



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das Krankenhaus Scharnebeck

10. August 2005

Herausgeber:

Heinrich Krumstroh GmbH & Co. Krankenhausbetriebs KG
Hauptstraße 19

21379 Scharnebeck

Vorwort zum strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V

An die Besucher der Website

Die Geschäftsführung des Krankenhauses Scharnebeck freut sich, den ersten strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V der Öffentlichkeit bekannt zu machen.

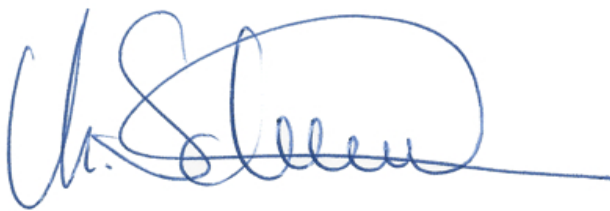
Der Qualitätsbericht ist nach den gesetzlichen Vorgaben strukturiert und gliedert sich in einen Basis- und einen Systemteil. Die Leistungs- und Strukturdaten des Gesamthauses und der einzelnen Fachabteilungen befinden sich im Basisteil, ausführliche Informationen zur Qualitätspolitik des Hauses und weitere Strukturen des Qualitätsmanagements sind im Systemteil dargestellt.

Die umgangssprachliche Darstellung der durchgeführten Verfahren und Diagnosen wurde in einem allgemeinverständlichen Deutsch ausgewiesen. Hierfür wurden die Listen des AOK-Bundesverbandes zur Hilfe genommen. Die verständliche Form von medizinischen Fachausdrücken soll vor allem dem Patienten ermöglichen, sich leichter über die Strukturen und das Leistungsangebot des Krankenhauses Scharnebeck zu informieren.

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Detailinformationen zur Verfügung. Ansprechpartner sind die jeweiligen Belegärzte sowie die Krankenhausleitung (s. www.krankenhaus-scharnebeck.de).

Wir hoffen, mit dem Qualitätsbericht gemeinsam mit den Kostenträgern und der Aufsichtsbehörde einen Schritt in die transparente Darstellung der medizinischen Qualität gemacht zu haben.

Für das Krankenhaus Scharnebeck



Mark Schmolke
Geschäftsführer

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	4
Basisteil	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	7
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	7
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	7
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	7
A- 1.7 A Fachabteilungen	7
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	8
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	9
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	9
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	10
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
B-1.1 Name der Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie	11
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie	11
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie	11
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie	11
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Berichtsjahr	12
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Berichtsjahr	12

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Berichtsjahr	13
B-1.1 Name der Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	14
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	14
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	14
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	14
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr	14
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr	14
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr	15
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	16
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	16
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	16
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	16
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	17
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	17
C Qualitätssicherung	18
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	18
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	18
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	19
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease – Management – Programmen (DMP)	19
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	19
Systemteil	20
D Qualitätspolitik	20
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	22
E-1 Aufbau des einrichtungswissenschaftlichen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	22

E-2	Qualitätsbewertung	22
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	23
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	24
G	Weitergehende Informationen	25

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Hauptstraße 19
 PLZ und Ort: 21379 Scharnebeck
 E-Mail-Adresse: info@krankenhaus-scharnebeck.de
 Internetadresse: www.krankenhaus-scharnebeck.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260330474

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Heinrich Krumstroh GmbH & Co. Krankenhausbetriebs KG

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akademisches Lehrkrankenhaus: Nein

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

Anzahl Betten: 37 (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 1.297

Ambulante Patienten: 613

(Anmerkung: Leistungen nach § 115b SGB V – Ambulantes Operieren im Krankenhaus – können nicht vom Krankenhaus abgerechnet werden, wenn ein Belegarzt die Leistung erbringt. Allerdings führten unsere Belegärzte als niedergelassene Fachärzte im Jahre 2004 ambulante Operationen durch.)

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
1500	Allgemeine Chirurgie	31	1.227	BA	n
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6	70	BA	n

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	317
2	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Arthroskopische Operation am Dach des Schultergelenks)	147
3	G09	Operationen von Leistenbrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	76
4	I04	Ersatz des Kniegelenks	68
5	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	64
6	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	55
7	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	44
8	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	40
9	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	37
10	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Kreuzbandersatz)	30
11	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	29
12	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes (z.B. Hämorrhoiden)	28
13	I20	Operationen am Fuß	27
14	G08	Operationen von Brüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	27
15	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	25
16	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	23
17	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen	22
18	D13	Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	21
19	G71	Sonstige mäßig schwere Krankheiten der Verdauungsorgane (z. B. Schleimhautvorwölbung im Darm, Darmschlingenverklebung)	19
20	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	11
21	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Anus	11
22	H08	Gallenblasenentfernung (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	11
23	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich (= Karpaltunnelsyndrom)	11
24	I29	Aufwendige Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	10
25	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	8
26	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt (= zerebrale Lähmung), Muskelschwäche oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	8
27	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	7
28	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand und/oder Daumen	7
29	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	6
30	I21	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten am Hüftgelenk und/oder Oberschenkel	6

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Das Krankenhaus ist als Krankenhaus gemäß § 39 i.V.m. § 108 SGB V von den Kostenträgern zugelassen und in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen worden.

