



## **HDV**

gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung

Ein Unternehmen der Förderstiftung Hessischer Diakonieverein

**Luisenkrankenhaus**

**Lindenfels**

**Schlierbacher Weg 11-19**

**64678 Lindenfels**

**Strukturierter Qualitätsbericht**

**gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V**

**über das Berichtsjahr 2008**

**erstellt am: 01.08.2009**

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-3 Standort(nummer)	6
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	6
A-6.1 Fachabteilungen	8
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	8
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	12
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	14
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	14
A-11.2 Akademische Lehre	14
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	14
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	14
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	14
A-13.1 Ambulante Zählweise	14
A-14 Personal des Krankenhauses	14
A-14.1 Ärzte und Ärztinnen	15
A-14.2 Pflegepersonal	15
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	16
B-[1] Innere Medizin	17
B-[1].1 Name	17
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"	18
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	19
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"	19
B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"	20
B-[1].6 Diagnosen	20
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	21
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	22
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	22
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	22
B-[1].11 Apparative Ausstattung	22
B-[1].12 Personelle Ausstattung	25
B-[2] Allgemeine Chirurgie	28
B-[2].1 Name	28
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	28
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	30
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	30
B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"	30
B-[2].6 Diagnosen	31
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	32
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	34
B-[2].11 Apparative Ausstattung	35

B-[2].12 Personelle Ausstattung	37
B-[3] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40
B-[3].1 Name	40
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	40
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	41
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	41
B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"	42
B-[3].6 Diagnosen	42
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	43
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	44
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	44
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	44
B-[3].11 Apparative Ausstattung	44
B-[3].12 Personelle Ausstattung	47
B-[4] Intensivmedizin	49
B-[4].1 Name	49
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Intensivmedizin"	49
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Intensivmedizin"	50
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Intensivmedizin"	51
B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Intensivmedizin"	51
B-[4].6 Diagnosen	51
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	52
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	53
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-[4].11 Apparative Ausstattung	53
B-[4].12 Personelle Ausstattung	56
C Qualitätssicherung	58
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	58
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	58
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	58
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	58
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	58
D Qualitätsmanagement	60
D-1 Qualitätspolitik	60
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	60
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	60
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	62
D-2 Qualitätsziele	63
D-2.1 strategische/ operative Ziele	63
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	63
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	64
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	65
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	69
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	71
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	76

## Vorwort

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
über das Berichtsjahr 2008

Datensatzbeschreibung:  
Der Bericht wurde auf Basis der 3M - Software - 3M Qualitätsbericht,  
Version 4.8.2 erstellt.

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Leserinnen und Leser dieses Qualitätsberichts,

mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen systematischen Überblick über unser Krankenhaus, unsere Leistungen und unsere Qualität geben.  
Wir verfolgen damit die Ziele (laut § 1) der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V:

- Information und Entscheidungshilfe für Versicherte und Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung,
- eine Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten insbesondere für Vertragsärzte und Krankenkassen,
- die Möglichkeit für die Krankenhäuser, ihre Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität nach außen transparent und sichtbar darzustellen.

Dieser Qualitätsbericht beinhaltet Daten zu den stationären Patientenzahlen, zu Diagnosen und zu medizinischen Behandlungsverfahren. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Maßnahmen zur Qualitätssicherung dargestellt. Der Dateneintrag zur Teilnahme an der internen und externen Qualitätssicherung (Kapitel C 1) erfolgt nicht durch unser Krankenhaus, sondern von der Bundesqualitätssicherungsstelle / BQS sowie der zuständigen Landes-Qualitätsgeschäftsstelle nach dem 31.08.2009. Nach Datenimport wird dieser Bericht zum 31.01.2010 nochmals veröffentlicht.

Der Qualitätsbericht wird im Internet allen interessierten Personen in zwei Varianten zur Verfügung gestellt: als pdf-Dokument mit einer verkürzten Version und in maschinenlesbarer Form (sogenannter xml-Datensatz) zur Abfrage detaillierter Informationen. Eine weiterführende Leseanleitung zu den gesetzlichen Qualitätsberichten wurde vom gemeinsamen Bundesausschuss für Qualität verfasst (<http://www.g-ba.de/downloads/17-98-2505/2007-12-20-Lesehilfe-QB.pdf>). Sollten Sie zu unserem Qualitätsbericht Fragen haben, so stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Darmstadt, 01.08.2009

Dr. Martin Zentgraf  
Geschäftsführer der  
HDV gGmbH  
Vorstandsvorsitzender  
Hessischer Diakonieverein e.V.

Dipl. Päd. Ute Bieg  
Leiterin QM

## Einleitung

Luisenkrankenhaus Lindenfels



Das Luisenkrankenhaus Lindenfels ist ein Krankenhaus der Grundversorgung und stellt - laut gesetzlichem Auftrag - die Notfallversorgung für den vorderen Odenwald sicher. Die Klinik liegt im heilklimatischen Kurort Lindenfels/Odenwald und bietet ein umfangreiches Leistungsangebot mit kompetenter und individueller medizinischer Behandlung und Pflege in den Bereichen:

- Innere Medizin
- Intensivmedizin und Rettungswesen

- Pulmonologie/ Schlafmedizin (seit 01.01.2009 eigenständige Lungenfacharztpraxis im Haus)
- Allgemein- und Unfallchirurgie
- Chirurgie mit speziellen Angeboten
  - der orthopädischen Chirurgie und
  - dem modernen Wundmanagement – auch bei chronischen Wunden
- Ambulante Operationen
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Anästhesie / Schmerztherapie

Für diagnostische und therapeutische Maßnahmen stehen u. a. zur Verfügung:

- Internistische und chirurgische Notaufnahme
- Notfallambulanz / 24 Stunden täglich
- Notarzt- Einsatz- Fahrzentrale / NEF
- Physikalische Therapie
- Endoskopieabteilung
- EKG
- Funktionsabteilungen: Röntgen, CT-Teleradiologie
- Laborabteilung

Im Luisenkrankenhaus integriert sind:

- Die „Ärztliche Notdienstzentrale vorderer Odenwald sowie
- das „Nierenzentrum Lindenfels“/ Dialyse.

Schwerpunkte ergeben sich aus Kooperationen der Fachabteilungen:

- Innere Medizin mit dem Bereich Diabetologie und Wundchirurgie.

Weitere Kooperationspartner:

- Nierenzentrum Weinheim – Lindenfels [mit 2. Schwerpunkt Rheumatologie] (am Haus)
- Lungenfacharztpraxis mit Schlaflabor von Frau Brigitte Dudek (am Haus)
- die Angiologen der wöchentlichen Gefäßsprechstunde: Frau Dr. Winterstein, Frau Dr. Heinrich, Frau Dr. Fürstenberger und Herr Dr. Filz
- Kreiskrankenhaus Heppenheim (Herzkatheter-Untersuchungen)
- Dres. Mahr und Seib und die Reif & Möller Diagnostik Network AG für die Teleradiologie
- Radiologischen Praxis von Frau Nayir, Viernheim (Röntgenuntersuchungen peripherer Gefäße, Aufdehnungen und Einlage von Stents)
- die konsiliarisch tätigen Neurologen Dres. Buddenberg, Kleider und Göhmann

Die Fachabteilungen arbeiten interdisziplinär zusammen, damit die fachmedizinische Kompetenz zielgerichtet in den Behandlungsprozess einbezogen wird und lange Wege vermieden werden. Von der ambulanten und stationären Behandlung bis hin zu diagnostischen Untersuchungen werden die internen Leistungen ergänzt durch zahlreiche Kooperationen mit externen Fachärzten, den im Haus angesiedelten Praxen und Therapeuten. Wir tragen so der medizinischen Maxime einer integrierten Prozessgestaltung im Gesundheitswesen Rechnung. Die Einbindung in das Gesundheitsnetz der Region ist uns ein wichtiges Anliegen. Die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, mit Facharztpraxen, der häuslichen Pflege, sozialen Diensten und weiteren externen Dienstleistern ist daher ein wichtiger Aspekt in der täglichen Arbeit.

Das Luisenkrankenhaus ist ansprechend gestaltet. Moderne technische Geräte ermöglichen einen hohen Standard an Diagnostik und Therapie. Der Komfort für Patienten umfasst: Ein- und Zwei-Bettzimmer mit WC und Dusche, Telefon, Fernsehen, w-lan. Die landschaftlich schöne Lage und das Heilklima tragen zu einem genesungsfördernden Umfeld bei.

2008 wurden mehrere Modernisierungsmaßnahmen geplant und durchgeführt, z.B. der barrierefreie Eingangsbereich.

Das Luisenkrankenhaus gehört zu einem Verbund mehrerer diakonischer Krankenhäuser und Seniorenzentren in Rheinland-Pfalz und Hessen. Träger ist die HDV gemeinnützige GmbH Darmstadt. Kernziel ist die kompetente und individuelle Behandlung jedes Patienten. Angehörige und Bezugspersonen werden auf Wunsch des Patienten und im Bedarfsfall einbezogen. Im Sinne des Leitsatzes "In Verantwortung für den Menschen" nehmen alle Mitarbeitenden ihren Aufgaben wahr. Professionelle Personalförderung und kontinuierliche Qualitätsentwicklung sind Maßnahmen,

um den Versorgungsauftrag optimal zu erfüllen und das Krankenhaus weiter zu entwickeln. Die fortschreitende Qualifizierung innerhalb des Gesundheitswesens wird umgesetzt: Kontinuierliche Verbesserung und die Umsetzung eines gezielten Qualitätsmanagements sind von grundlegender Bedeutung.

Als konfessionelles Krankenhaus nimmt das Luisenkrankenhaus den diakonischen Auftrag wahr. Die Schwesternschaft des Hessischen Diakonievereins prägt insbesondere die Berufsgruppe der Pflegenden. Das Luisenkrankenhaus bietet Aus-, Fort- und Weiterbildung in verschiedenen Bereichen:

Ärztlicher Dienst: Qualifizierungs- und Weiterbildungsangebote

Pflegedienst:

Ausbildung:

- Gesundheits- und Krankenpflege mit dreijähriger staatlich anerkannter Ausbildung
- Krankenpflegehilfe mit einjähriger staatlich anerkannter Ausbildung

Der theoretische Unterricht findet jeweils an den HDV - Pflegeschulen am Hochstift in Worms statt, die praktische Ausbildung am Luisenkrankenhaus.

- Intensiv-, OP- und Endoskopie-Fachweiterbildung in Kooperation mit entsprechenden Weiterbildungsinstituten

Funktionsdienst: Qualifizierungsmöglichkeiten in den Fachberufen; z.B. Röntgen-MTA, Labor

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Martin Zentgraf	Geschäftsführer der HDV gGmbH Vorstandsvorsitzender Hessischer Diakonieverein e.V.	06151-602-820	06151-602-838	<a href="mailto:martin.zentgraf@hdv-darmstadt.de">martin.zentgraf@hdv-darmstadt.de</a>
Ute Bieg	Leiterin QM	06151-602-829	06151-602-858	<a href="mailto:ute.bieg@hdv-darmstadt.de">ute.bieg@hdv-darmstadt.de</a>

### Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dr. Martin Zentgraf	Geschäftsführer der HDV gGmbH Vorstandsvorsitzender Hessischer Diakonieverein e.V.	06151-602-820	06151-602-838	<a href="mailto:martin.zentgraf@hdv-darmstadt.de">martin.zentgraf@hdv-darmstadt.de</a>
Karl-Andreas Berg	Ärztlicher Direktor/ Chefarzt der Inneren Medizin	06255-301-804	06255-301-888	<a href="mailto:Karl-Andreas.berg-kl@hdv-darmstadt.de">Karl-Andreas.berg-kl@hdv-darmstadt.de</a>
Werner Trautmann	Pflegedienstleiter	06255-301-820	06255-301-888	<a href="mailto:werner.trautmann-kl@hdv-darmstadt.de">werner.trautmann-kl@hdv-darmstadt.de</a>
Andrea Knobl	Verwaltungsleiterin	06255-301-800	06255-301-889	<a href="mailto:andrea.knobl-kl@hdv-darmstadt.de">andrea.knobl-kl@hdv-darmstadt.de</a>
Ute Bieg	Leiterin QM	06151-602-829	06151-602-858	<a href="mailto:ute.bieg@hdv-darmstadt.de">ute.bieg@hdv-darmstadt.de</a>
Ines Marx	stv. PDL, QMB	06255-301-622	06255-301-888	<a href="mailto:werner.trautmann-kl@hdv-darmstadt.de">werner.trautmann-kl@hdv-darmstadt.de</a>
Dr. med. Günther Siemoneit	Chirurgie/ Chefarzt	06255-301-829	06255-301-888	<a href="mailto:guenther.siemoneit-kl@hdv-darmstadt.de">guenther.siemoneit-kl@hdv-darmstadt.de</a>
Dr. med. Joachim Wahlig	Chirurgie/ Chefarzt	06255-301-649	06255-301-888	<a href="mailto:joachim.wahlig-kl@hdv-darmstadt.de">joachim.wahlig-kl@hdv-darmstadt.de</a>
Dr. med. H. Peter Kloß	Chirurgie/ Orthopädie Konsiliararzt	06151-7805673	06151-7825671	<a href="mailto:info@aeks.de">info@aeks.de</a>
Dr. med. S. Reyes	Neurochirurgie/Facharzt	06241-304930	06241-305143	<a href="mailto:info@neurochirurgie-worms.de">info@neurochirurgie-worms.de</a>

