirbelgleiten), Spondylodiszitiden (Entzündungen), Tumoren (Geschwulsterkrankungen) oder Knochenbrüchen
- Korrekturoperationen bei knöchernen Brustwandveränderungen (z. B. bei Trichterbrust)
- Stufendiagnostische Abklärung bei allen Patienten mit krankhaften Veränderungen der Wirbelsäule

B-1.3 Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Behandlung von gut- und bösartigen Tumoren der Wirbelsäule (Metastasen)
- Besondere Schwerpunkte der Skoliosebehandlung
- Entzündliche Veränderungen der Wirbelsäule
- Fehlbildungen der Wirbelsäule
- Konservative und operative Behandlungen bei verschleißbedingten Veränderungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, verschleißbedingtem Kreuzschmerz, Bandscheibenvorfällen, Instabilitäten der Wirbelsäule, Formabweichungen der Wirbelsäule (angeborene oder erworbene Verkrümmungen)
- Rheumatische Erkrankungen der Wirbelsäule
- Verletzungen der Wirbelsäule

B-1.4 Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Informationsveranstaltungen für Patienten und die Öffentlichkeit (Gesundheitsgespräche)
- Möglichkeit der Unterbringung von Angehörigen bei Aufnahme von Kindern
- Patienteninformationsmaterial
- Spezialsprechstunden



B-1.5 Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulengebiet (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	687
2	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	319
3	I06	Aufwendige operative Verbindung von Wirbelkörpern	265
4	I69	Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose (Knochen- oder Gelenkkrankheiten)	158
5	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	89
6	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	27
7	I73	Nachbehandlung bei Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht chirurgische Wiedereinrenkung einer Hüftgelenkentweichung)	23
8	B03	Operationen an Wirbelsäule und/oder Rückenmark	9
9	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	4
10	I05	Sonstige Operationen mit Gelenkersatz (z. B. an Schulter oder Fußknöchel), jedoch nicht an Hüfte oder Knie	3

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	359
2	M41	Seitwärtsgerichtete Verbiegung der Wirbelsäule	261
3	M48	Sonstige Wirbelsäulenschleierkrankungen (v. a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	258
4	M42	Degenerative Knochen-Knorpel-Veränderungen der Wirbelsäule	223
5	M40	Rückwärts- oder vorwärtsgerichtete Verbiegung der Wirbelsäule	87
6	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	83
7	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	57
8	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	47
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	45
10	M54	Rückenschmerzen	44

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	5-032	Operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein	717
2	5-836	Operative Wirbelsäulenversteifung	391
3	8-910	Injektion und Infusion außerhalb des Durasack (innerer Anteil der harten Rückenmarkshaut, der als frei im Wirbelkanal hängender Sack das Rückenmark umgibt) der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	374
4	5-831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	373
5	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	334
6	8-917	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	273
7	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	255
8	8-929	Andere neurologische Überwachung	254
9	5-784	Knochentransplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)	244
10	5-835	Vereinigung von Knochenfragmente an der Wirbelsäule	236

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Urologie

B-1.2 Urologie: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung/

B-1.3 Urologie: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten der Fachabteilung Urologie wird belegärztlich durchgeführt, die pflegerische Betreuung erfolgt auf einer interdisziplinären chirurgischen Station.

B-1.4 Urologie: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Nähere Angaben sind direkt beim Belegarzt erhältlich.

B-1.5 Urologie: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	62
2	M04	Operationen am Hoden	59
3	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	56
4	M02	Entfernung der Prostata (Vorsteherdrüse) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	38
5	M03	Operationen am Penis	24
6	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane (z. B. blutiger Urin, Harnverhalt)	19
7	L05	Operation der Prostata oder Teilen davon durch die Harnröhre	15
8	L41	Spiegelung von Harnblase und/oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	14
9	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	14
10	M62	Infektionen/Entzündungen der männlichen Geschlechtsorgane	11

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Urologie: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	84
2	N40	Vergrößerung der Prostata	67
3	C61	Vorsteherdrüsenkrebs	29
4	N43	Flüssigkeitsgefüllte oder spermienhaltige Zyste in Hoden oder Nebenhoden	28
5	N35	Verengung der Harnröhre	27
6	N20	Nieren- und Harnleitersteine	27
7	N32	Sonstige Krankheiten der Harnblase	15
8	R32	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz	15
9	N44	Plötzliche Verdrehung des Hoden oder Samenstranges	12
10	N47	Vergrößerung der Prostata, Verengung der Penisvorhaut und dadurch entstehende Abschnürung	11

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Urologie: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	5-601	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdüse mit Zugang durch die Harnröhre	86
2	5-573	Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	82
3	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	67
4	5-585	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	45
5	5-572	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle)	44
6	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	41
7	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase	35
8	5-611	Operation einer Zyste des Hodens	29
9	8-137	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschiene (Plastikröhrchen, das mit zwei „Pigtails“ (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)	24
10	5-629	Andere Operationen am Hoden	20

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004



B-1.1 Name der Fachabteilung: Orthopädie

B-1.2 Orthopädie: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der orthopädischen Akutklinik des Klinikums Neustadt wird das gesamte Spektrum orthopädischer Operationen und konservativer orthopädischer Behandlungen angeboten.

B-1.3 Orthopädie: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Achskorrekturen des Kniegelenkes
- Achskorrekturen des Oberschenkelhalses
- Arthroskopische Eingriffe am Kniegelenk (Kniegelenkspiegelung)
- Arthroskopische Eingriffe an der Schulter
- Diverse weitere orthopädische Operationen
- Endoprothesen-Wechseleingriffe
- Endoprothetik (Einsetzen künstlicher Gelenke) von Hüft-, Knie- und Schultergelenk
- Entlastungseingriffe am Schulterdach
- Fußchirurgische Eingriffe
- Gelenk erhaltende Korrekturoperationen von angeborenen oder erworbenen Gliedmaßen, Fehlstellungen bei Erwachsenen und Kindern
- Kinderorthopädische Eingriffe
- Knorpelchirurgie
- Korrekturoperationen
- Kreuzbandersatzoperationen
- Laseroperationen am Kniegelenk
- Meniskuschirurgie
- Minimal-invasive orthopädische Chirurgie
- Neuroorthopädische Eingriffe (Operationen bei Veränderungen des Bewegungsapparates infolge neurologischer Grunderkrankungen)
- Offene Eingriffe an Knie und Schulter
- Stabilisierungsoperationen der Schulter

B-1.4 Orthopädie: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Informationsveranstaltungen für Patienten und die Öffentlichkeit (Gesundheitsgespräche)
- Patienteninformationsmaterial
- Spezialsprechstunden, insbesondere voroperative Sprechstunde

B-1.5 Orthopädie: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	1.287
2	I04	Operationen am Kniegelenk (z. B. Kniegelenkersatz oder Wiederholungsoperationen am Kniegelenk bei Kniegelenkverschleiß)	958
3	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	175
4	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	62
5	I20	Operationen am Fuß	62
6	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	23
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	19
8	I63	Verstauchung, Zerrung oder Verschiebungen an Hüftgelenk, Becken oder Oberschenkel	18
9	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	17
10	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	14

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Orthopädie: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	M16	Arthrose (chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung)	1.163
2	M17	Arthrose (chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung)	942
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	152
4	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v. a. Meniskusschäden)	97
5	M75	Verletzungen im Schulterbereich	57
6	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	54
7	M87	Absterben von Knochengewebe	43
8	M19	Arthrose (chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung) anderer Gelenke [nicht Knie oder Hüfte]	22
9	S72	Oberschenkelbruch	20
10	S73	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes oder von Bändern der Hüfte	20

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Orthopädie: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	1.709
2	5-820	Einsetzen einer Gelenkendoprothese (Gelenkersatz) am Hüftgelenk	1.211
3	5-822	Einsetzen einer Gelenkendoprothese (Gelenkersatz) am Kniegelenk	903
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	303
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den Menisken (sichelförmige Knorpelscheiben) mittels Arthroskop (Gelenkspiegel)	238
6	5-821	Wiederholungsoperation, Wechsel oder Entfernung eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk	119
7	5-786	Operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens	94
8	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	67
9	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel	65
10	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	59

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1.2 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung/

B-1.3 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe wird belegärztlich durchgeführt, die pflegerische Betreuung erfolgt auf einer interdisziplinären chirurgischen Station.