Die Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden unter B-1.2 bis B-1.4 fachabteilungsbezogen dargestellt.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Leistungen nach § 115b SGB V – Ambulantes Operieren im Krankenhaus – werden von den Belegärzten mit den Krankenkassen abgerechnet. Unsere Belegärzte führten im vergangenen Jahr 613 ambulante Operationen durch.

Das Krankenhaus Scharnebeck verfügt über eine Physikalische Therapie, die gemäß § 124 SGB V von den Kostenträgern zugelassen ist. In der Physikalischen Therapie werden Krankengymnastik, Massagen, Wärme-/ Kältebehandlungen, medizinische Bäder, manuelle Lymphdrainagen und viele weitere Leistungen angeboten.

A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Fünf unserer Belegärzte der Belegabteilung Allgemeine Chirurgie sind mit einer Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren ausgestattet. Als Beleghaus haben wir leider nicht die Möglichkeit, eine Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren zu erhalten.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		X		X
Magnetresonanztherapie (MRT)		X		X
Herzkatheterlabor		X		X
Szintigraphie		X		X
Positronenemissionstomographie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		X
Angiographie		X		X
Schlaflabor		X		X

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse		X
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse		X
Bestrahlung		X

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: *Allgemeine Chirurgie*

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung *Allgemeine Chirurgie*

Knochen- und Gelenkchirurgie

- das gesamte Spektrum der Endoprothetik, insbesondere endoprothetischer Gelenkersatz für Knie und Hüfte
- Hand-, Fuß- und Schulterchirurgie
- die gesamte arthroskopische Gelenkchirurgie (Gelenkspiegelungen)
- Kreuzbandchirurgie
- Frakturen (Knochenbrüche)
- Sportverletzungen

Behandlung von Unfällen und Unfallfolgezuständen

Plastische Chirurgie

Gefäßchirurgie

- Leisten- und Nabelhernien
- Venenchirurgie
- Shuntchirurgie (Shunt ist eine Gefäßverbindung zur Vorbereitung einer Dialyse)
- Schilddrüsenchirurgie
- Colon-Proktologie (Operationen am Darm)
- Blinddarm- und Gallenblasenoperationen
- Behandlung des diabetischen Fußes und chronischen Wunden des Diabetikers
- Behandlung von Geschwürleiden
- diverse mikroinvasive Eingriffe und Operationen

B-1.3 *Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie*

s. B-1.2

B-1.4 *Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie*

s. B-1.2

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	317
2	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. <i>Arthroskopische Operation am Dach des Schultergelenks</i>)	147
3	G09	Operationen von Leistenbrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	76
4	I04	Ersatz des Kniegelenks	68
5	F20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. <i>Krampfadern</i>)	64
6	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. <i>an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln</i>)	55
7	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. <i>Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch</i>)	40
8	I32	Aufwendige Operationen an Handgelenk und/oder Hand	37
9	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. <i>Kreuzbandersatz</i>)	30
10	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. <i>ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma</i>)	29

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10* 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes(v.a. <i>Meniskusschäden</i>)	194
2	M75	Verletzungen im Schulterbereich	142
3	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	71
4	I83	Krampfadern an den Beinen	64
5	K40	Bruch (=Hernie) an der Leiste	63
6	M72	Fibromatose der Palmarfaszie (Dupuytren)	47
7	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	31
8	M94	Sonstige näher bezeichnete Knorpelkrankheiten	25
9	S83	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung	25
10	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. <i>Verformung der Großzehe - Hammerzehen, Hallux valgus</i>)	21

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (z.B. Knorpelglättung am Meniskus) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	728
2	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. <i>Einlegen einer Kniegelenksdrainage, Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers</i>)	469
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop) z.B. Entfernung eines Schleimbeutels	438
4	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	150
5	5-810	Entfernung eines Gelenkkörpers (=Arthroskop)	121
6	5-782	Herausschneiden von erkranktem Knochengewebe	116
7	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	92
8	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	79
9	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern	76
10	5-784	Knochentransplantation und -transposition	76

B-1.1 Name der Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

Das medizinische Leistungsspektrum der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde umfasst die operative Entfernung der Mandeln sowie Wucherungen (Polypen) und Einlegen von Röhren.