Dr. E. Weber	Plastische Chirurgie / Facharzt	06252-2058	06252-2060	
Dr. Dr. D. med. Arras	Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie / Facharzt	06255-968928	06255-968929	info@nibelungen-zahnzentr
Dr. D. Buddenberg A. Kleider Dr. M. Gömann	Neurologie, Psychiatrie / Fachärzte	06151-26600	06151-292476	infoneuro@gmx.de
Jens Reinbold	Innere Medizin Diabetologie / Chefarzt	06255-301-122	06255-301-888	jens.reinbold-kl@hdv-darmst
Brigitte Dudek	Innere Medizin Pulmonologie/ Schlaflabor Fachärztin	06255-968278	06255-968279	info@schlaflabor-lindenfels
Dipl. med. Udo Trautmann	Gynäkologie und Geburtshilfe/ Facharzt	06255-301-400	06255-301-888	udo.trautmann-kl@hdv-darmst
Dr. med. Gerd Prettin	Gynäkologie/ Facharzt	06253-1395	06255-301-888	luisenkrankenhaus@hdv-darmst
Dr. med. Albrecht Berkes	Anästhesie/ Chefarzt	06255-301-220	06255-301-888	op.anaesthesie-kl@hdv-darmst
Dr. med. Armin Eckenfels	Anästhesie/ Chefarzt	06255-301-220	06255-301-888	op.anaesthesie-kl@hdv-darmst
Renate Faustmann	Geburtshilfe / Beleg-Hebamme	06255-301-400	06255-301-888	hebammen-kl@hdv-darmst
Ulrike Flick	Geburtshilfe/ Beleg-Hebamme	06255-301-400	06255-301-888	hebammen-kl@hdv-darmst
Katharina Meindl	Patientenfürsprecherin	06255-301- 0	06255-301-888	luisenkrankenhaus@hdv-darmst
Anke Gallik	Leiterin der HDV-Pflegeschulen am Hochstift in Worms	06241-856-500	06241-856-888	anke.gallik-kh@hdv-darmst
Marliese Pütz	Hygienefachkraft	06151-602-856	06151-602-838	marliese.puetz@hdv-darmst

**Weiterführende Informationen / Links:**

<http://www.hdv-darmstadt.de/http://www.hdv-darmstadt.de/>  
<http://diakonie-bildung-hessen.de/http://diakonie-bildung-hessen.de/>

Krankenhaus Broschüre

Broschüre der Schwesternschaft des Hessischen Diakonievereins

Info-Brief der Schwesternbrief des Hessischen Diakonieverein e.V. (erscheint alle 2 Monate)

Bildungsprogramm 2008

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer der HDV gGmbH, Herrn Dr. Martin Zentgraf, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	64678
Ort:	Lindenfels
Straße:	Schlierbacherweg
Hausnummer:	11-19
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfels/">http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfels/</a>
Email:	<a href="mailto:luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de">luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de</a>
Telefon-Vorwahl:	06255
Telefon:	3010
Fax-Vorwahl:	06255
Fax:	301888

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

	IK-Nummer
1	260610598

### A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer: 0

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

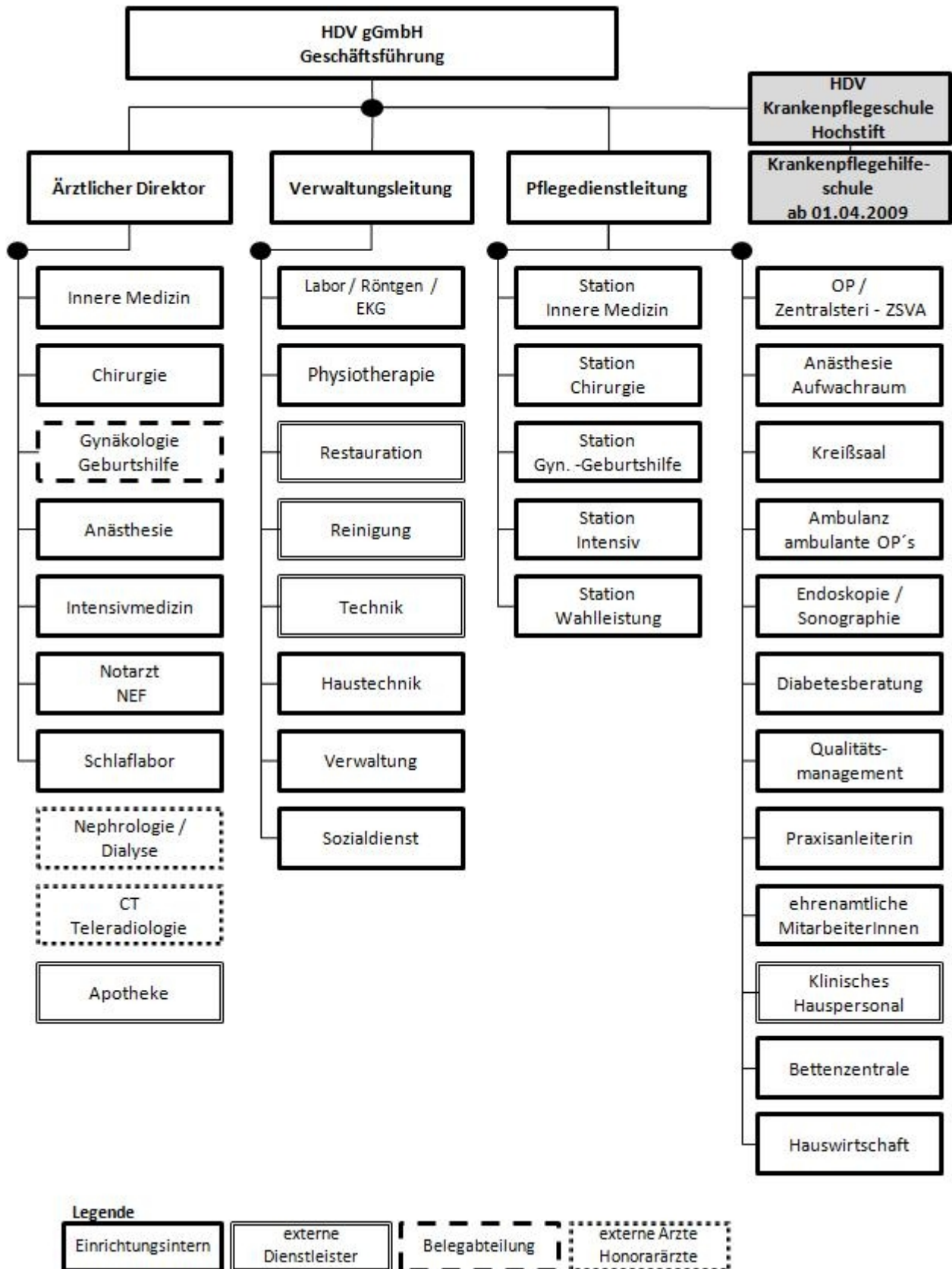
Name des Trägers:	HDV gemeinnützige GmbH - ein Unternehmen der Förderstiftung Hessischer Diakonieverein Darmstadt
Träger-Art:	freigemeinnützig

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Name der Universität:

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Das Organigramm stellt die Arbeits-, Funktions- und Zuständigkeitsbereiche sowie die Führungsebenen grafisch dar. Das Luisenkrankenhaus in Lindenfels ist in die Verantwortungsbereiche Medizin, Pflege und Verwaltung gegliedert. Die zuständigen LeiterInnen sind in der Direktion gemeinsam vertreten. Sie unterstehen der Geschäftsführung der HDV gGmbH, einem Unternehmen der Förderstiftung Hessischer Diakonieverein, einer rechtsfähigen kirchlichen Stiftung des öffentlichen Rechts.

Unterstützende Aufgabenbereiche, wie:

- Arbeitssicherheit
- Buchhaltung, Rechnungsprüfung
- Controlling
- EDV
- Hygiene
- Med. Controlling
- Personalabteilung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Qualitätsmanagement
- Zentraleinkauf

werden durch die Zentralen Dienste der HDV gGmbH Darmstadt ausgeführt. Das hausinterne Fortbildungsangebot wird ergänzt durch das jährliche HDV- Bildungsprogramm sowie weitere externe Angebote.

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0100	Innere Medizin
2	Hauptabteilung	1500	Allgemeine Chirurgie
3	Belegabteilung	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4	Hauptabteilung	3600	Intensivmedizin

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

**Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?:** Nein

**Psychiatrisches Krankenhaus:** Nein

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Interdisziplinäre Intensivmedizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0100 - Innere Medizin</li> <li>• 1500 - Allgemeine Chirurgie</li> <li>• 2400 - Frauenheilkunde und Geburtshilfe</li> <li>• 3600 - Intensivmedizin</li> </ul>	

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

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Beratung und Anleitung wird durch geschultes Pflegepersonal angeboten. / Die katholischen bzw. evangelischen Seelsorger begleiten Patienten und deren Angehörige auf individuellen Wunsch. Kontaktaufnahme direkt über die Mitarbeitenden im Pflegedienst oder über den zentralen Empfang des Krankenhauses. / Die Patienten- und Angehörigenbetreuung wird bereichert durch ehrenamtliche Helferinnen, sogenannte "Grüne Damen".
2	Atemgymnastik/-therapie	Nach Ärztlicher Anordnung besteht das Angebot zur Inhalation in der Physikalischen Praxis
3	Basale Stimulation	
4	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Durch den Sozialdienst/ Sozialpädagogin in der Klinik wird Beratung und Betreuung angeboten.
5	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Das Konzept der Betreuung von Sterbenden und deren Angehörigen ist umfangreich. // Für Patienten wird auf Wunsch der Kontakt zur Seelsorge vermittelt. // Angehörige werden einbezogen. Weiteres: Ethik-Komitee, Angebote der Begleitung, Raum der Stille, Verabschiedungsraum. Für Mitarbeitende werden kontinuierlich Fortbildungen angeboten.
6	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
7	Bewegungstherapie	Mobilisation, Gehschule, Einsatz von speziellen Schienen, wie Knie-Motorschiene, Bewegungsschiene durch die Physikalische Abteilung
8	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Diabetesschulung. Die Termine werden durch Aushang, Internet, Info an Niedergelassene Ärzte bekannt gegeben.
9	Diät- und Ernährungsberatung	

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
10	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/ Überleitungspflege	Entlassmanagement/ Überleitungspflege: Direkt bei der Aufnahme des Patienten wird die Versorgungssituation auch nach dem stationären Aufenthalt erfragt. Im Bedarfsfall werden Vorkehrungen getroffen, damit frühzeitig Unterstützungsmöglichkeiten in die Wege geleitet werden.// Ergänzend zum Arztbrief wird bei Pflegebedürftigkeit ein Pflegeüberleitungsbogen erstellt. Er wird Entlassung dem Patienten mitgegeben. Gezielte pflegerische Informationen dienen dazu die Weiterführung der Pflege sicherzustellen und Versorgungslücken zu vermeiden. Auf individuellen Wunsch des Patienten - ggf. unter Einbeziehung der Angehörigen - wird der Kontakt zu ambulanten Diensten bzw. Betreuenden Einrichtungen hergestellt.Überleitungspflege wird unterstützt durch eine Sozialpädagogin/ Sozialdienst in der Klinik
11	Ergotherapie/Arbeitstherapie	im Bedarfsfall über Neurologisches Konsil
12	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Der Pflegedienst organisiert sich im Sinne des Bezugspflegesystems, mit Festlegung von Zuständigkeitsbereichen.
13	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
14	Manuelle Lymphdrainage	
15	Massage	
16	Medizinische Fußpflege	auf eigenen Wunsch und Bezahlung durch externe Dienstleister
17	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	Manuelle Therapie wird in der Physikalischen Praxis angeboten
18	Pädagogisches Leistungsangebot	Anleitung von Patienten u. Angehörigen durch Ärzte und den Pflegedienst./ Anleitung in der Physiotherapie bei Übungen zur Förderung der Beweglichkeit. Die Physiotherapie bezieht auf Wunsch Angehörige ein, damit Übungen auch zu Hause fortgeführt werden. / Für Mitarbeitende und Interessierte wird ein jährliches HDV - Bildungsprogramm angeboten./ Im Rahmen der Gesundheitswochen am Ingelheimer Diakonie-Krankenhaus wird eine 8-wöchige Vortragsreihe angeboten.
19	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
20	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
21	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
22	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst	durch Hinzuziehung externen Dienstleister
23	Rückenschule/Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	
24	Schmerztherapie/-management	