B-1.4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Nähere Angaben sind direkt beim Belegarzt erhältlich.

B-1.5 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals und/oder Schamlippen	2
2	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	2
3	N11	Sonstige Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (z. B. Eröffnung des Bauchraumes zu Diagnosezwecken)	1

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z. B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung	1
2	R87	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Geschlechtsorganen	1
3	N80	Gutartige Wucherung von Gebärmutter-schleimhaut-Zellen außerhalb der Gebärmutter-schleimhaut	1
4	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	1
5	N88	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Gebärmutter-schleimhaut	1

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Frauenheilkunde und Geburtshilfe: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	5-671	Ausschneiden eines Gewebskegels aus der Mündung des Gebärmutterhalses	3
2	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	3
3	5-683	Entfernung der Gebärmutter	2
4	5-704	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	2
5	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z. B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)	1
6	5-653	Operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	1

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-1.2 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung/

B-1.3 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Behandlung von Patientinnen und Patienten der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde wird belegärztlich durchgeführt, die pflegerische Betreuung erfolgt auf einer interdisziplinären chirurgischen Station.

B-1.4 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Nähere Angaben sind direkt beim Belegarzt erhältlich.

B-1.5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	18
2	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	11
3	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	10
4	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund und/oder Hals	3
5	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	2
6	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung/Gewebeprobeentnahme an der Lunge)	2
7	D14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	1
8	D62	Nasenbluten	1
9	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	1
10	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operation)	1

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln	19
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z. B. Abszess)	16
3	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	7
4	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z. B. Blutungen, Schock, Infektionen)	2
5	Z43	Versorgung künstlicher Körperöffnungen	2
6	R04	Blutung aus den Atemwegen	2
7	R53	Unwohlsein und Ermüdung	1
8	J33	Nasenpolyp	1

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	5-215	Operationen an der Concha nasalis (unteren Nasenmuschel)	19
2	5-214	Abtragung der Nasenseidewand und/oder plastische Nachbildung	17
3	5-222	Operationen an der Siebbein- und/oder an der Keilbeinhöhle	11
4	5-281	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Polypen (Wucherungen der Rachenmandel)	11
5	5-282	Operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel	8
6	5-316	Wiederherstellung der Luftröhre	2
7	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	2
8	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	1
9	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	1
10	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z. B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	1

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Anästhesie und Intensivmedizin

B-1.2 Anästhesie und Intensivmedizin: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Anästhesieambulanz
- Begleitung und Betreuung aller operativer Patienten rund um die Operation
- Blutdepot und Eigenblutspende
- Interdisziplinäre Intensivstation
- Koordination der interdisziplinären Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges
- Spezielle Schmerztherapie

B-1.3 Anästhesie und Intensivmedizin: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Allgemeinanästhesie mit neuen, wenig belasteten Narkosegasen und intravenösen Narkosemitteln mit möglichst geringen Nebenwirkungen
- Eigenblutspende
- Interdisziplinäre Intensivstation mit Aufteilung in die Bereiche Intensivüberwachung (IMC) und Intensivbehandlung (ICU)
- Koordination der Besetzung des Notarzteinsatzfahrzeuges
- Regionalanästhesie (Teilbetäubung)
- Schmerztherapie sowohl für den akuten nachoperativen Schmerz wie für den chronischen Schmerz
- Umfassende Patientenbetreuung vor, während und nach dem operativen Eingriff

B-1.4 Anästhesie und Intensivmedizin: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Anästhesieambulanz mit Klärung aller wichtigen Fragen zur Narkose/Anästhesie Tage oder Wochen vor dem Operationstermin

B-1.5 Anästhesie und Intensivmedizin: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	58
2	F72	Instabile Angina pectoris (zunehmende Herzenge)	52
3	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	34
4	F62	Herzinsuffizienz (Herzschwäche oder Kreislaufkollaps)	15
5	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	13
6	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	11
7	X62	Vergiftungen/giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	20
8	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	10
9	B70	Schlaganfall	8
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	8

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Anästhesie und Intensivmedizin: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	46
2	I20	Angina pectoris (anfallartige Schmerzen in der Herzgegend, z. B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	30
3	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	11
4	A41	Sonstige Blutvergiftung	10
5	I48	Vorhofflattern oder Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen)	10
6	I47	Anfallartiges Herzjagen	6
7	I46	Herzstillstand	6
8	T42	Vergiftung durch Antiepileptika, Sedativa, Hypnotika und Antiparkinsonmittel	6
9	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	6
10	R57	Schock, anderenorts nicht klassifiziert	6

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Anästhesie und Intensivmedizin: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	616
2	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	222
3	8-931	Kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	177
4	8-929	Andere neurologische Überwachung	165
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentrale Venen	153
6	8-810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	135
7	8-803	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut	134
8	8-718	Dauer einer Beatmung	116
9	8-701	Einfache endotracheale Intubation (Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege)	91
10	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien)	48

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Orthopädische Rehabilitation

B-1.2 Orthopädische Rehabilitation: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Ambulante/teilstationäre Rehabilitationsmaßnahmen
- Anschlussheilbehandlungen nach Operationen am Bewegungsapparat
- Stationäre Heilverfahren zur Behandlung chronischer Erkrankungen

B-1.3 Orthopädische Rehabilitation: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Behandlung im Rahmen einer Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln wie Prothesen (z. B. Gangschulung)
- Konservative Behandlung bei degenerativen (verschleißbedingten) Erkrankungen des Bewegungsapparates, insbesondere Wirbelsäulenerkrankungen
- Nachbehandlung nach bösartigen Geschwulsterkrankungen am Bewegungsapparat
- Nachbehandlung nach Operationen bei Funktionsstörungen nach Unfällen und sonstigen Verletzungen des Bewegungsapparates
- Nachbehandlung nach orthopädischen Operationen jeder Art, insbesondere nach Gelenkersatzoperationen, nach plastischen Weichteiloperationen und nach Wirbelsäuleneingriffen
- Nachbehandlung nach Sportverletzungen

B-1.4 Orthopädische Rehabilitation: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Informationsveranstaltungen für Patienten und die Öffentlichkeit (Gesundheitsgespräche und Patientenseminare)
- Patienteninformationsmaterial
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

B-1.5 Orthopädische Rehabilitation: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Die Leistungen der Rehabilitation werden nicht nach DRGs abgerechnet.



B-1.6 Orthopädische Rehabilitation: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	Z96	Vorhandensein von anderen funktionellen Implantaten (künstliches Hüftgelenk od. Kniegelenk)	2.198
2	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung	166
3	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	101
4	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v. a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	94
5	M17	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung	91
6	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	48
7	S72	Oberschenkelbruch	42
8	M54	Rückenschmerzen	21
9	M41	Seitwärtsgerichtete Verbiegung der Wirbelsäule	17
10	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	17

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr
Gesamtzahl: 1.381

B-2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Ambulante Operationen der Fachabteilung Innere Medizin

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
764	Koloskopie	385
741	Gastroskopie (Magenspiegelung)	3

Ambulante Operationen der Fachabteilung Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
2105	Exzision von tiefliegendem Körpergewebe	93
2220	Operation eines Ganglions	83
2275	Operation eines Karpaltunnelsyndroms mit Dekompression	93
2361	Metallentfernung	33
2340	Stabilisierung einer Fraktur mit perkutaner Drahtfixation	5

Ambulante Operationen der Fachabteilung Chirurgie und Unfallchirurgie

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
2447	Arthroskopische Operation	25
2405	Einrenkung einer Gelenkluxation	15
2362	Metallentfernung	15
2145	Abszessspaltung	15
2862	Varizenstripping mit Crossektomie (operatives Herausziehen von Krampfadern mit Verschluss der Venenklappe in der Leiste oder Kniekehle)	15

Ambulante Operationen der Fachabteilung Urologie

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
462	Maskennarkose bei Blasenspiegelung	41

Ambulante Operationen der Fachabteilung Orthopädie

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
2447	Arthroskopische Operation	346
2445	Diagnostische Arthroskopische Operation	6
2247	Naht einer Sehne	4
2466	OP nach Hohmann	3
2105	Exzision von tiefliegendem Körpergewebe	2

Ambulante Operationen der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
462	Maskennarkose bei gynäkologischen Operationen	14

Ambulante Operationen der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
462	Maskennarkose bei HNO Operationen	62

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Fachgebiet/Kliniken mit Hochschulambulanz (§ 117 SGB V):

Keine Leistungen erbracht

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V):

Keine Leistungen erbracht

Sozialpädiatrische Behandlung (§ 119 SGB V):

Keine Leistungen erbracht

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Abteilung	Anzahl beschäftigte Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
Innere Medizin	14	8	6
Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie	8	4	4
Chirurgie und Unfallchirurgie	15	9	6
Wirbelsäulenchirurgie	13	7	6
Orthopädie	19	11	8
Anästhesie und Intensivmedizin	33	23	10
Orthopädische Rehabilitation	16	11	5
Gesamt	118	73	45

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 16

In den Belegabteilungen Urologie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe kann das Personal nicht zugeschlüsselt werden.