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

s. B-1.2

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

s. B-1.2

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	44
2	D13	Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	21
3	D9	Verschiedene Operationen an Ohr	4
4	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	1

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Berichtsjahr

Rang	ICD-10* 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln	70

*Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-281	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	42
2	5-285	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) ohne Mandelentfernung	22
3	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	16
4	5-184	Plastische Korrektur absteher Ohren durch Korrektur des Ohrknorpels und Herausschneiden von Weichteilen	11
5	5-282	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	4
6	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Einlegen einer Redondrainage	2

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 613

Leistungen nach § 115b SGB V – Ambulantes Operieren im Krankenhaus – werden von den Belegärzten mit den Krankenkassen abgerechnet. Unsere Belegärzte führten im vergangenen Jahr 613 ambulante Operationen durch.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

Da die Abrechnung der ambulanten Operationen nicht über das Krankenhaus Scharnebeck erfolgt, können keine Angaben zu den Fallzahlen der einzelnen EBM-Nummern gemacht werden.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	0 Fälle
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	0 Fälle
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	0 Fälle

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Das Krankenhaus Scharnebeck wird als Beleghaus geführt. Unsere Belegärzte sind alle über ihre Praxen zu erreichen.

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte in Vollkräften insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
	Gesamt	14,74	87,04%	3,53%	9,43%

Eine Differenzierung in Fachabteilungen ist aufgrund der interdisziplinären Leistungserbringung nicht möglich.

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:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie		X				
2 Cholezystektomie	X		X		55,5%	100,0%
3 Gynäkologische Operationen		X				
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation		X				
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X				
6 Herzschrittmacher-Revision		X				
7 Herztransplantation		X				
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		0,0%	95,9%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,0%	92,4%
10 Karotis-Rekonstruktion		X				
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		98,5%	98,6%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		0,0%	97,4%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X				
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X				
15 Koronarchirurgie		X				
16 Mammchirurgie		X				
17 Perinatalmedizin		X				
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X			
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		91,4%	98,4%
20 Gesamt					89,8%	98,2%

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

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinen DMP teil.

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

Das Krankenhaus Scharnebeck unterliegt nicht der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

Systemteil

D Qualitätspolitik

Wir über uns:

Hervorgegangen aus einem Haus für Naturheilkunde gründete 1951 Heinrich Krumstroh Senior das Krankenhaus Scharnebeck und prägte es mit seiner bis heute herzlichen und familiären Atmosphäre. Bequem erreichbar, verfügt es neben modernster OP-Technik über hochmotivierte und kompetente Mitarbeiter, die für einen angenehmen Aufenthalt und reibungslosen Ablauf sorgen.

Ehemalige Oberärzte und Chefarzte großer Kliniken haben sich zusammengefunden, um in ca. 2.000 Operationen jährlich ihr Wissen, Können und ihre Erfahrung, eingerahmt im Ambiente des Krankenhauses Scharnebeck, in den Dienst der Gesundheit zu stellen.

Sowohl gesetzlich als auch privat versicherte Patienten nutzen diese Vorteile unseres in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommenen Hauses.

Unsere Philosophie:

1. Das Wohlbefinden unserer Patienten steht bei uns an erster Stelle.
2. Ihre Zufriedenheit und Ihre schnelle Genesung sind für uns eine tägliche Herausforderung.
3. Wir lieben unseren Beruf, haben immer ein offenes Ohr und bieten auch Außergewöhnliches.
4. Wir freuen uns auf Ihre Anregungen, denn dadurch können wir unsere Leistung ständig verbessern.

Unser Aktivitäten zur Sicherung der Qualität:

Zur Erreichung unserer Philosophie sind zahlreiche Aktivitäten eingeführt worden:

- Erarbeitung und Einführung von Pflegestandards
- Erarbeitung und Einführung postoperative Versorgungsstandards
- regelmäßige interne Überarbeitung der Standards
- Erarbeitung und Einführung von Hygieneplänen u. ä.
- Einarbeitungskonzept
- Schulungen der Mitarbeiter

- regelmäßige Qualitätszirkel unter Moderation der Qualitätsmanagementbeauftragten
- Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben der internen und externen Qualitätssicherung (u.a. die Qualitätssicherung bei nosokomialen Infektionen)
- monatliche Bereichsleiter- und Dienstbesprechungen
- Sicherstellung der Unterweisung der Mitarbeiter nach § 20 Gefahrstoffverordnung, § 38 Strahlenschutzverordnung und § 36 Röntgenverordnung

Wir werden die bisherigen Aktivitäten beibehalten und um die nachfolgenden Aktivitäten erweitern:

- Aufbau eines Beschwerdemanagements
- Bewohnerbefragung zur Ermittlung und Bewertung von Patientenwünschen als Ausgangsbasis für weitere Verbesserungspotenziale, da die Kundenzufriedenheit bei uns an oberster Stelle steht
- Konkretisierung von Qualitätszielen
- weitere Definitionen von Standards
- Erarbeitung weiterer Leitlinien und Patientenpfaden
- Optimierung der Schnittstelle / Verzahnung ambulante und stationäre Versorgung

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Die Geschäftsführung des Krankenhauses Scharnebeck ist verantwortlich für die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems.