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
25	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Bei pflegerischen Einschränkungen und individuellen Risiken, wie z.B. Dekubitus (Wundliegen), Kontrakturen (Gelenkverformungen), Schmerz, Sturz, Mangelernährung, Flüssigkeitsmangel, Infektionen, etc. erfolgt gezielte Anleitung und Beratung durch geschulte Fachkräfte im Pflegedienst
26	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Sicherung der Pflegequalität: Sofern Patienten pflegerisch, medizinische Risiken aufweisen, wird die Pflegedienstleitung direkt über ein spezielles Meldeverfahren informiert. Dies ermöglicht eine ergänzende Begleitung durch Pflegedienstleitung und ggf. das Qualitätsmanagement. Im Bedarfsfall erfolgen Pflegevisiten durch die Pflegedienstleitung/ QM. Eingeleitete Maßnahmen werden geprüft und die Wirksamkeit wird überwacht.
27	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Sprach- und Sprechtherapie - im Bedarfsfall nach ärztlicher Anordnung
28	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Hilfsmittel/ Orthopädietechnik werden nach ärztlicher Anordnung durch externe Anbieter individuell angepasst. Der Einsatz der Hilfsmitteln erfolgt durch die Physikalische Abteilung/ Krankengymnastik.
29	Wärme- und Kälteanwendungen	Nach ärztlicher Anordnung erfolgt die Anwendung durch die Physikalische Abteilung.
30	Wirbelsäulengymnastik	Nach ärztlicher Anordnung erfolgt die Anwendung durch die Physikalische Abteilung.
31	Wundmanagement	Das Wundmanagement wird durch den Chefarzt der Chirurgie / Dr. med. Wahlig begleitet. Im Pflegedienst wurden Mitarbeitende speziell qualifiziert zum Wundmanager. Moderne Behandlungsmethoden werden eingesetzt bei akuten und chronisch ulcerierenden Wunden. Es werden überregionale Fortbildungsveranstaltung angeboten.
32	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
33	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	Im Rahmen des Ethik-Komitees finden Ethikberatung und Ethische Fallbesprechung statt.
34	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/ Konzentrationstraining	Bedarfsbezogene Anordnung durch Neurologie-Fachärzte im Kooperation mit externen Dienstleister
35	Sozialdienst	Der Sozialdienst wird durch eine Sozialpädagogin begleitet.
36	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Eine mehrwöchige Fortbildungs-Reihenveranstaltung mit Fachvorträgen , Therapeuten wird der Öffentlichkeit angeboten. Es wird Gelegenheit gegeben zum Austausch und zur Klärung von Fragen. Die Termine werden frühzeitig veröffentlicht. Spezielle Angebote: 2 x / Jahr wird Kindern im Kindergarten Gelegenheit gegeben, dass Krankenhaus kennenzulernen. Spezielle kindgerechte Führungen werden organisiert. Demonstrationen und Behandlungen werden erklärt und gezeigt. Spielerisch werden Behandlungsmethoden nachvollzogen.
37	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	Im Bedarfsfall - nach ärztlicher Anordnung - in Kooperation mit dem Neurologen

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
38	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Bei Pflegebedürftigkeit wird das Entlassmanagement in der Pflege mit den übernehmenden Pflegeeinrichtungen abgestimmt. Ein pflegerischer Überleitungsbogen wird ergänzend zum Arztbrief ausgestellt.

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

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Friseurbesuch	externer Dienstleister kann auf Wunsch der Patienten einbestellt werden.
2	Aufenthaltsräume	
3	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
4	Fernsehraum	
5	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
6	Unterbringung Begleitperson	
7	Zwei-Bett-Zimmer	
8	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
9	Balkon/Terrasse	
10	Elektrisch verstellbare Betten	
11	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
12	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	zusätzliches Angebot in den Komfortzimmern
13	Kühlschrank	
14	Rundfunkempfang am Bett	
15	Telefon	
16	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
17	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
18	Kostenlose Getränkebereitstellung	Wasserspender auf jeder Etage, zusätzlich Möglichkeit zur Selbstbedienung von bereitgestellten Getränken (Kaffee, Tee)
19	Bibliothek	Rollende Bibliothek. Der Bücherservice erfolgt durch die Grünen Damen. Kostenfreie Ausleihe möglich. Hygienische Grundregeln werden dabei beachtet.
20	Cafeteria	
21	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
22	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
23	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
24	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	kostenfreie Parkmöglichkeit auf den klinkeigenen Parkplätzen. Behindertengerechte Parkplätze sind in Nähe des barrierefreien Eingangsbereichs ausgewiesen.
25	Kulturelle Angebote	
26	Maniküre/Pediküre	externe Dienstleister
27	Rauchfreies Krankenhaus	Außerhalb des Krankenhauses ausgewiesene Plätze, an denen geraucht werden kann.

	Serviceangebot	Erläuterungen
28	Wäscheservice	
29	Besuchsdienst/„Grüne Damen“	
30	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	
31	Dolmetscherdienste	
32	Seelsorge	
33	Abschiedsraum	
34	Diät-/Ernährungsangebot	
35	Frühstücks-/Abendbuffet	Frühstücksbuffet in der Cafeteria
36	Getränkeautomat	Automat für heiße und kalte Getränke vor der Cafeteria
37	Nachmittagstee/-kaffee	
38	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
39	Orientierungshilfen	Wegeleitung mit übersichtlichen Schildern sind im Haus vorhanden. Die Stationen sind nach einem aufeinander abgestimmten Farbkonzept unterschiedlich ausgewiesen. Mitarbeitende tragen Namensschilder.
40	Postdienst	
41	Tageszeitungsangebot	
42	Beschwerdemanagement	
43	Patientenfürsprache	
44	Sozialdienst	

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

nicht zutreffend

### A-11.2 Akademische Lehre

nicht zutreffend

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Dreijährige staatlich anerkannte Ausbildung / Theoretische Ausbildung an den HDV-Pflegesschulen am Hochstift in Worms. Praktische Ausbildung im Luisenkrankenhaus
2	Gesundheits- und Krankenpflegehelfer und Gesundheits- und Krankenpflegehelferin	Einjährige staatlich anerkannte Ausbildung / Theoretische Ausbildung an den HDV-Pflegesschulen am Hochstift in Worms. Praktische Ausbildung im Luisenkrankenhaus

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

Anzahl Betten: 111

---

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten: 4712

---

### A-13.1 Ambulante Zählweise

	Zählweise	Fallzahl
1	Sonstige Zählweise	6293

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,86	Arbeitszeit 40 h/ Wo.
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	10	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	2	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

### A-14.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	51,21 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3,24 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,79 Vollkräfte	1 Jahr	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5,11 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
7	Entbindungspfleger und Hebammen	3 Personen	3 Jahre	Beleg-Hebammen
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

**B-[1] Innere Medizin****B-[1].1 Name**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Innere Medizin
<b>Name des Chefarztes:</b>	Karl Andreas Berg und Jens Reinbold
<b>Straße:</b>	Schlierbacherweg
<b>Hausnummer:</b>	11-19
<b>Ort:</b>	Lindenfels
<b>PLZ:</b>	64678
<b>URL:</b>	<a href="http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfel">http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfel</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de">luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	06255
<b>Telefon:</b>	3010
<b>Fax-Vorwahl:</b>	06255
<b>Fax:</b>	301888

Die Innere Medizin des Luisenkrankenhauses Lindenfels verfügt über 52 Akutbetten, 5 Betten auf der interdisziplinären Intensivstation mit 4 Beatmungsplätzen und einer internistischen Notaufnahme.

Geleitet wird die Klinik von den Chefarzten Karl Andreas Berg und Jens Reinbold im Kollegialsystem. Den beiden Chefarzten steht ein Team von einer Oberärztin und Assistenzärzten, darunter drei Fachärzte für Innere Medizin, zur Seite. Zwölf Ärzte führen die Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin.

Die Innere Abteilung arbeitet eng mit den anderen Fachbereichen des Hauses – Allgemeinchirurgie, Traumatologie, Anästhesie und Gynäkologie – zusammen.

Weitere Kooperationspartner:

- Pulmonologie / Schlafmedizin (organisatorische Veränderung seit 01.01.2009: eigene Lungenfacharztpraxis mit Schlaflabor von Frau Brigitte Dudek am Haus)
- Nierenzentrum Weinheim- Lindenfels [2. Schwerpunkt Rheumatologie] (am Haus)
- die Angiologen der wöchentlichen Gefäßsprechstunde, Frau Dr. Winterstein, Frau Dr. Heinrich, Frau Dr. Fürstenberger und Herr Dr. Filz
- Kreiskrankenhaus Heppenheim (Herzkatheter-Untersuchungen)
- Dres. Mahr und Seib und die Reif & Möller Diagnostik Network AG für die Teleradiologie
- Radiologischen Praxis von Frau Nayir, Viernheim (Röntgenuntersuchungen peripherer Gefäße, Aufdehnungen und Einlage von Stents)
- die für uns konsiliarisch tätigen Neurologen Dres. Buddenberg, Kleider und Göhmann

**B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

Fachabteilungsschlüssel	
1	(0100) Innere Medizin

**B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin"**

Abteilungsart: Hauptabteilung

**B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"**

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
4	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
6	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
7	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
8	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
9	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
20	Intensivmedizin	
21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
26	Spezialsprechstunde	
27	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
28	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
29	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
30	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/ Schlafmedizin	
31	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
32	Elektrophysiologie	
33	Endoskopie	
34	Palliativmedizin	
35	Physikalische Therapie	
36	Schmerztherapie	
37	Transfusionsmedizin	
38	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
39	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
40	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
41	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
42	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
43	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
44	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
45	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
46	Spezialsprechstunde	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
47	Neurologische Frührehabilitation	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
48	Schlafmedizin	
49	Schmerztherapie	in Kooperation mit neurologischen Konsiliarärzten
50	Shuntdiagnostik	gemäß EKDS

### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Schluckscreening	standardisierter Test um den Grad der Schluckstörungen zu diagnostizieren - gemäß der Empfehlung ASH/ Apoplex-Studie-Hessen
2	Audiometrie/Hördiagnostik	Hördiagnostik nach Ärztlicher Anordnung durch Konsil des Hals-Nasen-Ohren-Arztes

**B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"****B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"**

Anzahl stationärer Patienten: 2438

**B-[1].6 Diagnosen****B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	G47	Schlafstörung	317
2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	134
3	I50	Herzschwäche	124
4	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	102
5	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	96
6	I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	87
7	J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	86
8	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	83
9	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	72
10	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	46
11	E86	Flüssigkeitsmangel	45
12	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	40
13	N39	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase	40
14	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	37
15	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	37
16	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	34
17	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	33
18	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	31
19	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	28
20	I80	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung	28
21	N18	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion	23
22	K57	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose	23
23	K29	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms	23
24	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	22
25	G25	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung	22
26	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	22
27	J69	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut	20

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
28	K25	Magengeschwür	20
29	J20	Akute Bronchitis	20
30	N17	Akutes Nierenversagen	19

## B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-790	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes	721
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	380
3	8-717	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes	276
4	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	211
5	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	209
6	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	206
7	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	119
8	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	113
9	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	88
10	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	61
11	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	60
12	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	51
13	1-711	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird	47
14	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	43
15	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	33
16	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	32
17	3-207	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel	31
18	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	31
19	8-716	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung	31
20	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	26
21	5-469	Sonstige Operation am Darm	23
22	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	21
23	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	20

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
24	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	16
25	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	12
26	5-449	Sonstige Operation am Magen	12
27	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	12
28	3-203	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel	11
29	1-424	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt	11
30	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	10

### B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM08	Notfallambulanz (24 h)	Notfallambulanz			
2	AM07	Privatambulanz	Privatambulanz der Chefärzte Innere Medizin			
3	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- und Nachstationäre Leistungen			

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	166
2	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	7

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

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft ist im Bereich der Chirurgie vorhanden.