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Abteilung	Anzahl beschäftigte Pflegekräfte insgesamt	Examierte Krankenschwestern/-pfleger ¹⁾	Examierte Krankenschwestern/-pfleger + WB ²⁾	Krankenpflegehelfer ³⁾
Innere Medizin	35	100 %	9 %	0 %
Hand-, Brust-, Plastische Chirurgie	8	100 %	13 %	0 %
Chirurgie und Unfallchirurgie	31	100 %	13 %	0 %
Wirbelsäulenchirurgie	23	100 %	4 %	0 %
Orthopädie	49	98 %	8 %	2 %
Anästhesie und Intensivmedizin	34	100 %	29 %	0 %
Orthopädische Rehabilitation	31	94 %	0 %	6 %
Gesamt	211	98,6 %	11 %	1,4 %

¹⁾ Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)

²⁾ Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre) mit Fachweiterbildung

³⁾ Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)

In den Belegabteilungen Urologie, Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe kann das Personal nicht zugeschlüsselt werden.

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Nr. des Leistungsbereiches	Leistungsbereich	Leistungsbereich vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate auf Bundesebene
02	Cholezystektomie (operative Entfernung der Gallenblase)	J	J	100,00	100,00 %
03	Gynäkologische Operationen	J	J	26,67	94,65 %
04	Herzschrittmacher-Erstimplantation	J	N	0,00	95,48 %
08	Hüftgelenknahe Femurfraktur (Oberschenkelknochenbruch) ohne subtrocantäre (unter den Rollhügeln des Oberschenkelknochens gelegen) Frakturen	J	J	17,53	95,85 %
09	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	J	J	74,39	92,39 %
11	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	J	J	93,49	98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	J	J	90,32	97,38 %
16	Mammachirurgie	J	J	26,15	91,68 %
19	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	J	J	92,89	98,44 %
00	Gesamt-Dokumentationsrate des Krankenhauses über alle Leistungen	J	J	87,5	

Die relativ niedrigen Dokumentationsraten beruhen auf der Einführung eines Krankenhausinformationssystems im Laufe des Jahres 2004, weshalb Dokumentation der ersten Wochen in die Gesamtdokumentationsrate des Jahres 2004 nicht miteinbezogen, sondern vielmehr separat betrachtet wurden.



C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet bundesweit erst im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

QS nach § 112 SGB V: Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Im Rahmen der Beteiligung am Brustzentrum Ostholstein nimmt das Klinikum Neustadt an allen Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen des Disease-Management-Programms „Brustkrebs“ teil.

C-5 Mindestmengen

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V/

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V

Bestimmte Operationen soll ein Krankenhaus nur dann durchführen, wenn es diese so häufig durchführt („Mindestmengen“), dass von genügend Erfahrung und ausreichend hohen Qualitätsstandards für diese Operationen ausgegangen werden kann. Dies sind Leber- und Nierentransplantationen, komplexe Eingriffe an den Organsystemen Ösophagus und Pankreas sowie Stammzelltransplantationen. Die genannten Eingriffe werden im Klinikum Neustadt nicht durchgeführt. Daher trifft die Mindestmengenregelung hier nicht zu.

D Qualitätspolitik

D-1.1 Qualitätsanspruch der Schön Kliniken

Oberste Zielsetzung der Schön Kliniken ist es, eine ausgezeichnete medizinische Versorgung sicherzustellen. Die medizinisch-technische Ausstattung erfüllt in allen Kliniken die modernsten Standards. Unsere erfahrenen und renommierten Ärzte gewährleisten ein hohes Qualitätsniveau.

Das Qualitätsmanagementsystem der Schön Kliniken, festgelegt nach den Richtlinien der DIN EN ISO 9001:2000, sorgt dafür, dass grundlegende Qualitätsstandards eingehalten und kontrolliert werden. Alle Bereiche der Kliniken werden laufend hinsichtlich einer erforderlichen Verbesserung überprüft.

D-1.2 Unternehmensziele

Die Qualitätsphilosophie der Schön Kliniken dokumentiert sich in den wichtigsten Unternehmenszielen:

- Optimale medizinische und therapeutische Versorgung der Patienten
- Höchste Dienstleistungsorientierung gegenüber unseren Patienten
- Engagierte und motivierte Mitarbeiter
- Wirtschaftliches und effizientes Management

D-1.3 Qualitätsorgane

D-1.3.1 Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe

Die klinikübergreifende QM-Lenkungsgruppe tagt viermal jährlich sowie bei Bedarf. Sie definiert die Qualitätspolitik der Schön Kliniken und legt die langfristigen QM-Ziele fest. Darüber hinaus werden in jeder Klinik Qualitätsbeauftragte bestimmt, die in regelmäßigen Treffen Themen diskutieren und Lösungen erarbeiten. Die Umsetzung erfolgt dezentral.

D-1.3.2 Methoden der Projektentwicklung

Die Schön Kliniken arbeiten seit vielen Jahren mit Projektgruppen (Qualitäts-Verbesserungs-Teams: QVT genannt) an der Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen im Klinikalltag. Mit Hilfe einer eigens entwickelten Projektmethode ist ein klinikübergreifender Standard für Projektmanagement geschaffen worden.

D-1.3.3 Zentrales Beschwerdemanagement

2004 wurde ein zentrales Beschwerdemanagement installiert. Patienten können sich nun sowohl an die Klinik als auch schriftlich oder über die kostenfreie Hotline 0800/4003200 an die Abteilung „Patientenzufriedenheit/Qualitätsmanagement“ in der Schön Klinik Verwaltung wenden. Ziel ist eine schnelle Bearbeitung und faire Lösung von Patientenanliegen. Dabei kann ein Großteil der Fälle zur Zufriedenheit der Patienten gelöst und abgeschlossen werden. Die Erfahrung im erfolgreichen Umgang mit Beschwerden kommt dabei allen Kliniken zugute, Synergien werden genutzt. Alle Beschwerdeinformationen dienen als Grundlage für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in den Schön Kliniken.

D-1.3.4 Messung der Medizinischen Ergebnisse

Unsere Zielsetzung ist, den Gesundheitszustand der Patienten entscheidend zu verbessern.

Zur Messung der Ergebnisse gehören daher bei den Schön Kliniken:

- Fachspezifische Dokumentation:
Die Güte der medizinischen Behandlung wird über eine fachspezifische und aussagekräftige Dokumentation (Datenbank) gemessen.
- Einheitliche Qualitätsstandards: Die Dokumentation gleicher Fachrichtungen in den verschiedenen Schön Kliniken ist vereinheitlicht und standardisiert.
- Patientenperspektive:
Eine Zufriedenheitsbefragung nach dem stationären Aufenthalt ist in allen Schön Kliniken Standard.

D-1.3.5 Befragung zur Patientenzufriedenheit

Alle Patienten werden zu Ihrer Zufriedenheit befragt. 10 Fragen sind in allen Schön Kliniken gleich. Mit weiteren klinikspezifischen Fragen beinhalten die Fragebögen im Durchschnitt etwa 30 Fragen. Die Rücklaufquoten liegen zwischen 50 % und 90 %.

Die hier erhobenen Daten lassen Veränderungen über die Zeit erkennen und erlauben Vergleiche zwischen Kliniken. Besonders wertvoll für konkrete Verbesserungsprojekte sind die Anregungen, die aus der Verschlagwortung der freitextlichen Angaben in den Zufriedenheitsfragebögen gewonnen werden.

D-2.1 Klinikziele/Qualitätsziele

Das Klinikum Neustadt verpflichtet sich, eine höchstmögliche Versorgungsqualität nach anerkannten Standards der medizinischen Versorgung bereitzustellen. Im Mittelpunkt stehen dabei die Akut- und Notfallversorgung sowie die Rehabilitation.