Direkt der Geschäftsführung zugeordnet ist eine Qualitätsmanagementbeauftragte als Stabstelle ernannt, die in dieser Funktion gegenüber den übrigen Mitarbeitern des Krankenhauses Scharnebeck Weisungsbefugnis hat. Sie hat die Aufgabe, in Abstimmung mit der Geschäftsführung die Systemvoraussetzungen für die Realisierung der Qualitätspolitik zu schaffen und an ihrer Umsetzung im Rahmen des Qualitätsmanagements mitzuarbeiten.

Die Qualitätsmanagementbeauftragte hat insbesondere folgende Aufgaben wahrzunehmen:

- Koordination aller qualitätsrelevanten Aktivitäten des Krankenhauses
- Ansprechpartner für alle Mitarbeiter des Krankenhauses in Fragen des Qualitätsmanagements
- Sie leitet und moderiert die regelmäßigen Sitzungen des „Qualitätszirkels“
- Sie berichtet in Betriebs- und Abteilungsversammlungen über den Stand des Qualitätsmanagements
- Sie ist verantwortlich für die Erstellung, Pflege, Registrierung und Verteilung der notwendigen Protokolle und Dokumente
- Sie vertritt bei Beauftragung die Geschäftsführung des Krankenhauses in Fragen des Qualitätsmanagements nach außen
- Aufstellung von Qualitätsindikatoren
- Fortschreibung des Qualitätsmanagementhandbuchs
- Vorbereitung der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001

E-2 Qualitätsbewertung

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

Die Jahre 2003 und 2004 wurden dazu genutzt, alle wesentlichen Abläufe und Leistungsprozesse des Krankenhauses Scharnebeck zu identifizieren und im Hinblick auf Verbesserungsmöglichkeiten zu analysieren. Die Ergebnisse sind in einem Qualitätshandbuch sowie in einer Fülle von Richtlinien und Arbeitsanweisungen eingeflossen.

Kleinere festgestellte Qualitätsdefizite werden in den regelmäßigen Abteilungsbesprechungen besprochen und durch die am Prozess beteiligten Abteilungen umgehend behoben.

Die Geschäftsleitung und die Pflegedienstleitung tauschen sich im Rahmen einer Kooperation mit anderen Krankenhäusern der Region aus.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Modul	Leistungsbereich	bearbeitete QS-Bögen insgesamt	Exportierte und fehlerfreie QS-Bögen	% Anteil
12/1	Cholezystektomie	11	6	54,55%
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen) - Schenkelhalsfraktur	2	0	0,00%
17/2	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	35	32	91,43%
17/3	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	3	3	100,00%
17/5	Knie-Totalendoprothese (TEP)	66	65	98,48%
17/7	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	1	0	0,00%
	Gesamt	118	106	89,83%

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

- Überarbeitung der Pflegestandards und der postoperativen Versorgungsstandards
- Durchführung regelmäßiger Qualitätszirkel
- Durchführung regelmäßiger Bereichsleiter- und Dienstbesprechungen
- Überarbeitung von Hygieneplänen u. ä.
- Erarbeitung eines Einarbeitungskonzeptes
- Schulungen der Mitarbeiter
- regelmäßige interne Überarbeitung der Standards
- Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben der internen und externen Qualitätssicherung

Wir haben einen hohen Anspruch, unsere Patienten optimal zu betreuen. Wir überwachen alle oben genannten Aktivitäten weiterhin mit dem Ziel, unsere Qualität stetig zu verbessern. Kritik, ob nun positiv oder negativ, wird von unseren Mitarbeitern dankend aufgenommen und in den jeweiligen Abteilungsbesprechungen bzw. in der Bereichsleiterbesprechung besprochen und abgearbeitet.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Herr Hauke Rewoldt, Assistent der Geschäftsführung

Ansprechpartner:

Geschäftsführung: Herr Mark Schmolke
schmolke@krankenhaus-scharnebeck.de

Pflegedienstleitung: Frau Barbara Blumtritt-Dittmers
pdl@krankenhaus-scharnebeck.de

Qualitätsbeauftragte: Frau Petra Meyn