**Ambulante D-Arzt-Zulassung:** Nein

**Stat. BG-Zulassung:** Nein

**B-[1].11 Apparative Ausstattung**

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	RR-Geräte	Blutdruckgeräte		
2	Pulsoxymetrie	Sauerstoffmessung	24 h verfügbar	
3	Infrarot-Ohrthermometer	(„Sonstiges“)	24 h verfügbar	
4	BZ-Geräte	Blutzucker-Meßgerät	24 h verfügbar //1. BZ-GEräte für die Patientennahe Sofortdiagnostik 2. BZ-Meßplatz im Labor	
5	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	24 h verfügbar	
6	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	24 h verfügbar	
7	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens	24 h verfügbar	
8	72h-Blutzucker-Messung	72h-Blutzucker-Messung	24 h verfügbar	
9	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	24 h verfügbar	
10	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	24 h verfügbar	
11	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsyste	24 h verfügbar	
12	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung		Ja
13	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	CT und Teleradiologie in der Klinik // Kooperation mit Reif & Möller (Dillingen)	Ja
14	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen	24 h verfügbar	
15	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		
16	Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengän mittels Röntgenkontrastmittel	24 h verfügbar	
17	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	24 h verfügbar	
18	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
19	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma		Ja
20	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)		Ja

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
21	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	24 h verfügbar	
22	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Laborabteilung in der Klinik mit verschiedenen Laboranalyseautomaten /24 h verfügbar	Ja
23	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungs-gerät		Ja
24	Schlaflabor	Schlaflabor	24 h verfügbar	
25	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja
26	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	24 h verfügbar	

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt  
(außer Belegärzte und  
Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 11,36 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und  
Fachärztinnen (Vollkräfte):** 5,5 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**Belegärzte und Belegärztinnen  
(nach § 121 SGB V) (Personen):** 0 Personen

**Kommentar dazu:**

#### B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Innere Medizin	Facharzt Innere Medizin

#### B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Strahlenschutzbeauftragte/r	Strahlenschutz
2	Transfusionsbeauftragte/r	Transfusionsmedizin Qualifizierung zum Transfusionsbeauftragten
3	Diabetologie	
4	Notfallmedizin	
5	Schlafmedizin	
6	Ernährungsmedizin	

**B-[1].12.2 Pflegepersonal**

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,49 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,81 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.inkl. Funktionsbereich der Inneren Medizin
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,8 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,83 Vollkräfte	1 Jahr	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,94 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Atemtherapeutin	
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

**B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Diabetes	
2	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
3	Mentor und Mentorin	
4	Praxisanleitung	
5	Wundmanagement	

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diplompädagogin	im Bereich Sozialdienst
2	Arzthelfer und Arzthelferin	
3	Diätassistent und Diätassistentin	
4	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
5	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
7	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
8	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
9	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	
10	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin	

**B-[2] Allgemeine Chirurgie****B-[2].1 Name**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Allgemeine Chirurgie
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. Joachim Wahlig sowie Dr. med. Günther Siemoneit
<b>Straße:</b>	Schlierbacherweg
<b>Hausnummer:</b>	11-19
<b>Ort:</b>	Lindenfels
<b>PLZ:</b>	64678
<b>URL:</b>	<a href="http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfel">http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfel</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de">luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	06255
<b>Telefon:</b>	3010
<b>Fax-Vorwahl:</b>	06255
<b>Fax:</b>	301888

Die chirurgische Abteilung im Luisenkrankenhaus wird von zwei Chefarzten im Kollegialsystem geführt. Sie hat sich seit ihrem Bestehen ständig weiterentwickelt. So gewinnen ambulante und minimal-invasive Operationen sowie Wundtherapie auch bei chronischen Wunden immer mehr an Bedeutung. Unsere Notfallambulanz ist rund um die Uhr von chirurgischen Ärzten besetzt.

Eine ambulante kassenärztliche Versorgung bietet der Chefarzt nach Terminvereinbarung an. Er ist zudem als Durchgangsarzt der gesetzlichen Berufsgenossenschaften zur Behandlung von Arbeits- und Schulunfällen ermächtigt.

Das Leistungsspektrum der operativen Chirurgie unseres Hauses ergänzt sich durch Konsiliarärzte, mit eigenständig geführten externen Facharztpraxen sowie durch die Kooperation mit den Fachabteilungen der Inneren Medizin, Intensiv, Rettungswesen, Notfallmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe.

**B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

**B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"**

**Abteilungsart:** Hauptabteilung

**B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"**

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Schrittmachereingriffe	
2	Lungenchirurgie	
3	Thorakoskopische Eingriffe	
4	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
5	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
6	Endokrine Chirurgie	
7	Magen-Darm-Chirurgie	
8	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
9	Tumorchirurgie	
10	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
11	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
12	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
13	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
14	Septische Knochenchirurgie	
15	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
22	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
23	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
24	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
25	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
26	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
27	Chirurgie der peripheren Nerven	
28	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
29	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	interdisziplinäre Intensivstation
30	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
31	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
32	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
33	Dialyseshuntchirurgie	
34	Portimplantation	
35	Amputationschirurgie	
36	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
37	Wirbelsäulenchirurgie	
38	Arthroskopische Operationen	
39	Chirurgische Intensivmedizin	interdisziplinäre Intensivstation
40	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
41	Schmerztherapie	Schmerztherapie durch Anästhesie
42	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
43	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	konservative Behandlungsmethode
44	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	konservative Behandlungsmethode
45	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	konservative Behandlungsmethode
46	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
47	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
48	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
49	Endoprothetik	
50	Fußchirurgie	
51	Handchirurgie	
52	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Schmerztherapie durch Anästhesie
53	Schulterchirurgie	
54	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

### **B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"**

### **B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"**

### **B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"**

**Anzahl stationärer Patienten:** 1470

**B-[2].6 Diagnosen****B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	132
2	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	97
3	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	82
4	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	80
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	70
6	I83	Krampfadern der Beine	68
7	S06	Verletzung des Schädelinneren	60
8	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	48
9	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	46
10	S52	Knochenbruch des Unterarmes	44
11	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	41
12	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	39
13	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	37
14	K40	Leistenbruch (Hernie)	30
15	E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	27
16	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	25
17	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	24
18	K56	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch	23
19	K80	Gallensteinleiden	20
20	K35	Akute Blinddarmentzündung	20
21	L97	Geschwür am Unterschenkel	18
22	N18	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion	17
23	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	15
24	L02	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen	13
25	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	13
26	L05	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus	12
27	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule	12
28	K61	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters	12
29	L89	Druckgeschwür - Dekubitus	11
30	C18	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)	11

**B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen****B-[2].7 Prozeduren nach OPS****B-[2].7.1 OPS, 4stellig**

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	141
2	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	125
3	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	117
4	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	114
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	113
6	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	79
7	5-892	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut	70
8	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	69
9	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	53
10	5-793	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	46
11	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	42
12	8-836	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)	35
13	5-865	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes	33
14	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	29
15	5-894	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut	29
16	5-900	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht	28
17	5-788	Operation an den Fußknochen	27
18	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	24
19	5-864	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Beins oder des gesamten Beins	21
20	5-821	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks	21
21	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	21
22	5-794	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	20
23	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	19
24	5-470	Operative Entfernung des Blinddarms	18
25	5-804	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern	17
26	5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	16

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
27	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	15
28	5-469	Sonstige Operation am Darm	15
29	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	13
30	5-455	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms	13

### B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaft Ambulanz	D-Arzt-/Berufsgenossenschaft Ambulanz			
2	AM04	Ermächtigungsambula § 116 SGB V	Ermächtigungsambula der Chirurgie			
3	AM08	Notfallambulanz (24 h)	Notfallambulanz			
4	AM07	Privatambulanz	Privatambulanz Chirurgie			
5	AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen (§ 115a SGB V)	Vor- und nachstationäre Leistungen			

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

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	34
2	5-849	Sonstige Operation an der Hand	11
3	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	9
4	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	9
5	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	7
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	6
7	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	6
8	5-056	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion	≤5
9	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5
10	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	≤5
11	5-788	Operation an den Fußknochen	≤5
12	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	≤5
13	5-469	Sonstige Operation am Darm	≤5
14	5-806	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des oberen Sprunggelenks	≤5
15	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	≤5
16	5-852	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen	≤5

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
17	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	≤5
18	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	≤5
19	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	≤5
20	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	≤5
21	1-586	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphknoten durch operativen Einschnitt	≤5
22	5-842	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern	≤5
23	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5
24	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)	≤5

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

**Ambulante D-Arzt-Zulassung:** Ja

**Stat. BG-Zulassung:** Ja

## B-[2].11 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Pulsoxymeter	Sauerstoffmessung	24 h verfügbar	
2	BZ-Geräte	Blutzucker-Geräte	24 h verfügbar/ 1. Geräte der Patientennahen Sofortdiagnostik / 2. BZ-Meßplatz im Labor	
3	RR-Geräte	Blutdruck-Geräte	24 h verfügbar	
4	Elektrokardiographie	EKG	24 h verfügbar	
5	Infrarot-Ohrthermometer	(„Sonstiges“)	24 h verfügbar	
6	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	24 h verfügbar	
7	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	24 h verfügbar	
8	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens	24 h verfügbar	
9	72h-Blutzucker-Messung	72h-Blutzucker-Messung	24 h verfügbar	
10	Arthroskop	Gelenksspiegelung		
11	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	24 h verfügbar	
12	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	24 h verfügbar	
13	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsyste	24 h verfügbar	
14	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung		Ja
15	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen		Ja
16	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen	24 h verfügbar	
17	Elektronenmikroskop	Mikroskop mit sehr hoher Auflösung	24 h verfügbar	
18	Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengän mittels Röntgenkontrastmittel	24 h verfügbar	
19	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	24 h verfügbar	
20	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	24 h verfügbar	Ja
21	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma		Ja
22	Geräte für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	24 h verfügbar / externe Dialyseabteilung in der Klinik	Ja

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
23	Hochfrequenzthermotherapie	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	24 h verfügbar	
24	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	24 h verfügbar	
25	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Laborabteilung / 24 h verfügbar	Ja
26	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungs	24 h verfügbar	
27	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	24 h verfügbar	
28	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungs-gerät		Ja
29	Schlaflabor	Schlaflabor	24 h verfügbar	
30	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja
31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	24 h verfügbar	

## B-[2].12 Personelle Ausstattung

### B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt  
(außer Belegärzte und  
Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 6,5 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und  
Fachärztinnen (Vollkräfte):** 4,5 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**Belegärzte und Belegärztinnen  
(nach § 121 SGB V) (Personen):** 0 Personen

**Kommentar dazu:**

#### B-[2].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Allgemeine Chirurgie	
2	Orthopädie und Unfallchirurgie	
3	Plastische und Ästhetische Chirurgie	

#### B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
1	Hygiene	
2	Transfusionsmedizin	Qualifizierung zum Transfusionsbeauftragten
3	Strahlenschutz	
4	Notfallmedizin	

## B-[2].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	10,86 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,25 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,96 Vollkräfte	1 Jahr	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,67 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

### B-[2].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Technischer Operationsassistent	
2	Intensivpflege und Anästhesie	
3	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
4	Operationsdienst	

### B-[2].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Allgemeine Chirurgie" – Zusatzqualifikation

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Diabetes	
2	Mentor und Mentorin	
3	Praxisanleitung	
4	Wundmanagement	

**B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diplom Pädagoge	im Sozialdienst, Entlassungsmanagement/ Überleitungspflege
2	Arzthelfer und Arzthelferin	
3	Diätassistent und Diätassistentin	
4	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
5	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
7	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
8	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	Kooperation mit externer Dienstleistung
9	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	
10	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	
11	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin	

**B-[3] Frauenheilkunde und Geburtshilfe****B-[3].1 Name**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dipl. med. Uwe Trautmann und Dr. med. Prettin
<b>Straße:</b>	Schlierbacherweg
<b>Hausnummer:</b>	11-19
<b>Ort:</b>	Lindenfels
<b>PLZ:</b>	64678
<b>URL:</b>	<a href="http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenf">http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenf</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de">luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	06255
<b>Telefon:</b>	3010
<b>Fax-Vorwahl:</b>	06255
<b>Fax:</b>	301888

Die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe wird von den Belegärzten:

- Herrn Dipl. med. Uwe Trautmann
- Herrn Dr. med. G. Prettin

geführt. Sie behandeln die Patienten vor, während und nach dem stationären Aufenthalt. Seit Jahren gehören mikroinvasive Operationen zu den Standardeingriffen der Abteilung.