Die Anforderungen von Angehörigen, Kostenträgern, Zuweisern, Nachbehandelnden und sonstigen Beteiligten in der Versorgungskette sollen in Bezug zum Hauptziel - der Reintegration in Beruf und Gesellschaft - ausgewogen und zufriedenstellend erfüllt werden.

Die Klinik verpflichtet sich zur ständigen Weiterentwicklung der Leistungen, zur Bewertung und Beurteilung derselben und zum sorgfältigen Umgang mit Ressourcen. Daher werden die geltenden Therapiekonzepte der einzelnen Kliniken regelmäßig auf ihre Aktualität und Gültigkeit hin überprüft.

Die Qualitätspolitik wurde allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen mehrerer zentraler Auftaktveranstaltungen sowie durch interne Fortbildung und schriftliche Information auf allen Ebenen vermittelt. Für neue Mitarbeiter findet eine zentrale Begrüßungsveranstaltung statt, in der neben dem Unternehmen und dem medizinischen Konzept des Klinikums Neustadt auch das Qualitätsmanagement vorgestellt wird.

Im Einklang mit den Unternehmenszielen wurden die folgenden klinikspezifischen Qualitätsziele definiert:

- Patientenzufriedenheit
- Mitarbeiterzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit
- Kostenträgerzufriedenheit
- Unternehmerzufriedenheit
- Qualitätssicherung

Beispiel für die strukturierte Darstellung der Klinikziele 2004:

Ziele (Das bedeutet für uns...)	Maßnahmen (Das erreichen wir durch...)	Maßstab (Das messen wir an...)
1.		
2.		
3. Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit an Schnittstellen	„Schwerpunktthema für die internen Audits und Maßnahmenverfolgung des dabei angesprochenen Verbesserungspotenzials“	Einschätzung der internen Auditoren und Bestätigung durch externe Auditoren
4.		

Außerdem werden die jährlich in den einzelnen Fachbereichen definierten Abteilungsziele in gleicher Weise wie die übergeordneten Klinikziele strukturiert, kontinuierlich überwacht und regelmäßig auf ihren Erfüllungsgrad hin bewertet.

D-2.2 Wissenschaftlicher Auftrag

Das Klinikum Neustadt hat sich zum Ziel gesetzt, den medizinischen Fortschritt kontinuierlich zu fördern und weiterzuentwickeln. Das bedeutet in erster Linie

- Die Behandlung von Patienten nach modernsten Verfahren
- Innovation und medizinische Forschung
- Minimierung des Behandlungsrisikos
- Entwicklung/Bewertung und Beurteilung neuer Behandlungsformen
- Herausragende medizinische Kompetenz

Seit 2003 ist das Klinikum Neustadt akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsklinik Schleswig-Holstein, Campus Lübeck. Im Rahmen der universitären Lehre und Weiterbildung vermitteln die Mitarbeiter des Klinikums Neustadt wissenschaftliche und therapeutische Forschungsergebnisse und Erfahrungen in Vorlesungen, Fachkongressen und Seminaren. Die habilitierten Chefarzte betreuen neben der eigenen wissenschaftlichen Forschung auch Doktoranden der Humanmedizin auf dem Weg zur Promotion. Die hohe Zahl von wissenschaftlichen Veröffentlichungen und die Durchführung von Fachfortbildungen unterstreicht den Anspruch des Klinikums, als verbindendes Element zwischen wissenschaftlicher Forschung und klinischer Praxis zu stehen.

Beispiele für im Jahr 2004 durchgeführte Fachveranstaltungen:

- Sportmedizinisches Kolloquium „Fußball ... Flanke – Kopfball – Tor“
- 4. Ostseesymposium „Ästhetisch-plastische Mammachirurgie“
- „Pain-Workshops“ zu den Themen „Rücken – Tumorschmerz“ und „Neuropathischer Schmerz“
- 4. Ostsee-Pflegesymposium „Inkontinenz und Kontinenzförderung“

D-2.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Motivierte und qualifizierte MitarbeiterInnen sind das wichtigste „Kapital“ zur Aufrechterhaltung unseres hohen Leistungsstandards. Deshalb hat die Fort- und Weiterbildung von MitarbeiterInnen im Klinikum Neustadt einen bedeutenden Stellenwert. Jährlich werden dazu in den einzelnen Abteilungen der Fortbildungsbedarf ermittelt und Fortbildungspläne aufgestellt. Allein im Pflegedienst wurden im Jahr 2004 über 6.000 Stunden innerbetriebliche Fortbildung durchgeführt.

Nachfolgende Beispiele dokumentieren die durchgeführten Maßnahmen:

- Zahlreiche MitarbeiterInnen im ärztlichen Dienst haben an in- und externen Fort- und Weiterbildungen teilgenommen. Viele Ärztinnen und Ärzte konnten ihre medizinische Ausbildung vervollständigen. Sie erhielten Anerkennungen als Fachärzte für Orthopädie, Innere Medizin sowie Anästhesiologie und Zusatzbezeichnungen (z. B. Sport- oder Sozialmedizin, Chiro- oder Physikalische Therapie) oder Fachkunden (z. B. Rettungsdienst, Strahlenschutz). Insgesamt 24 Studenten wurden im praktischen Jahr in allen Kliniken des Hauses ausgebildet.



- Aus stationärem Pflegedienst, medizinisch-technischem Dienst und den Funktionsbereichen wurden neben zahlreichen internen Fortbildungen insgesamt 129 externe Veranstaltungen zur Fort- und Weiterbildung durchgeführt. Zusätzlich befinden sich vier Mitarbeiterinnen in der Fachweiterbildung für Intensivpflege und Anästhesie bzw. zur Fachkrankenschwester für den Operationsdienst.
- Zur Weiterentwicklung der MitarbeiterInnen im Pflege- und Funktionsdienst haben insgesamt 16 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine Mentorenausbildung erfolgreich absolviert.
- Das Klinikum Neustadt engagiert sich stark in der Berufsausbildung. Es werden Ausbildungsplätze in den Bereichen Krankenpflege, Kaufmann im Gesundheitswesen, Koch und Hauswirtschaft angeboten und zusätzlich 31 Medizinstudenten diverser Universitäten und 82 Praktikanten der verschiedensten Berufsgruppen betreut.

D-2.4 Umwelt und Gesellschaft/Klinik im lokalen Umfeld

Das Klinikum Neustadt zeigt seine Verantwortung für den Gesundheitsstandort Ostholstein durch vielseitiges Engagement in der Region. Hier einige Beispiele:

- Fortbildungsveranstaltungen, Kolloquien sowie Fachsymposien mit nationalen und internationalen Referenten
- Kooperation mit anderen Krankenhäusern und Rehabilitationszentren
- Zusammenarbeit mit dem Ärzteverein Ostholstein
- Sportmedizinische Betreuung von Bundesliga-Mannschaften
- „GesundheitsGespräche“, in denen wichtige Themen der Medizin allgemeinverständlich dargestellt werden
- Klinikbroschüre, Klinikvideo, Patientenzeitschriften und Patientenfernsehen
- Spenden zur Unterstützung sozialer, kultureller und sportlicher Organisationen

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Qualitätsmanagement und Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 (Aufbau des einrichtungs-internen Qualitätsmanagements)

E-1.1 Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Das Qualitätsmanagementsystem des Klinikums Neustadt wird nach den Vorgaben der

- DIN EN ISO 9001:2000 jährlich erfolgreich zertifiziert.

Darüber hinaus erfüllt die Klinik für orthopädische Rehabilitation die

- Qualitätsgrundsätze der DEGEMED (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e. V.)

und ist vom Verband der Privatkliniken in Schleswig-Holstein (VPKSH) und der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein (KGSH) erfolgreich akkreditiert und mit dem

- Gütesiegel „Medizinische Rehabilitation in geprüfter Qualität“ ausgezeichnet worden.

E-1.2 Qualitätsmanagement

Das QM-System dient der Umsetzung der Qualitätsziele auf Unternehmens-, Klinikums- und Abteilungsebene. Sie sind Basis für die im Qualitätsmanagement-Handbuch dokumentierten Kernprozesse, die im Rahmen interner Audits regelmäßig überprüft werden.

Die Qualitätskommission hat die Kernprozesse des Klinikums definiert. Sie spiegeln nahezu vollständig den Ablauf des Klinikums Neustadt wider. Die Kernprozesse sind als Prozessabläufe in Form von Flussdiagrammen dargestellt. Ergänzende Arbeitsanweisungen und Richtlinien wurden von den Mitarbeitern erarbeitet und mit den jeweiligen Abteilungsleitern abgesprochen. Die Qualitätskommission hat die Unternehmensdokumentation erstellt.

E-1.2.1 Qualitätskommission

Die Qualitätskommission setzt sich zusammen aus den beiden Qualitätsbeauftragten, der Kaufmännischen Leitung sowie Mitarbeitern der jeweiligen Kliniken, der Therapie, der Verwaltung, der Haustechnik, der Hauswirtschaftsleitung und der Pflege. Die Kommission tagt im 4-Wochen-Turnus. Die Arbeitsweise folgt der „PDCA-Strategie“. Das heißt: Sitzungsergebnisse werden in Protokollen festgehalten, die Verantwortlichen sind durch „Offene-Punkte-Listen“ benannt und der jeweilige Bearbeitungsstatus ist ersichtlich. Somit können die vereinbarten Maßnahmen jederzeit nachverfolgt werden.

Die Qualitätskommission beschäftigt sich u. a. mit folgenden Themen:

- QM-Zeitplan überwachen (vom Zertifizierungs- bis zum Überwachungsaudit)
- Patientenzufriedenheitsmessung und Auswertung der Fehlersammlisten
- Messung der Mitarbeiterzufriedenheit

- Definition und Auswertung von Abteilungszielen
- Berücksichtigung neuer rechtlicher Bestimmungen, z. B. Dokumentationspflicht nosokomialer (im Krankenhaus erworbener) Infektionen
- Fehlersammellisten der Abteilung
- Betriebliches Verbesserungswesen
- Qualitätsrelevante Schulungen und Einleitung von Fortbildungen
- Auditlenkung/Durchführung/Maßnahmenbeschluss/Maßnahmenverfolgung kontrollieren
- Überwachende Abläufe der medizinischen Dokumentation (Basisdokumentation, SF 36, Scores, Indices)
- Projektgruppen einsetzen
- Maßnahmen beschließen und verfolgen
- Erstellung Qualitätsbericht
- Weiterentwicklung: Klinikinformationssystem, DRG's (Fallpauschalen), KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus)

E-1.2.2 Interne Audits

Alle Verfahrensanweisungen werden regelmäßig, d. h. mindestens einmal jährlich überprüft. Die internen Audits laufen nach einer zentralen Verfahrensanweisung ab. Für die Durchführung stehen erfahrene und entsprechend geschulte Mitarbeiter zur Verfügung. Um die Objektivität und Unabhängigkeit des Auditors auch bei sensiblen oder kritischen Themen zu gewährleisten, werden auch Auditoren aus anderen Kliniken der Unternehmensgruppe eingesetzt. Die Koordination der internen Audits erfolgt durch die Qualitätsbeauftragten. Die Ergebnisse und die Nachweise über Verbesserungsmaßnahmen werden bei den beiden Qualitätsbeauftragten aufbewahrt. Als interne Audits werden außerdem die regelmäßigen Begehungen der Hygiene- und Arzneimittelkommission sowie des Arbeitssicherheitsausschusses angesehen. Auch diese Kommissionen haben sich der o. g. strukturierten Arbeitsweise verpflichtet.

Im Jahr 2004 wurden neun komplexe interne Audits in folgenden Bereichen durchgeführt:

- Chirurgie/Innere Medizin: Verdauungstrakt
- Konsilwesen
- Chirurgie/Orthopädie: Schenkelhalsfrakturen
- Organisation von Veranstaltungen
- Personalabteilung: Umgang mit Bewerbungen
- Wirbelsäulenchirurgie/Chirurgie: Wirbelsäulentrauma
- Küche/Cafeteria: Speisenversorgung
- Arbeitssicherheit
- Technik

Einen Schwerpunkt bildeten dabei die Schnittstellen der Prozesse bzw. Fachabteilungen. So konnte bei-

spielsweise das hausinterne ärztliche Konsilwesen an der Schnittstelle zweier Fachabteilungen durch die konsequente Nachverfolgung der im internen Audit vereinbarten Maßnahmen nochmals verbessert werden. Eine neue Dienstzeitregelung optimierte den Personaleinsatz in der Haustechnik. Die hervorragende Arbeit im Bereich von Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit wurde bestätigt.

E-1.2.3 Mitarbeiterverbesserungsvorschläge

Stillstand ist Rückschritt – ein Vorwärts im Sinne der Patientenversorgung beinhaltet eine permanente Verbesserungsbereitschaft. Nur wenn am Patienten sehr gute Arbeit geleistet und dies unter Kostengesichtspunkten optimal gestaltet wird, werden langfristig sichere Arbeitsplätze geschaffen und erhalten. Allein das ist Grund genug, den Verbesserungsprozess als ein unabdingbares Muss der täglichen Arbeit zu sehen.

Jeder Mitarbeiter des Klinikums Neustadt hat die Möglichkeit, bei einem von ihm erkannten Verbesserungspotenzial, einen entsprechenden Vorschlag bei der Qualitätskommission einzureichen. Das Gremium bearbeitet dann den betreffenden Vorschlag im Hinblick auf dessen mögliche Umsetzung in Zusammenarbeit mit dem jeweiligen Abteilungsleiter. Eine Bewertung jedes Vorschlags erfolgt auf Basis definierter Kriterien. Der Mitarbeiter erhält Rückmeldung über den Stand der Umsetzung sowie eine Gratifikation in Abhängigkeit von der Bewertung des Vorschlags durch die Qualitätskommission.

Bei bereichsinternen Verbesserungsvorschlägen genügt die Absprache mit dem Vorgesetzten. Dabei ist insbesondere auf eine Überprüfung der Verbesserungsqualität und auf eine Rückmeldung an den Auslöser der Verbesserung zu achten. Bei Ablehnung durch den Vorgesetzten besteht die Möglichkeit, den Verbesserungsvorschlag in der Qualitätskommission erneut zur Diskussion zu stellen. Aus diesem Grund muss die Ablehnung auch schriftlich begründet werden. Wenn mehrere Bereiche betroffen sind, wird über den Qualitätsbeauftragten mit Hilfe eines Projekt- bzw. Qualitätsverbesserungsteams (QVT) eine für alle Bereiche tragbare Lösung gesucht. Die Grundsätze zur Überprüfung und Rückmeldung gelten in gleicher Weise.

Um die Mitarbeiter zu weiteren Verbesserungsvorschlägen zu motivieren, wurde im Klinikum Neustadt ein Verbesserungsobjekt ausgestellt. Hier liegen Formulare für die Einreichung von Verbesserungsvorschlägen aus. Außerdem werden fortlaufend Beispiele ausgehängt.

Beispiele von umgesetzten Mitarbeiterverbesserungsvorschlägen:

- Verbesserung der stationsübergreifenden Nutzung von Medikamentenbeständen durch die Einrichtung eines zentralen Lagerortes für spezielle und selten verwendete Medikamente.
- Entwicklung einer Patientenkurve unter Berücksichtigung des geltenden Behandlungspfades, die eine standardisiertere Arbeitsweise und damit geringeren Dokumentationsaufwand ermöglicht.
- Anbringen von Halterungen für die Unterarmgehstützen an den Kofferwagen, wodurch sich der Umzug in die Reha-Klinik deutlich vereinfacht hat.

E-2 Ergebnisqualität und Patientenbefragung (Qualitätsbewertung)

Die Beurteilung eines medizinischen Behandlungsergebnisses ist ebenso interessant wie schwierig. Daher stützt sich die Messung auf verschiedene Säulen.

Da sich im Klinikum Neustadt mehrere Kliniken unter einem Dach befinden, würde eine umfassende Darstellung den Rahmen dieses Qualitätsberichtes sprengen.

In den meisten Kliniken werden die Ergebnisse in einer so genannten „Medical Scorecard“ zusammengetragen und quartalsweise von den Chefärzten, in Zusammenarbeit mit den beiden Qualitätsbeauftragten und der Kaufmännischen Leitung, bewertet. Ggf. werden daraus Maßnahmen abgeleitet. Erfasst wird neben der subjektiven Zufriedenheit des Patienten in einem Teil der Kliniken seine persönliche Einschätzung der eigenen Fähigkeiten. Dies geschieht z. B. vor und nach einer Behandlung mit Hilfe von standardisierten Fragebögen. Außerdem werden unerwünschte Ereignisse, wie beispielsweise Komplikationen, erfasst.