Den Hebammen ist es ein wichtiges Anliegen ein möglichst sicheres, familienfreundliches und stressfreies Geburtserlebnis zu vermitteln. Dies Konzept wird maßgeblich durch drei Beleghebammen unterstützt und getragen. Sie betreuen die Schwangeren vor, während und nach der Geburt in der Klinik und zu Hause. Sie arbeiten mit den entsprechenden Abteilungen des Luisenkrankenhauses sowie auch bei Bedarf mit Spezialkliniken in der Umgebung zusammen.

- Frau R. Faustmann
- Frau U. Flick
- Frau K. Müller

**B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**B-[3].1.2 Art der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"**

**Abteilungsart:** Belegabteilung

### B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
4	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
5	Endoskopische Operationen	
6	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
7	Inkontinenzchirurgie	
8	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
9	Pränataldiagnostik und -therapie	
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
11	Geburtshilfliche Operationen	
12	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
13	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
14	Spezialsprechstunde	
15	Urogynäkologie	

### B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Nabelschnurblut für die Kryokonservierung / Stammzelleinlagerung	Die Klinik verfügt über das Zertifikat: Herstellungserlaubnis zur Entnahme von Nabelschnurblut
2	Akupressur	
3	Akupunktur	
4	Geburtsvorbereitungskurse/ Schwangerschaftsgymnastik	
5	Säuglingspflegekurse	
6	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
7	Stillberatung	
8	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
9	Aromapflege/-therapie	
10	Audiometrie/Hördiagnostik	
11	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	

**B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"**

	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
2	Rooming-in	
3	Teeküche für Patienten und Patientinnen	

**B-[3].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"**

Anzahl stationärer Patienten: 555

**B-[3].6 Diagnosen****B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	106
2	O82	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt	80
3	O80	Normale Geburt eines Kindes	43
4	D25	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur	39
5	O81	Geburt eines Kindes mit Zange oder Saugglocke	31
6	N81	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter	19
7	O70	Dammriss während der Geburt	18
8	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	13
9	N95	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren	11
10	C50	Brustkrebs	10
11	O42	Vorzeitiger Blasensprung	10
12	N83	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder	10
13	O99	Sonstige Krankheit der Mutter, die an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet werden kann, die jedoch Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett verkompliziert	10
14	O62	Ungewöhnliche Wehentätigkeit	9
15	O33	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenem Kind und Becken	8
16	N80	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter	7
17	O34	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane	6
18	O48	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht	6
19	O23	Entzündung der Harn- bzw. Geschlechtsorgane in der Schwangerschaft	≤5
20	N84	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane	≤5
21	P58	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstigen vermehrten Abbau roter Blutkörperchen	≤5
22	N87	Zell- und Gewebeveränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses	≤5

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
23	N92	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung	≤5
24	O00	Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter	≤5
25	O13	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck ohne Eiweißausscheidung im Urin	≤5
26	N97	Unfruchtbarkeit der Frau	≤5
27	D06	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Gebärmutterhalses	≤5
28	O69	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Komplikationen mit der Nabelschnur	≤5
29	C54	Gebärmutterkrebs	≤5
30	N76	Sonstige Entzündung der Scheide bzw. der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane	≤5

### B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

### B-[3].7 Prozeduren nach OPS

#### B-[3].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-260	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt	178
2	9-262	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt	117
3	5-740	Klassischer Kaiserschnitt	92
4	5-683	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter	62
5	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht	52
6	9-261	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind	47
7	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	32
8	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	29
9	5-704	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide	29
10	5-758	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammschnitt während der Geburt	25
11	5-728	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke	24
12	8-560	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie	19
13	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	13
14	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	12
15	5-651	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks	12
16	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	8
17	5-652	Operative Entfernung des Eierstocks	7
18	5-871	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten	6

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
19	5-870	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten	6
20	5-720	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Geburtszange	6
21	5-469	Sonstige Operation am Darm	6
22	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	6
23	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	6
24	1-501	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Brustdrüse durch operativen Einschnitt	≤5
25	5-667	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter durch Einbringen von Flüssigkeit bzw. Gas	≤5
26	5-702	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide bzw. des Raumes zwischen Gebärmutter und Dickdarm (Douglasraum) mit Zugang durch die Scheide	≤5
27	5-744	Operation bei Einnistung der befruchteten Eizelle außerhalb der Gebärmutter (Extrauterin gravidität)	≤5
28	5-653	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter	≤5
29	5-541	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des dahinter liegenden Gewebes	≤5
30	5-657	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung	≤5

### B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

### B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM00	Ambulante Behandlungsmöglichkeit	im Rahmen der Notfallversorgung			

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

Ambulante Operationen werden durch die am Krankenhaus tätigen Belegärzte in deren Anemen erbracht. Im Rahmen der Leistungserbringung nutzen die Belegärzte die Ressourcen des Krankenhauses.

Anzahl der erbrachten ambulanten Operationen: 84

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

<b>Ambulante D-Arzt-Zulassung:</b>	Nein
<b>Stat. BG-Zulassung:</b>	Nein

## B-[3].11 Apparative Ausstattung

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	RR-Gerät	Blutdruck-Gerät	24 h verfügbar	
2	Pulsoxymeter	Sauerstoffmess-Gerät	24 h verfügbar	
3	BZ-Geräte	(„Sonstiges“)	24 h verfügbar1. Gatientenahe Sofortdiagnostik2. BZ-Meßplatz im Labor	
4	Elektro-Kadiographie-Gerät	EKG	24 h verfügbar	
5	Infrarot-Ohrthermometer	Ohrthermometer	24 h verfügbar	
6	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	24 h Verfügbarkeit	
7	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	24 h verfügbar / Innere Medizin	
8	72h-Blutzucker-Messung	72h-Blutzucker-Messung	24 h verfügbar	
9	Audiometrie-Labor	Hörtestlabor	24 h verfügbarNeugeborenen	
10	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	24 h verfügbar / OP / Anästhesie und Intensiv	
11	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	24 h verfügbar	
12	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	24 h verfügbar /Innere Medizin	Ja
13	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	24 h verfügbar / CT mit Teleradiologie in der Klinik/ externe Kooperation mit Reif & Möller	Ja
14	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen	24 h verfügbar	
15	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	24 h verfügbar / Innere Medizin	
16	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Innere Medizin	Ja
17	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma		Ja
18	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)		Ja
19	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter		Ja
20	Geräte für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	24 h verfügbar / externe Dialyseabteilung in der Klinik	Ja
21	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	24 h verfügbar	Ja

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
22	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungs	24 h verfügbar	
23	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungs-gerät		Ja
24	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja
25	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	24 h verfügbar	

## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt  
(außer Belegärzte und  
Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 0 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und  
Fachärztinnen (Vollkräfte):** 0 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

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

**Kommentar dazu:** Fachärzte

### B-[3].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe"

	Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	

### B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung

### B-[3].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	6,4 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1,18 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
7	Entbindungspfleger und Hebammen	3 Personen	3 Jahre	Beleg-Hebammen

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

**B-[3].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

**B-[3].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Frauenheilkunde und Geburtshilfe" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Diabetes	
2	Kontinenzberatung	
3	Mentor und Mentorin	
4	Praxisanleitung	

**B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diplompädagogin	im Bereich Sozialdienst
2	Arzthelfer und Arzthelferin	
3	Diätassistent und Diätassistentin	
4	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
5	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
7	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
8	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
9	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	
10	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin	

**B-[4] Intensivmedizin****B-[4].1 Name****Interdisziplinäre Intensivstation**

Innere Medizin, Rettungswesen und Intensivmedizin

Weiterführende Angaben: siehe Innere Medizin

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Intensivmedizin
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. med. Karl Andreas Berg und Dr. med. Jens Reinbold
<b>Straße:</b>	Schlierbacherweg
<b>Hausnummer:</b>	11-19
<b>Ort:</b>	Lindenfels
<b>PLZ:</b>	64678
<b>URL:</b>	<a href="http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfel">http://www.hdv-darmstadt.de/krankenhaeuser/luisenkrankenhaus-lindenfel</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de">luisenkrankenhaus@hdv-darmstadt.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	06255
<b>Telefon:</b>	3010
<b>Fax-Vorwahl:</b>	06255
<b>Fax:</b>	301888

Die Intensivabteilung ist der Inneren Abteilung und den verantwortlichen Chefärzten zugeordnet.

**B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

	Fachabteilungsschlüssel
1	(3600) Intensivmedizin

**B-[4].1.2 Art der Fachabteilung "Intensivmedizin"****Abteilungsart:** Hauptabteilung**B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Intensivmedizin"**

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Magen-Darm-Chirurgie	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
2	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
3	Tumorchirurgie	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
4	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
5	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
7	Chirurgische Intensivmedizin	
8	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
9	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
12	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
13	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
14	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
15	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
18	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
19	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
20	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
21	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
22	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
23	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Im Rahmen der Intensivtherapie und -überwachung
24	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
25	Intensivmedizin	
26	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
27	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
28	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/ Schlafmedizin	Schlaflabor in der Klinik/ im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
29	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
30	Schmerztherapie	im Rahmen der Intensivtherapie/ - überwachung
31	Interdisziplinäre Intensivmaßnahmen	Notfallmäßige Intensivüberwachung und -behandlung - Überwachung der lebenswichtigen Funktionen ( Monitoring: Blutdruck, Puls, Temperatur, Sauerstoffversorgung, Atmung, Bewußtsein. Wiederbelebungsmaßnahmen/ Reanimationen // Beatmung// Punktionstracheotomie - Legen von Drainagen zur Entlastung der Lunge// intensiv Überwachung und Therapie nach Operationen//Legen von herznahen Kathetern // Schmerztherapie /// Transfusionen, etc.
32	Anästhesie- und Intensivmedizin / Schmerztherapie	

### B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Intensivmedizin"

### B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Intensivmedizin"

### B-[4].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Intensivmedizin"

**Anzahl stationärer Patienten:** 249

Die Abteilung wird interdisziplinär geführt. Die in der vorherigen Tabelle ausgewiesenen Zahlen beinhalten lediglich die Patienten, die von dieser Abteilung auch entlassen wurden.

Insgesamt wurden in der Abteilung in dem Berichtszeitraum 1.066 Patienten mit 1.526 Tagen behandelt. Dies entspricht einer durchschnittlichen Verweildauer von 1,43 Tagen.

### B-[4].6 Diagnosen

#### B-[4].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	25
2	I21	Akuter Herzinfarkt	18
3	T78	Unerwünschte Nebenwirkung	16
4	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	14
5	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	13
6	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	12
7	T63	Vergiftung durch Kontakt mit giftigen Tieren	11
8	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	9
9	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	7
10	T75	Schaden durch sonstige äußere Ursachen	≤5
11	T39	Vergiftung durch Einnahme schmerzstillender und fiebersenkender Medikamente, die nicht mit Morphinum verwandt sind	≤5
12	T42	Vergiftung durch Medikamente gegen Krampfanfälle, durch Schlaf- und Beruhigungsmittel bzw. durch Mittel gegen die Parkinson-Krankheit	≤5
13	S06	Verletzung des Schädelinneren	≤5
14	I26	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie	≤5
15	K92	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes	≤5
16	T88	Sonstige Komplikationen bei Operationen bzw. medizinischer Behandlung	≤5
17	G40	Anfallsleiden - Epilepsie	≤5
18	T43	Vergiftung durch bewusstseinsverändernde Substanzen	≤5
19	J96	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut	≤5
20	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	≤5

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
21	T82	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen	≤5
22	K25	Magengeschwür	≤5
23	T44	Vergiftung durch Medikamente, die auf das unwillkürliche Nervensystem wirken	≤5
24	I70	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose	≤5
25	J46	Schwerer Asthmaanfall - Status asthmaticus	≤5
26	I60	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume	≤5
27	I85	Krampfadern der Speiseröhre	≤5
28	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	≤5
29	F55	Missbrauch von Substanzen, die keine Abhängigkeit verursachen	≤5
30	T40	Vergiftung durch Betäubungsmittel bzw. Substanzen, die Halluzinationen verursachen (Halluzinogene)	≤5

## B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

## B-[4].7 Prozeduren nach OPS

### B-[4].7.1 OPS, 4stellig

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	684
2	3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	99
3	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	68
4	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	66
5	8-706	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung	48
6	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	16
7	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	15
8	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	14
9	8-701	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation	13
10	8-173	Behandlung durch Spülung (Lavage) der Lunge	12
11	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	11
12	8-640	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation	11
13	5-449	Sonstige Operation am Magen	10
14	1-620	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung	10
15	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	9
16	1-631	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung	8