Im Folgenden sollen Beispiele aus den verschiedenen Kliniken die Behandlungsergebnisse und die Patientenzufriedenheit am Klinikum Neustadt beleuchten:

In der Klinik für Orthopädie wurden 2004 folgende Werte in der Medical Scorecard erhoben:

Patientenzufriedenheit	1,61
Positive Empfehlung der Klinik	99,1 %
Verbesserung des körperlichen und seelischen Wohlbefindens	93,7 %
Komplikationsrate (Gesamt)	1,3 %

Neben der absoluten Zahl der Patientenzufriedenheit, die sich aus dem Ankreuzen der verschiedenen Antwortmöglichkeiten ergibt, werden auch die Freitextäußerungen in einem Schlagwortkatalog erfasst. Hier zeigten sich auch 2004 durchgängig folgende positive Schlagworte:

- Aufmerksames und freundliches Pflegepersonal
- Gute Betreuung durch Ärzte und Pflege
- Gesamtes Personal sehr nett
- Freundliche Atmosphäre im ganzen Haus
- Sehr gute ärztliche Betreuung

Im Jahr 2004 wurden in der Klinik für Chirurgie und Unfallchirurgie 171 große Dick- und Enddarmoperationen durchgeführt. 90 dieser Operationen wurden konventionell über einen Bauchschnitt, 81 Operationen jedoch laparoskopisch (minimal-invasive Bauchoperationen; Spiegelung der Bauchhöhle) durchgeführt. Der hohe Anteil der laparoskopischen Darmoperationen verdeutlicht die besondere Expertise der Klinik auf diesem Gebiet, die daher jedes Jahr bis zu 20 chirurgischen Teams aus dem In- und Ausland Hospitationsmöglichkeiten bietet. Die Komplikationsraten der Dick- und Enddarmoperationen liegen auf einem

äußerst niedrigen Niveau. Lediglich bei zwei der 171 Patienten (1,1 %) traten Nahtundichtigkeiten auf. Dies ist Ausdruck der Tatsache, dass große Dickdarmeingriffe an der Klinik für Chirurgie ausschließlich in der Verantwortung ausgewählter versierter Operateure liegen.

Nachfolgend die Auszüge der Medical Scorecard der Klinik für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie. Da sich hinter den drei Säulen der Klinik z. T. unterschiedlich schwere Krankheitsbilder verbergen, wird die Medical Scorecard für die drei Disziplinen der Klinik aufgeschlüsselt:

	Handchirurgie	Brustchirurgie	Plastische Chirurgie
Patientenzufriedenheit	1,56	1,55	1,57
Positive Empfehlung der Klinik	99,2 %	99,9 %	99,9 %
Verbesserung des Wohlbefindens	89,3 % (1)	96,6 %	94 %
Komplikationsrate	1,2 %	1,9 %	5,3 % (2)

- (1) Der im Vergleich zu den anderen Disziplinen etwas niedrigere Wert erklärt sich durch die Behandlung chronischer Handpatienten, bei denen sich schnelle „Erfolge“ nicht sofort einstellen.
- (2) Die etwas höhere Komplikationsrate erklärt sich durch die Behandlung z. T. schwerkranker Patienten mit chronischen Ulcera (Geschwüre) und Decubitalgeschwüren (Geschwüre durch Wundliegen), die aus anderen Einrichtungen übernommen wurden.

Durch die Klinik für Anästhesie wurde im Januar 2004 neben der Analyse typischer Kennzahlen aus dem Operationsbereich eine Mitarbeiterbefragung der in den Operationssälen tätigen Mitarbeiter durchgeführt. Dies erfolgte im Rahmen einer Masterarbeit mit dem Thema „Einführung eines effizienten Operationssaal-Managements – Optimierung der Ressourcennutzung im Klinikum Neustadt“. Die hohe Beteiligung an der Befragung von 75 % der 125 befragten Mitarbeiter spiegelt das überdurchschnittliche Engagement der Kolleginnen und Kollegen in diesem „Hochleistungsbereich“ wider. Die Mitarbeiter zeigten sich auch überzeugt, dass die Patientenversorgung auf sehr hohem Niveau erfolgt.

Außerdem zeigten sich zusammenfassend Verbesserungspotenziale in der Ablauforganisation und der Planung des Operationsbereiches, um die Mitarbeiterzufriedenheit weiter zu optimieren.

In der Klinik für Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum werden u. a. alle Patienten mit langstreckigen Operationen nach sechs Monaten und zwei Jahren in der Ambulanz klinisch und radiologisch nachuntersucht, wobei international anerkannte Instrumente der Verlaufskontrolle benutzt werden. Die Daten werden regelmäßig wissenschaftlich ausgewertet und publiziert. So beurteilten in einer vor kurzem fertiggestellten Dissertation (H. Kesten, 2005) 85,7 % der Patienten mit zweitägigen Spondylodesen (= Versteifungsoperationen der Wirbelsäule) die Entscheidung zur Operation als positiv. Die positiven Werte der Verlaufskontrolle können dabei als Zeichen einer langfristig schmerzlindernden und Lebensqualität verbessernden Operationstechnik angesehen werden.

In weiteren Untersuchungen konnten die erhobenen Daten bei Patienten mit künstlichem Bandscheibenersatz an der Hals- und Lendenwirbelsäule für zahlreiche Publikationen im In- und Ausland ausgewertet werden (SAS in Wien und New York; NOV in Hamburg; NASS in Philadelphia; IMAST).

Neben den Patienten können insbesondere einweisende Ärzte die Qualität eines Krankenhauses gut beurteilen. Ein zentrales Kommunikationsmittel zwischen Krankenhaus und niedergelassenem Arzt ist dabei der Arztbrief. 2004 wurde deshalb von der Klinik für Innere Medizin am Klinikum Neustadt eine Befragung der Einweiser mit Hilfe eines Fragebogens durchgeführt. 56 einweisende Ärzte in 43 Praxen erhielten diesen Fragebogen. Er enthielt Fragen zum Ankreuzen und Freitextfelder, die Rückmeldung war per Post, Fax oder Telefon möglich. Dabei wurde abgefragt, welche Bestandteile des Arztbriefes als wichtig empfunden und wie die aktuellen Arztbriefe bewertet werden. Die Ergebnisse zeigten nach dem Schulnotensystem von 1 bis 6 eine Bewertung der Qualität von durchschnittlich 1,6 und hinsichtlich der Form von 1,7. Besonders wichtig sind den Einweisern klare Empfehlungen zum weiteren Vorgehen, eine kurze und knappe Darstellung des Problems und die Mitgabe des endgültigen Arztbriefes bei Entlassung. Diese Grundsätze werden selbstverständlich weiterhin bei der Erstellung der Arztbriefe berücksichtigt. Außerdem wurden die Anregungen zur weiteren Verbesserung in einen Maßnahmenkatalog überführt.

Die Klinik für Orthopädische Rehabilitation führt ebenfalls eine regelmäßige interne Bewertung mit Hilfe der Medical Scorecard durch. Es zeigte sich in international anerkannten Scores für Endoprothetik-Patienten eine durchschnittliche Verbesserung um 25,6 bzw. 26 Prozentpunkte während des Reha-Aufenthaltes für Patienten mit Knie- bzw. Hüftendoprothesen. Darüber hinaus hat die Klinik 2004 auch an einer externen Pilotstudie der Qualitätsgemeinschaft „Medizinische Rehabilitation in Schleswig-Holstein“ teilgenommen. Dabei konnten deutliche Effekte der Anschlussheilbehandlung belegt werden. Diese führen dazu, dass in den nächsten Jahren auch andere Kliniken an der entsprechenden Hauptstudie teilnehmen, um so eine Vergleichbarkeit herzustellen.

E-3 Externe Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Klinikum Neustadt nimmt an verschiedenen angebotenen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil. Diese decken jedoch nur einen Teil unseres Behandlungsspektrums ab, weshalb wir – wie im Kapitel E-2 dargestellt – auch besonderen Wert auf die regelmäßige interne Bewertung legen.

E-3.1 Peer Review Verfahren

Das Peer Review-Verfahren wird von den Rentenversicherungsträgern bei zufällig ausgewählten Kliniken angewendet. Dabei werden Rehabilitationsverlauf und -erfolg anhand des Entlassungsbriefes und weiterer Unterlagen aus der Krankenakte durch erfahrene Fachkollegen (Peer) bewertet (Review). 2004 wurde das Klinikum Neustadt hierfür nicht ausgewählt.

E-3.2 Teilnahme an externer Qualitätssicherung und Ergebnisse

Im Jahr 2004 wurden für das Klinikum Neustadt 2.176 Datensätze an die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung GGMBH (BQS) bzw. das Auswertungsinstitut auf Landesebene übermittelt. Leider lagen die aktuellen Ergebnisse bis Redaktionsschluss noch nicht vor.

Im Vorjahr zeigten sich folgende Ergebnisse:

■ Hüft-TEP:	Bewertung: +++	Maßnahmen: keine
■ Knie-TEP:	Bewertung: +++	Maßnahmen: keine
■ Cholezystektomie:	Bewertung: +++	Maßnahmen: keine
■ Appendektomie:	Bewertung: +++	Maßnahmen: keine
■ Hernie:	Bewertung: +++	Maßnahmen: keine
■ Schenkelhalsfraktur:	Bewertung: +++	Maßnahmen: keine

Karpaltunnelsyndrom (Nervenkompressionssyndrom)

Im Jahr 2003 wurden 110 Leistungen mit der Diagnose „Nervenkompressionssyndrom“ erbracht (externes Qualitätssicherungsprogramm QS-Med/Qualitätssicherung für Fallpauschalen und Sonderentgelte). Aufgrund der Anmeldung zum ambulanten Operieren Ende 2003 wurden 88 Leistungen stationär und 22 Leistungen ambulant erbracht. Über alle Leistungen hinweg sind keine größeren Komplikationen aufgetreten.

Seit einigen Jahren nimmt die Klinik für Innere Medizin an dem externen Qualitätssicherungsprogramm der Ärztekammer Schleswig-Holstein zur Therapie des Herzinfarktes teil. Im August 2004 sind die Auswertungen für das Jahr 2002 eingegangen. Insgesamt wurden 51 Patientendaten ausgewertet (alle Kliniken: 1.615). Während im Klinikum Neustadt 5,88 % der Patienten verstorben sind, lag diese Quote für alle Kliniken bei 10,90 %. Es sind keine negativen Auffälligkeiten für das Klinikum Neustadt zu erkennen.

Externe Qualitätssicherung in der Orthopädischen Rehabilitation

Die Klinik für Orthopädische Rehabilitation nimmt an externen Qualitätssicherungsprogrammen teil, beispielsweise in den Jahren 2000 und 2001 am „Qualitätsreport für Rehabilitationskliniken“ der Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin des Universitätsklinikums Freiburg in Zusammenarbeit mit dem Hocht Rhein-Institut für Rehabilitationsforschung in Bad Säckingen. Ebenso erfolgt seit 2002 eine Teilnahme am Leitprojekt „Qualitätsgemeinschaft medizinische Rehabilitation in Schleswig-Holstein“ des Sozialministeriums Schleswig-Holstein in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialmedizin der Universität Lübeck. Dabei wurden im Jahr 2003 Verfahren und Fragebögen zur Erhebung des Gesundheitszustandes vor und vier Monate nach der Rehabilitation sowie der Zufriedenheit des Patienten mit der Rehabilitation abgestimmt und entsprechende Erhebungen begonnen. Im Mittelpunkt standen dabei zunächst Patienten im stationären Heilverfahren. Angesichts der geringen Fallzahlen hat das Klinikum Neustadt hier lediglich den Charakter einer beratenden Klinik bei der Prozessgestaltung übernehmen können.



E-3.2 Andere Verfahren

Bereits im Kapitel E-1.1 wurde ausführlich über die Audits und die Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2000 bzw. DEGEMED berichtet, die ebenfalls als wichtiger Beitrag der externen Qualitätssicherung betrachtet werden können. Gleiches gilt für die Visitation (Besuch zur Überprüfung) der Klinik für Orthopädische Rehabilitation durch ein Expertenteam im Rahmen der Akkreditierung für das Gütesiegel „Medizinische Rehabilitation in geprüfter Qualität“ der Krankenhausgesellschaft Schleswig-Holstein. Auch die regelmäßige Hospitation von Fachkollegen und Experten aus dem In- und Ausland am Klinikum Neustadt zeigen die Anerkennung des Hauses als Spezialbehandlungszentrum in Fachkreisen und bieten die Möglichkeit von Erfahrungsaustausch und Qualitätsabgleich mit anderen anerkannten Einrichtungen.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

2004 wurden am Klinikum Neustadt zahlreiche Projekte von unterschiedlicher Größe und Bedeutung durchgeführt. Da eine komplette Darstellung für den Rahmen dieses Berichtes zu umfangreich ist, beschränken wir uns auf folgende exemplarische Beispiele:

KIS-Einführung (Klinisches Informationssystem)

Die Anforderungen an die medizinische Dokumentation und eine optimale Planung des Behandlungsablaufs im Klinikum Neustadt sind in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Dies gilt für qualitative wie für quantitative Ansprüche gleichermaßen.

Externe wie interne Anforderungen spielen dabei eine in etwa gleich große Rolle und machen die Einführung eines umfassenden elektronischen Werkzeugs notwendig. Denn umfassende Prozessverbesserungen sind weder papiergestützt noch durch Eigenentwicklungen und/oder Insellösungen möglich. Daher haben sich die Schön Kliniken für die Einführung eines Krankenhausinformationssystems der Firma GWI (OpenMed) entschieden; im Klinikum Neustadt wurden zum 15. Februar 2004 wesentliche Module in Betrieb genommen. Hierzu gehörten u. a. das Leistungsstellen-Management, also die Anforderung und Befunderhebung von Untersuchungen wie Röntgen oder Labor, die Erstellung von Arztbriefen und die Diagnosenverschlüsselung entsprechend der neuen DRG-Verfahren sowie die Anforderungen des Stationsarbeitsplatzes. Damit waren so gut wie alle Mitarbeiter des Klinikums von der Einführung betroffen.

Die Einführung war ein voller Erfolg und nach einer gewissen Einarbeitungs- und Gewöhnungsphase empfinden die Mitarbeiter heute das Klinikinformationssystem als Erleichterung und große Unterstützung bei der Bewältigung der Dokumentationsaufgaben. Im weiteren Verlauf können auch Spezialbereiche wie OP und Intensiv, aber auch die täglichen pflegerischen Arbeiten im System abgebildet werden.

Austausch der Bestuhlung

Die Bestuhlung, insbesondere in den öffentlichen Bereichen des Klinikums Neustadt, wurde in den vergangenen Jahren immer wieder von Patienten als „zu niedrig“ kritisiert. Im Jahr 2004 hat sich die Geschäftsführung daher entschieden, die Bestuhlung zu erneuern, um so noch intensiver auf die Bedürfnisse der Patienten einzugehen und einen weiteren Beitrag zu ihrer Zufriedenheit zu leisten. Deshalb wurden alle Stühle im Speisesaal der Klinik für Orthopädische Rehabilitation ausgetauscht und in Magistrale und Eingangshalle höhere Sitzgruppen aufgestellt. Der Erfolg ist verblüffend: Schlagartig ist dieser Kritikpunkt aus den regelmäßigen Patientenbefragungen nahezu verschwunden.

Schmerztherapie

Aus Sicht des Patienten ist der unmittelbare postoperative Verlauf, auch bezüglich der Schmerzen, für die subjektive Wahrnehmung und Verarbeitung einer Operation mitentscheidend. Gerade in dieser Phase wird der Patient

intensiv von der Pflege betreut. Um unnötige Abstimmungen zwischen Pflege und Ärztlichem Dienst zu vermeiden, wurde 2004 in einem fachabteilungsübergreifenden Qualitäts-Verbesserungs-Team (QVT) ein einheitlicher „Verordnungsbogen Schmerztherapie“ entwickelt. Dieser wird vom verlegenden Arzt der Intensivstation ausgefüllt. Hierin sind Basis- und ggf. benötigte Zusatzmedikation angegeben und können dann direkt von der Pflege ausgegeben werden.