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
17	8-144	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)	8
18	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	8
19	3-202	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel	6
20	8-771	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung	≤5
21	1-791	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes	≤5
22	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	≤5
23	8-987	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern	≤5
24	8-152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit	≤5
25	1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	≤5
26	8-810	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen	≤5
27	3-220	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel	≤5
28	5-893	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut	≤5
29	5-469	Sonstige Operation am Darm	≤5
30	5-429	Sonstige Operation an der Speiseröhre	≤5

#### B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren

#### B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	Kommentar
1	AM08	Notfallambulanz (24 h)	Notfallambulanz			

#### B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

**Ambulante D-Arzt-Zulassung:** Nein

**Stat. BG-Zulassung:** Nein

**B-[4].11 Apparative Ausstattung**

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
1	Infrarot-Ohrthermometer	Ohrthermometer	24 h verfügbar	
2	Pulsoxymeter	Sauerstoff-Mess-Gerät	24 h verfügbar	
3	Elektro-Kardio-Graphie	EKG	24 h verfügbar	
4	Monitoreinheit zur Überwachung	Monitor	24 h verfügbar	
5	BZ-Geräte	Blutzucker-Geräte	24 h verfügbar	
6	RR-Geräte	Blutdruck-Geräte	24 h verfügbar	
7	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	24 h verfügbar	
8	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	24 h verfügbar	
9	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens	24 h verfügbar	
10	72h-Blutzucker-Messung	72h-Blutzucker-Messung	24 h verfügbar	
11	Beatmungsgeräte/ CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	24 h verfügbar	
12	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	24 h verfügbar / Innere Medizin	
13	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsyste	24 h verfügbar	
14	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung		Ja
15	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	CT und Teleradiologie in der Klinik / Kooperation mit Reif & Möller (Dillingen)	Ja
16	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebens-bedrohlichen Herzrhythmusstörungen	24 h verfügbar	
17	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	24 h verfügbar	
18	Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengän mittels Röntgenkontrastmittel	24 h verfügbar	
19	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	24 h verfügbar	
20	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
21	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeverödung mittels Argon-Plasma		Ja
22	Geräte für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	externe Dialyseabteilung in der Klinik/ 24 h verfügbar	Ja

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
23	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	24 h verfügbar	
24	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungs	24 h verfügbar	
25	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/ Durchleuchtungs-gerät		Ja
26	Schlaflabor	Schlaflabor	24 h verfügbar	
27	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja
28	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	24 h verfügbar	

## B-[4].12 Personelle Ausstattung

### B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Interdisziplinäre Abteilung: Innere Medizin und Intensivmedizin  
 Personalangaben siehe Abteilung Innere Medizin des Luisenkrankenhauses

**Ärzte und Ärztinnen insgesamt  
 (außer Belegärzte und  
 Belegärztinnen) (Vollkräfte):** 0 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**– davon Fachärzte und  
 Fachärztinnen (Vollkräfte):** 0 Vollkräfte

**Kommentar dazu:**

**Belegärzte und Belegärztinnen  
 (nach § 121 SGB V) (Personen):** 0 Personen

**Kommentar dazu:**

#### B-[4].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Intensivmedizin"

siehe Innere Medizin

#### B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

siehe Innere Medizin

### B-[4].12.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,46 Vollkräfte	3 Jahre	Arbeitszeit 40 Std./Wo.
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr	
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	

#### **B-[4].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Intensivmedizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse**

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
1	Intensivpflege und Anästhesie	
2	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

#### **B-[4].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Intensivmedizin" – Zusatzqualifikation**

	Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
1	Diabetes	
2	Mentor und Mentorin	
3	Praxisanleitung	

#### **B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diplompädagogin	im Bereich Sozialdienst
2	Arzthelfer und Arzthelferin	
3	Diätassistent und Diätassistentin	
4	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
5	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
7	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
8	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	
9	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal	
10	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin	

## C Qualitätssicherung

### C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

	Leistungsbereich	Erläuterungen
1	Operationen des Uterus myomatosus, die nicht vom BQS-Datensatz „gynäkologische Operationen“ erfasst sind	
2	Schlaganfall	

### C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

	Disease Management Programm	Erläuterung
1	Diabetes mellitus Typ 2	

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

nicht zutreffend

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)	Ausnahmetatbest:	Kommentar/ Erläuterung
1	06 - Kniegelenk Totalendoprothese (2008)	50	107		

## **C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Die von der Strukturvereinbarung betroffenen Leistungsbereiche werden ausschließlich im Notfall erbracht.

Die von der Strukturvereinbarung betroffenen Leistungsbereiche sind im Berichtsjahr im Krankenhaus nicht erbracht worden.

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Unser Leitbild hat das Motto „In Verantwortung für den Menschen“. Zentrales Ziel ist der hohe Anspruch diakonischer Qualität und die kompetente Behandlung jedes Patienten. Vier Leitsätze heben besondere Aspekte hervor:

##### **1. Im Mittelpunkt: Menschlichkeit**

Wir stellen die uns anvertrauten Menschen in den Mittelpunkt unseres Denkens und Handelns. Im Sinne christlicher Ethik begegnen wir allen mit gleicher Wertschätzung und Nächstenliebe

##### **2. Miteinander für umfassende Qualität und Zufriedenheit**

Wir gewährleisten eine dem aktuellen Erkenntnisstand entsprechende medizinische Versorgung und Pflege, qualitativ gesichert und organisatorisch effizient..

##### **3. Mit Qualität und Freundlichkeit gewinnen**

Wir sind gegenüber den uns anvertrauten Menschen und ihren Angehörigen freundlich, einfühlsam und respektvoll. Wir gehen auf ihre persönlichen Anliegen ein, wahren ihre Intimsphäre und sind bei vertraulichen Information verschwiegen.

##### **4. Das Team: Kreativ und wirtschaftlich verantwortungsvoll**

Als Mitarbeitende tragen wir im Team mit Kreativität, Verbesserungsvorschlägen und Eigenverantwortung dazu bei, dass unsere Leistungen zu den besten zählen. Nur so können wir Menschen für unsere Einrichtungen gewinnen, unser wirtschaftliches Fundament stärken und eine diakonische Zukunft gestalten.

Unsere Unternehmensführung ist in der Tradition des Hessischen Diakonievereins verankert. Die Werte sind verbindlich für jeden Mitarbeitenden und prägen unser diakonisches Profil. Pfarrer Johannes Guyot gründete 1906 mit Freunden den Hessischen Diakonieverein. Sein soziales Engagement führte zu einer Initiative mit dem verpflichtenden Ziel sich für die Zusammengehörigkeit von Verkündung und tätiger Nächstenliebe einzusetzen. Vereinszweck ist diakonisches Handeln an hilfsbedürftigen Menschen. Die Satzung ist - unabhängig von allen zeit- und arbeitsbedingten Veränderungen – bis heute gültig.

Unser Leitbild steht im Zusammenhang der Leitgedanken der Schwesternschaft des Hessischen Diakonievereins e.V. und dem Leitbild des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche in Deutschland.

Das Leitbild wird auf verschiedene Weise kommuniziert. Mit ausführlicher Erläuterung ist es als Broschüre gedruckt und auf unserer Homepage verfügbar.

Alle Mitarbeitenden erhalten das Leitbild mit weiteren Unterlagen im „Starter-Paket“. Das Leitbild und das diakonische Unternehmensprofil wird im Einführungsseminar vom Geschäftsführer vorgestellt, die Umsetzung wird erörtert.

Das jährliche Bildungsprogramm folgt ebenso dem Leitbild. Die unterschiedlichen Seminare sollen die Mitarbeitenden dabei fördern im Sinne des Leitbildes zu handeln.

## **D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses**

### **D-1.2.1 Patientenorientierung**

Die Patienten stehen im Mittelpunkt unseres Handelns. Oberstes Ziel ist die kompetente auf Selbstbestimmung des Patienten ausgerichtete medizinische und pflegerische Behandlung. Unabhängig von Nationalität, Kultur, Alter und Geschlecht achten wir die Würde jedes Menschen. Wir begegnen jedem Patienten und seinen Angehörigen respektvoll, freundlich und offen. Wir planen, dokumentieren und reflektieren unsere Arbeit. Wir kennen die Gefahr, dass jede Art von Hilfe zu Bevormundung führen kann. Wir versuchen dies zu vermeiden, und wo wir selbst Hilfe benötigen, nehmen wir sie in Anspruch. Fachliche Kompetenz, persönliche Zuwendung sowie interdisziplinäre Zusammenarbeit sind Grundlagen für die hohe Qualität unserer Arbeit.

Wir beziehen Betroffene und Angehörige in die Behandlung und Pflege mit ein. Der Kontakt zu Angehörigen ist uns insbesondere bei Menschen wichtig, die aufgrund des Gesundheitszustandes ihre Interessen nicht mehr selbst wahrnehmen können. Wir schaffen ein Vertrauensverhältnis durch umfassende Information und Aufklärung.

### **D-1.2.2 Verantwortung und Führung**

Als diakonisches Unternehmen haben wir einen Anspruch, der über rein medizinisch-pflegerische Versorgung hinaus geht.

Unsere Führungsgrundsätze orientieren sich an dem Leitsatz des Hessischen Diakonievereins 1. Korinther 12.4: "Es gibt verschiedene Aufgaben, aber nur einen Geist".

Die Führung folgt diesem - auf gegenseitige Achtung - ausgerichteten Grundprinzip. Die unternehmensinterne transparente Kommunikation über angestrebte Ziele ermöglicht die Umsetzung zentraler Sinn- und Wertvorstellungen.

Als Vorgesetzte sind wir Vorbild. Wir arbeiten im Team respektvoll und mit wechselseitiger Anerkennung. Als Verantwortliche setzen wir uns für optimale Arbeitsbedingungen ein, damit Mitarbeitende ihr Engagement, ihre diakonischen und fachlichen Fähigkeiten weiter entwickeln und ihre Aufgaben erfüllen können.

Im Sinne eines zeitnahen Controllings findet monatlich eine Krankenhaus-Leitungskonferenz statt. Mit den nachgeordneten Mitarbeitenden finden in jedem Arbeitsbereich regelhaft implementierte Besprechungen statt, damit diese in das Informations- und Berichtswesen eingebunden sind.

### **D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung**

Teamarbeit ist uns wichtig. Wir streben eine Teamorganisation an, in der jede und jeder – gleich, ob ehrenamtlich oder entgeltlich, seine Verantwortung im Gesamtzusammenhang des Unternehmens wahrnehmen kann. Gegenseitiger Respekt und Anerkennung zeichnet die Zusammenarbeit aus. Mitarbeitenden wird es ermöglicht ihre fachliche und diakonische Kompetenz durch zielorientierte Aus-, Fort- und Weiterbildung zu entwickeln. Sie werden bei Projekten und Arbeitsgruppen aktiv eingebunden. Darüber hinaus setzt sich die Mitarbeitervertretung für die Belange der Mitarbeitenden ein.

### **D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit**

Unser ökonomisches Handeln folgt den Zielen Nachhaltigkeit und Effizienz. Die Unternehmensführung ist ressourcenorientiert und für Geschäftspartner transparent. Sie geht kostenbewusst und ökologisch verantwortlich mit den zur Verfügung stehenden Mitteln um.

Um die ständig steigenden Anforderungen zu bewältigen, ist Lern- und Leistungsbereitschaft von allen notwendig. Als lernende Organisation passen wir unsere inneren Steuerungsinstrumente flexibel und zielgerichtet an neue Herausforderungen und Entwicklungen an. Dafür verwenden wir

moderne Methoden der Unternehmensführung und nutzen die neueste Technik, um Mitarbeitende zu entlasten. Bei den dezentral gelegenen Standorten realisieren wir Synergieeffekte durch eine effiziente Vernetzungs-Strategie, die auch weiterführende Vergleiche (Benchmarking) ermöglicht.

### **D-1.2.5 Prozessorientierung**

Die optimale Behandlung unserer Patienten steht im Blickpunkt unseres Tuns. Sämtliche Prozesse werden kontinuierlich verbessert.

Die Prozesse werden in dem standardisierten Verfahren (PDCA) erfasst, analysiert und evaluiert. Mögliche Verbesserungen werden zeitnah focusiert. Ihre Umsetzung wird durch Information, Einweisung der Mitarbeitenden, begleitende Schulungen und durch Qualitätskontrollen sichergestellt. Die Abteilung Qualitätsmanagement unterstützt das Krankenhaus bei der Optimierung von Prozessen.

### **D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität**

Die Zielplanung dient als Richtungs- und Orientierungshilfe um Prioritäten zu setzen, und die Vorgehensweise bei den anstehenden Aufgaben und Entscheidungen festzulegen.