Gründung des Brustzentrums Ostholstein

Im Jahr 2004 wurde im Bereich der Brustchirurgie auf Initiative der Klinik für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie die Gründung des Brustzentrums Ostholstein vorangetrieben. Auch hier wurde zielgerichtet der Name „Brustzentrum Ostholstein“ gewählt, um so ein schnelles und sicheres Erkennen der Zuständigkeit für die Patientinnen zu gewährleisten. Es handelt sich beim Brustzentrum um eine Kooperation der Klinik für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie des Klinikums Neustadt mit dem Bereich gynäkologische Onkologie des Marien-Krankenhauses Lübeck sowie den Sana-Kliniken Ostholstein/Zentrum für Gynäkologie und Geburtshilfe und im Weiteren mit niedergelassenen Radiologen, Strahlentherapeuten und Pathologen im Raum Lübeck. Durch diese Kooperation werden aktuell alle möglichen diagnostischen und therapeutischen Verfahren zur Behandlung angeboten und die Patientinnen umfassend beraten und kompetent behandelt. Für die einzelne Patientin wird so ein individuelles Behandlungskonzept erstellt, besondere Problematiken werden in regelmäßigen so genannten „Tumorboard“-Sitzungen diskutiert, um eine hohe Versorgungsqualität durch enge Absprachen aller Experten miteinander zu erzielen.

Entwicklung einer Informationsbroschüre für Kinder in der Wirbelsäulenchirurgie

Ein wichtiges Thema im Umgang mit Patienten ist die einfühlsame Information über die bevorstehende Behandlung und den weiteren Behandlungsverlauf. Seit Jahren gibt es in der Orthopädie und auch in anderen Kliniken am Klinikum Neustadt Patienteninformationsbroschüren zu diesem Thema.

Wie aber können Kindern diese Informationen vermittelt werden? Auf Initiative von Krankenschwestern wurde deshalb eine kindgerechte Broschüre entwickelt. Die Broschüre geht im Hinblick auf die bevorstehende OP und die damit verbundenen Untersuchungen auf die betroffenen Kinder ein und wendet sich gleichzeitig gezielt an die Eltern. Nach einem Testlauf wird diese Broschüre heute regelmäßig eingesetzt.

Schrittmacherimplantation

Seit November 2004 werden am Klinikum Neustadt Herzschrittmacher implantiert. Basis hierfür ist eine Kooperation zwischen dem Chefarzt des St.-Elisabeth-Krankenhauses Eutin, Herrn Dr. Oskar Freudenthaler, und dem kardiologischen Oberarzt der Klinik für Innere Medizin im Klinikum Neustadt, Herrn Dr. Klaus Schwill. Es wurden bereits 22 Schrittmacher implantiert.

Prä-koloskopische Sprechstunde

Seit 2004 wird am Klinikum Neustadt eine präkoloskopische Sprechstunde angeboten. Hierbei findet mindestens 24 Stunden vor der ambulanten Koloskopie (Dickdarmspiegelung) ein Arzt-Patienten-Gespräch statt, in dem auch die fristgerechte Aufklärung über die Untersuchung und den anschließenden Heimtransport erfolgt. Der Patient erhält hierdurch im Vorfeld der Untersuchung bessere und detailliertere Informationen.



Einführung von Standardkurven und –pflegeplänen für die Behandlungspfade in der Endoprothetik

Bereits 2001 wurde im unternehmensweiten QM-Lenkungsausschuss beschlossen, mit der Erstellung von Behandlungspfaden zu beginnen. Die entscheidenden Argumente hierfür waren für uns v. a. die Nutzung von Synergieeffekten in der Unternehmensgruppe, die Steigerung der Sicherheit im Behandlungsablauf und die Steigerung der Transparenz der Behandlungsabläufe – intern wie extern. Entscheidend für den Erfolg von Behandlungspfaden ist allerdings auch deren Umsetzung im Alltag. Um diese zu unterstützen, wurden 2004 auf Basis der erarbeiteten Behandlungspfade in der Orthopädie und Orthopädischen Rehabilitation für die Implantation und Rehabilitation von Endoprothesen Standardpflegepläne und Standardkurven eingerichtet, die eine gleichmäßige Behandlungsqualität auch außerhalb des OP-Saales unterstützen.

Gesundheits-Erlebnis-Woche

Bundesweit wohl einmalig war die vom Klinikum Neustadt initiierte „Gesundheits-Erlebnis-Woche“. Gemeinsam mit weiteren Gesundheitseinrichtungen, regionalen Unternehmen und Tourismusverbänden wurde eine Woche lang unter der Schirmherrschaft der Schleswig-Holsteinischen Ministerpräsidentin Heide Simonis ein umfangreiches Gesundheits-, Sport-, Unterhaltungs- und Informationsprogramm für alle Bürger sowie für Feriengäste geboten.

Tag der Selbsthilfegruppen

Ebenfalls bisher einmalig war die Initiative zum ersten „Tag der Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen“, bei dem sich in den Räumen des Klinikums Neustadt über 30 Selbsthilfegruppen präsentierten. Durch die Veranstaltung wurden sowohl die Arbeit als auch der Bekanntheitsgrad der Selbsthilfegruppen unterstützt. Denn gerade für chronisch Kranke ist der Austausch von Erfahrungen über die Krankheit sehr wichtig.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht: Dipl. Kfm. Manfred Volmer, Kaufmännischer Leiter
Prof. Dr. habil. Pavel, Dufek, Ärztlicher Direktor, Dr. med. P. Sand, Qualitätsbeauftragter
Weiterer Ansprechpartner: Jan Wilde, Medizinisches Leistungsmanagement

Sicher kann selbst ein Bericht diesen Umfangs nicht alle Fragen klären. Wir dürfen daher auf unsere weiteren Ansprechpartner und Informationsmaterialien verweisen:

Klinikum Neustadt
Am Kiebitzberg 10, 23730 Neustadt
Tel. +49 4561 54-0, Fax. +49 4561 54-1091
Service-Tel. 0180 2241406
KlinikumNeustadt@schoen-kliniken.de
www.schoen-kliniken.de

Kaufmännische Leitung:
Dipl.-Kfm. Manfred Volmer
Tel. +49 4561 54-1801, Fax. +49 4561 54-1090
MVolmer@schoen-kliniken.de

Qualitätsbeauftragte
Arne Habermann
Tel.: +49 4561 54-1021, Fax: +49 4561 54-2993
AHabermann@schoen-kliniken.de

Dr. med. Peter Sand
Tel.: +49 4561 54-3921, Fax: +49 4561 54-3990
PSand@schoen-kliniken.de

Chefärzte
Prof. Dr. habil. Pavel Dufek
Kliniken für Orthopädie und Orthopädische Rehabilitation
Tel. +49 4561 54-1051, Fax. +49 4561 54-1195
PDufek@schoen-kliniken.de

Prof. Dr. med. Med. dr. Hendrik Schimmelpenning
Klinik für Chirurgie und Unfallchirurgie
Tel. +49 4561 54-1061, Fax. +49 4561 54-1191
HSchimmelpenning@schoen-kliniken.de

Prof. Dr. med. Henry Halm
Klinik für Wirbelsäulenchirurgie mit Skoliosezentrum
Tel. +49 4561 54-4901, Fax. +49 4561 54-4910
HHalm@schoen-kliniken.de

Prof. Dr. med. Boris Bätge
Klinik für Innere Medizin
Tel.: +49 4561 54-1071, Fax: +49 4561 54-1192
BBaetge@schoen-kliniken.de

Prof. Dr. med. Josef Hoch
Klinik für Hand-, Brust- und Plastische Chirurgie
Tel.: +49 4561 54-1009, Fax: +49 4561 54-1033
JHoch@schoen-kliniken.de

Dr. med. Klaus Dalke
Klinik für Anästhesie
Tel.: +49 4561 54-1131, Fax: +49 4561 54-1190
KDalke@schoen-kliniken.de

Pflegedienstleitung:
Dieter Frommholz
Tel. +49 4561 54-2990, Fax. +49 4561 54-2993
DFrommholz@schoen-kliniken.de

Weitergehende Informationen finden Sie auch im Internet unter www.schoen-kliniken.de. Dort haben Sie auch die Möglichkeit, weitere Berichte und Broschüren anzufordern.

Dieser Qualitätsbericht wurde entsprechend der „Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser“ erstellt. Diese Vereinbarung wurde am 03.12.2003 zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der Privaten Krankenversicherung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft getroffen.



Klinikum Neustadt

Schön Kliniken

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Lübeck

Am Kiebitzberg 10
23730 Neustadt
Tel. +49 4561 54-0
Fax +49 4561 54-1091
Service-Tel. 0180 2241406
KlinikumNeustadt@schoen-kliniken.de
www.schoen-kliniken.de



Schön
Kliniken