Flexibilität ist erforderlich, um neue medizinische Erkenntnisse oder Gesetze zu berücksichtigen oder Behandlungsabläufe auf die individuelle Bedürfnislage der Patienten abstimmen zu können. Zielvorgaben und Maßnahmen werden transparent kommuniziert. Durch das systematische Berichtswesen erfolgt eine stetige Überprüfung der Planung.

### **D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern**

Fehlervermeidung ist oberstes Gebot.

Systematische Kontrollen finden statt. Bei Abweichungen findet eine gezielte Bearbeitung statt.

Ein standardisiertes Meldeverfahren für Fehler oder Beinahe-Vorkommnisse ist eingeführt. Verantwortliche sind gehalten, die Fehler und Auffälligkeiten zu verfolgen, weiterzuleiten und Konsequenzen zu veranlassen. Mit den Verantwortlichen werden Maßnahmen zur Mängelbeseitigung und zukünftigen Fehlervermeidung festgelegt. Eine Überprüfung der Umsetzung erfolgt. Einbezogen in das Fehlermanagement werden die internen sowie externen Qualitätskontrollen, die Rückmeldungen aus der kontinuierlichen Patientenbefragung und aus der Befragung der Mitarbeitenden.

### **D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess**

Wir arbeiten gemäß der Methode des Kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Alle Abläufe werden in einer definierten Vorgehensweise, dem PDCA - Prinzip, bearbeitet und weiter-entwickelt:

- P = Planen, Ziel definieren, Problem beschreiben, Sammeln von Informationen, Analyse, Lösungsideen zusammentragen und entscheiden
- D = Durchführung von Maßnahmen, d.h. die Planung umsetzen und dokumentieren
- C = Check, Erfolg prüfen
- A = Ableiten von Verbesserungen

### **D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).**

Maßnahmen und Projekte werden im Rahmen der internen und externen Kommunikation auf unterschiedliche Weise vermittelt, z.B.:

- in regelhaft implementierten Konferenzen
- Öffentlichkeitsarbeit: Gesundheitsforen, Präsentation innovativer Angebote, Patientenakademie mit Forumsveranstaltungen, Einzelberatung und Vortragsveranstaltungen
- Informations-Newsletter für niedergelassene Ärzte
- in der Krankenhaus-Broschüre und Informationsflyern
- auf unserer Homepage
- im Info-Brief: Notizen aus dem HDV
- in der Tages- und Fachpresse.

Der internen Kommunikation dient der HDV weite Schwesternbrief.

## **D-2 Qualitätsziele**

### **D-2.1 strategische/ operative Ziele**

Folgende strategische Ziele sind vom Träger grundlegend definiert:

- Ethisches Handeln im Sinne des diakonischen Auftrags
- Qualifizierte Behandlung
- Wirksamkeit der Maßnahmen
- Kontinuierliche Optimierung der Qualität
- Sicherheit für Patienten und Arbeitssicherheit für Mitarbeitende
- Wirtschaftliches Handeln und kontinuierliche Optimierung der Prozesse

Die Gesamtzielplanung der Geschäftsführung umfasst alle Kernarbeitsbereiche. Die permanent erhobenen Leistungsindikatoren, Kennzahlen und Daten werden durch spezielle Bereiche -wie Controlling, medizinisches Controlling und Qualitätsmanagement - erfasst und ausgewertet. Dies ermöglicht eine ständige Zielerreichungskontrolle. Die erhobenen Daten werden in regelmäßigen Arbeitssitzungen mit der Geschäftsführung und mit den Verantwortlichen evaluiert.

### **D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung**

Die Abteilungen Controlling, Medizinisches Controlling und Qualitätsmanagement erstellen systematisch strukturierte Reports und stellen diese den Verantwortlichen zur Verfügung. Kennzahlen sind im Vorfeld erarbeitet und mit den Verantwortlichen abgestimmt. In monatlichen Konferenzen werden die Ergebnisse mit den festgelegten Planwerten verglichen. Abweichungen werden erörtert und Maßnahmen festgelegt.

Im Rahmen der internen und externen Qualitätssicherung geben Daten und Kennzahlen Auskunft über den Zielerreichungsgrad, z.B. die Dokumentationsrate, die statistischen Messgrößen, die prozentuale Zielerreichung in der Gegenüberstellung zum Vorjahr und zu anderen Vergleichskrankenhäusern.

Ergänzend werden qualitative Erhebungen durchgeführt, wie z.B. Befragungen zur Patienten-zufriedenheit, Hygienekontrollen, Dokumentationsprüfungen, etc.  
Ein besondere Aufmerksamkeit gilt der Krankenhaushygiene insbesondere dem Wund-management bzw. der Wundprophylaxe.

### **D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung**

Ziele und Zielerreichung werden von der Geschäftsführung und den verantwortlichen Mitarbeitenden regelmäßig kommuniziert. In regelmäßigen QM – Sitzungen wird mit der Geschäftsführung die Entwicklung der Zielerreichung evaluiert. Bei Abweichungen werden Ursachen analysiert. Maßnahmen zur Verbesserung der internen und externen Qualitätssicherung werden festgelegt.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des Qualitätsmanagements ist umfassend geregelt. Verantwortlichkeiten sind festgelegt. Jeder Mitarbeitende ist zur Qualitätsarbeit verpflichtet. Die Führungskräfte sind für die Umsetzung des Qualitätsmanagements verantwortlich:

### in der HDV gemeinnützigen GmbH

- **Geschäftsführung**

### in der Klinik:

- **Krankenhaus-Direktorium:** Ärztlicher Direktor, Pflegedienstleiterin, Verwaltungsleiterin

### Verantwortliche Stellen / Beauftragte/ Abteilungen:

Leiterin QM	Die Leiterin QM ist als Stabstelle der Geschäftsführung zugeordnet. Sie pflegt die Zusammenarbeit mit den Führungskräften sowie den bestehenden Kommissionen. Hauptaufgaben sind: Unterstützung der Geschäftsführung bei der Qualitätsplanung, Leitung des Qualitätsmanagements, Weiterentwicklung des Qualitätssicherungssystems, Unterstützung der Mitarbeitenden bei der Umsetzung des QM-Systems, Beratung und Unterstützung bei qualitätsrelevanten Arbeitsvorhaben, Initiierung, Koordinierung und Leitung von Projekten, Führung der QM-Leitungsarbeitsgruppe, Leitung der Arbeitsgruppe Externe Qualitätssicherung, Berichterstattung gegenüber der Geschäftsführung und dem KH-Direktorium, QM-Maßnahmen im Rahmen der internen und externen Qualitätssicherung, Durchführung von Qualitätsprüfungen und Audits, Beratung der Abteilungen in Qualitätsfragen, Bearbeitung und Auswertung des Beschwerdemanagements, Festlegung und Koordinierung des Risiko- und Fehlermeldeverfahren im Rahmen der gesetzlichen und internen Vorgaben, Erstellung von QM - Handbüchern, Konzepten, Leitlinien, Formularen, Erstellen von Berichten und strukturiertem Qualitätsbericht gem. § 137 SGB V Erstellung des Bildungsprogramms, Durchführung von Schulungen.
QM-Beauftragte	Die Qualitätsmanagement-Beauftragte ist als Stabstelle dem Krankhausdirektorium zugeordnet. Sie unterstützt die QM - Maßnahmen durch systematische Planung, Durchführung und Kontrolle. Dienstvorgesetzter der Qualitätsmanagement-Beauftragten innerhalb des Krankenhausdirektoriums ist die Pflegedienstleitung, Fachvorgesetzte die Leiterin Qualitätsmanagement.
Prozess-Verantwortlich	Beauftragte Mitarbeitende nehmen eine verantwortliche Vermittlungsfunktion wahr. Sie stehen direkt im Austausch mit den Kollegen. Sie informieren, schulen die Handlungsanweisungen, überprüfen ggf. Schwachstellen und leiten Schritte der Verbesserung ein.
Datenschutz-Beauftragt	Die Datenschutzbeauftragte ist zuständig für interne Regelungen zur Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes.
Transplantations-beauftr	Der Transplantationsbeauftragte ist dafür verantwortlich, dass das Krankenhaus den bestehenden Verpflichtungen des Transplantationsgesetzes nachkommt, insbesondere ihrer Mitteilungspflicht nach § 11 Abs. 4 Satz 2 TPG; er berät und unterstützt die übrigen Beschäftigten im Krankenhaus sowie die Patientinnen und Patienten in Fragen der Transplantationsmedizin.
Transfusions-Verantwo	Er stellt die krankenhausinterne Umsetzung des Transfusionsgesetzes und der zugehörigen Richtlinien, Empfehlungen, Leitlinien sicher. Er ist verantwortlich für das Qualitätssicherungs-System. Dies ist in einem

	Transfusionsgesetz-QM-Handbuch in allen anwendenden Bereichen hinterlegt.
Transfusions-Beauftragter	In Bereichen, in denen Blut verabreicht wird, ist je ein Transfusions-Beauftragter Arzt ernannt und geschult. Er sorgt für die Einhaltung des Qualitätssicherungs-Systems zum Transfusionsgesetz in der Abteilung.

**Verantwortliche Stellen / Beauftragte/ Abteilungen:**

QM-Beauftragter Hämotherapie	Der Qualitätsbeauftragte Hämotherapie überwacht die Umsetzung der Richtlinie zur Anwendung von Blutprodukten und das Qualitätssicherungs-System. Er erstellt jährlich den Qualitätsbericht-Hämotherapie und sendet diesen an die zuständige Landesärztekammer.
Hygiene-verantwortlicher Arzt	Er ist verantwortlich für die Einhaltung der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention.
Hygiene-beauftragte	Die Hygienefachkraft ist von der Geschäftsführung beauftragt, die Krankenhaushygiene und die Infektionsprävention sicher zustellen. Sie begleitet die Hygienekommission, führt Kontrollen durch, leitet hygienerelevante Daten an die externen Behörden weiter. Sie führt die Kommunikation mit den Gesundheitsämtern. Sie arbeitet mit dem vom Träger extern beauftragten Hygieneinstitut zusammen. Das Hygieneinstitut führt regelmäßige Prüfungen durch. Die Ergebnisse werden der Hygienefachkraft und der Geschäftsführung übermittelt. Sie schult die Mitarbeitenden zum Thema Hygiene.
Medizinisches Controlling	Neben den Kernaufgaben im Medizinischen Controlling nimmt die Abteilung die Koordinierung der gesetzlich verpflichtenden externen Qualitätssicherungs-verfahren wahr.
Sicherheits-Beauftragter Brand- und Katastrophenschutz	Die Fachkraft für Arbeitssicherheit ist beauftragt von der Geschäftsführung. Er überwacht die Umsetzung des Brand- und Katastrophenschutz, beobachtet die betrieblichen Abläufe in seiner Umgebung, berät, informiert und führt monatlich sicherheitstechnische Begehungen, führt Gefahrstoffschulungen durch. Er achtet auf die Vorhaltung der Sicherheitsdatenblätter zum Gesundheitsschutz der Mitarbeitenden, führt er die Belehrungen der Mitarbeitenden durch, aktualisiert den Brand- und Katastrophenschutzplan und wird dabei unterstützt durch einen von der Geschäftsführung Beauftragten für die interne Koordinierung.
Gefahrgut-Beauftragte	Von der Geschäftsführung beauftragt - koordiniert er die Überwachung und Sicherheit im Umgang mit Gefahrgut, z.B. infektiöser Abfall. Er führt die Personalschulungen durch.
Sicherheits-beauftragte In den einzelnen Arbeitsbereichen	Die Sicherheitsbeauftragten unterstützen die Verbesserung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes; sie sorgen dafür, dass Schutzvorrichtungen und –ausrüstungen vorhanden sind und weisen Kollegen auf sicherheits- oder gesundheitswidriges Verhalten hin. Sie geben Hinweise und Empfehlungen zur sicheren Gestaltung von Arbeitsabläufen und -bereichen.
	Die Verantwortlichkeiten gemäß der Strahlenschutzverordnung sind festgelegt:
Strahlenschutz-verantwortlicher	Gesamtverantwortung im Rahmen der Strahlenschutzverordnung
Strahlenschutz-bevollmächtigte	Überwachung des Qualitätssicherungs-Systems im Bereich Strahlenschutz
Strahlenschutz-beauftragte	Anwender mit spezieller Schulung und Ernennung
	Zur Umsetzung des Medizinproduktgesetzes /MPG und der Medizin-betreiberverordnung sind die Verantwortlichkeiten festgelegt. In jedem

Anwendungsbereich liegt ein MPG - QM - Handbuch vor. Schulungen finden regelmäßig statt. Die Umsetzung wird durch interne Qualitätskontrollen und durch eine extern beauftragte Firma sichergestellt. Folgende Zuständigkeiten festgelegt:

Medizin- produkt-Bevollmächtig	Von der Geschäftsführung ist ein zentraler MPG-Bevollmächtigter beauftragt, dieser überwacht und koordiniert die Umsetzung des Medizinproduktegesetzes.
Medizin- produkte-verantwortlich	Verantwortung für die qualitätssichernden Maßnahmen und die Einhaltung des Medizinproduktegesetzes
Medizin- produkte- Einweisungs-beauftrag	Ernannte Mitarbeitende mit Einweisungsauftrag nach spezieller Schulung

**Kommissionen:**

Ethik-Komitee	Gemäß der Ordnung hat das Ethik-Komitee verschiedene Aufgaben. Beispielsweise berät es zu ethischen Fragen und Grenzsituationen. Dabei ist es sowohl für Patienten und Angehörige als auch für Mitarbeitende Ansprechpartner. Ziele sind die Entwicklung von praxisnahen Konzepten, Empfehlungen. Die Auseinandersetzung erfolgt im Wissen, dass die Entscheidungsfindung in Grenzsituationen, in der Verantwortung des behandelnden Arztes bleibt. Bei Bedarf werden externe Experten hinzugezogen. 2008 wurde schwerpunktmäßig das Thema Palliativbehandlung bearbeitet.
Arbeits- sicherheits- ausschuss	Aufgabe ist die Umsetzung der Unfallverhütungsvorschriften, der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes
Arzneimittel Kommission	Grundlage ist die Apothekenbetriebsverordnung. Die Arzneimittelliste wird aktuell fortgeschrieben. Leitlinien werden erstellt. Ergebnisse und Konsequenzen der Apothekenbegehung werden bearbeitet.
Hygiene Kommission	Ziel ist die Umsetzung der Richtlinie zur Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Das Hygiene-Handbuch, Hygienerichtlinien, Hygieneplan, Desinfektionsmittelplan und weitere hygienerelevante Themen werden systematisch bearbeitet. Leiter der Hygienekommission ist der Hygieneverantwortliche Arzt in Kooperation mit der zentralen Hygienefachkraft.
Transfusions-K.	Aufgabe ist die Umsetzung des Transfusionsgesetzes/ TFG einschließlich der geltenden Regelungen, wie die Leitlinien zur Anwendung von Blut- und Blutprodukten auf der Bundesärztekammer zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten. Die TFG-Kommission erarbeitet hausinterne Arbeits- und Organisationsvorschriften. Die Kette: Beschaffung, Transport, Lagerung, Rückgabe, Dokumentation, Rückverfolgung von Blutprodukten und Plasmaderivaten ist geregelt. Das Perioperative Transfusionskonzept (Präoperative Eigenblutspende, perioperative blutsparende Maßnahmen) ist Bestandteil des QS-Systems und im Transfusionsgesetz-QM-Handbuch dokumentiert.
Labor Kommission	Die Laborkommission ist vom Träger ernannt. Aufgabe ist die klinikinterne Kommunikation und die Erstellung von Leitlinien im Rahmen des Qualitätssicherungs-System für labormedizinische Leistungen (gemäß der Richtlinien der Bundesärztekammer, Rilibäk 04/2008).

**Arbeitskreise/ Projektgruppen:**

QM-Leitungs- Arbeitsgruppe	Mitwirkende: QM-Beauftragte der Krankenhäuser im HDV, ggf. Experten zu bestimmten Themen. Ziel: Qualitätsentwicklung und –sicherung. Themen und Abläufe werden systematisch besprochen und analysiert. Konzepte und Verfahrensweisen zur Verbesserung werden entwickelt.
-------------------------------	--

---

Projekt- Arbeitsgruppen	Im Rahmen von Projekten finden Arbeitsgruppen/ AG statt, z.B. Labor-QM-AG, Zentrale Sterilgut-Versorgungs-QM-AG
Arbeitsgruppen	Themenbezogene interne und externe Qualitätsarbeitskreise
Arbeitsgruppe – Externe Qualitätssicherung	Diese besteht aus einem disziplinübergreifenden Team der Chefärzte, Mitarbeiter der Pflege und QM. Die Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung werden systematisch ausgewertet. Verbesserungen werden abgeleitet. Moderation, Protokoll und Auswertungsbericht erfolgt durch die QM - Leiterin. Der Bericht wird der Geschäftsführung zugestellt.

---

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Im Qualitätsmanagement werden unterschiedliche Instrumente eingesetzt, beispielsweise:

**Internes Melde- und Kontrollsystem:**

Die Mitarbeitenden im Pflegedienst erheben bei Patienten systematisch mögliche Risiken, z.B. Mangelernährung, Flüssigkeitsmangel, Dekubitus-, Sturzgefahr. Anhand von standardisierten Risikoerhebungen wird die Gefährdungslage bewertet. Maßnahmen werden gezielt eingeleitet. Darüber hinaus wird die Pflegedienstleitung - im Fall von Risiken und Problemen - durch eine Mitteilung über die "Besonderheiten in der Pflege" informiert. Die Pflegedienstleitung verfolgt die Umsetzung der Maßnahmen, z.B. durch eine Pflegevisite oder durch Berichterstattung der Stationsleitungen.

**Instrumente im Rahmen der Dekubitusprophylaxe in der Pflege:**

Die Mitarbeitenden erheben anhand der sogenannten Bradenskala, ob die Patienten gefährdet sind. Bei Risiko erfolgen gezielte Maßnahmen, die dokumentiert werden. Im Sinne eines Frühwarnsystems wird die Pflegedienstleitung informiert.

Falls Unterstützungsbedarf erforderlich ist, wird sie direkt einbezogen. Bei Wunden/ Dekubitus, wird der Arzt informiert. Unverzüglich erfolgt die schriftliche Meldung an die Pflegedienstleitung. Bedarfsbezogen und stichprobenmäßig führt die Pflegedienstleitung eine Pflegevisite durch. Die Qualität wird durch Audits überprüft (Audit = Anhörung). Dabei werden Mitarbeitende gezielt nach dem Pflegeprozess befragt. Die Durchführung wird kontrolliert und bewertet.

**Instrument zur Sturzprophylaxe in der Pflege:**

Bei Aufnahme der Patienten wird im Rahmen der Pflege-Anamnese das Sturzrisiko überprüft. Maßnahmen zur Verhinderung eines Sturzes werden darüber hinaus im Laufe des Pflegeprozesses durchgeführt. Falls weitere Interventionen erforderlich sind, werden diese eingeleitet. Im Fall eines Sturzes wird der Arzt informiert und es erfolgt eine Meldung an die Pflegedienstleitung. Diese führt ggf. eine Pflegevisite durch.

**Entlassungsmanagement in der Pflege:**

Falls ein Patient nach Entlassung weiterer Pflege bedarf, erfolgen pflegerische Interventionen, wie Beratung und Erstellung eines Entlassungsbericht "Pflege" sowie einer Pflegeüberleitung in standardisierter Form. Diese Pflegeüberleitung ist mit den umliegenden Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und niedergelassenen Ärzten abgestimmt.

**Beschwerdemanagement:**

Beschwerden von Patienten und deren Angehörigen werden nach einem festgelegten Verfahren systematisch bearbeitet. Mündliche Beschwerden werden mit Zustimmung der Patienten und deren Angehörigen auf einem Beschwerdeformular dokumentiert und an die zuständige Leitung weitergegeben. Sie werden hinsichtlich der Verantwortlichkeit und Ursachen analysiert. Es erfolgt eine direkte Bearbeitung, damit etwaige Mängel behoben werden. Darüber hinaus wird die Kritik an das Krankenhausdirektorium weitergeleitet, dort bearbeitet und verfolgt. Eine Erfolgskontrolle der Beschwerdebearbeitung findet statt.

**Fehler- und Risikomanagement:**

Ein gezieltes Risikomanagement findet statt. Fehler und Beinah-Vorkommnisse werden an die vom Träger benannten Verantwortlichen gemeldet.

**Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:**

Fallbesprechungen hinsichtlich Erkrankung (Morbidität) und Tod (Mortalität) werden von den Chefarzten im Rahmen von ärztlichen Konferenzen durchgeführt. Einzelfallanalysen finden statt.

**Patienten-Befragungen:**

Eine kontinuierliche Patientenbefragung findet anonym statt. Jeder Patient erhält bei Aufnahme ein Formular zur Zufriedenheitsbewertung. Die Rückmeldung erfolgt freiwillig und anonym. Das QM wertet die eingehenden Rückmeldefomulare aus. Durch die Berichterstattung an das Krankenhausdirektorium fließen Verbesserungsvorschläge in die QM - Arbeit mit ein.

Darüber hinaus findet eine – extern begleitete mündliche Befragung - der Patienten zur Zufriedenheit der Speise- und Getränkeversorgung statt.

Einweiser-Befragungen:

Eine Einweiserbefragung ermöglicht Rückschlüsse auf die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen der Einrichtung und einweisenden Ärzten. Ziel ist es, die Kontinuität der Behandlung für die Patienten vor, während und nach der Entlassung zu fördern.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

Informationen sind für Patienten, Angehörige und ggf. Bezugspersonen von entscheidender Bedeutung, damit sie am Behandlungsprozess mitwirken können. Autonomie wird so gewahrt. Aufklärungs-, Anleite- und Beratungsgespräche bei vorliegenden Risiken dienen dazu, dass der Patient seine eigenen Entscheidungen fachkundiger treffen kann. Bei Fachfragen, z.B. in Betreuungsangelegenheiten, besteht die Möglichkeit der Hinzuziehung von Fachexperten und externen Dienstleistern.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit finden Informationsveranstaltungen für Interessierte statt. Fragen können direkt eingebracht werden. Es besteht die Möglichkeit des Austauschs. Die Themen werden entsprechend den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen dargestellt.

Wartezeitenmanagement:

Wartezeitmanagement erfolgt im Rahmen der stationären Behandlung, insbesondere im Aufnahme und OP-Bereich. Darüber hinaus werden die Liegedauer vor Operationen im Rahmen des medizinischen Controllings erfasst und ausgewertet. Maßnahmen zur Verkürzung der präoperativen Liegezeit werden entwickelt.

Hygienemanagement:

Ziel ist die Sicherstellung der Hygienevorschriften und der Infektionsprävention und die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben, wie das Infektionsschutzgesetz und weitere hygienerelevante Richtlinien. Dies gilt insbesondere unter dem Aspekt von MRSA.

Organisation:

Das Hygienemanagement wird geleitet durch die zentrale Hygienefachkraft. Sie arbeitet zusammen mit dem Hygieneverantwortlichen Arzt und den Mitgliedern der Hygienekommission innerhalb der Einrichtung. Das beauftragte Hygiene - Institut und ein externer Hygienefacharzt sind für die externe Qualitätssicherung zuständig. Instrumente:

- Regelmäßige Kontrollen und Untersuchungen
- Erstellung von Prüfberichten an die Verantwortlichen
- Statistische Auswertungen
- Schulungen der Mitarbeitenden
- Hygienekommissionssitzungen, in vierteljährlichen Abständen. Ein Protokoll wird von jeder Sitzung erstellt. Die Abteilungen werden in schriftlicher Form informiert.
- für Mitarbeitende werden regelmäßig die Handlungsanweisungen aktualisiert.
- Fortschreiben der Hygieneunterlagen. Für das Krankenhaus ist ein Hygiene-Handbuch erstellt, dass auf allen Stationen und Funktionsabteilungen vorhanden ist.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### Projekt – Thema: Neugeborenen Hörscreening

#### Hintergrund des Projekts:

Das Hörscreening Zentrum Hessen in Gießen setzt ein Projekt der Landesregierung Hessen um, nach dem ein universelles, Qualitätsgesichertes Neugeborenen – Hörscreening für eine flächendeckende Früherkennung und –versorgung von hörgeschädigten Neugeborenen, orientierend am medizinischen Fortschritt durchgeführt werden soll.

Unser Haus nimmt seit 2004 an dem Programm teil und ist in die zentrale Programmstruktur mit eingebunden.

#### Ausmaß des Projekts:

Seit 2004 nahm unsere Klinik aufgrund fehlender Geräteausstattung nur an einer von 2 möglichen Messungen teil. Die unverzichtbare Datenanbindung und Übermittlung von Daten zu einem Zentralserver im Screening – Zentrum Hessen ließ sich ebenfalls mit dem vorhandenen Messgerät nicht realisieren.

#### Zielformulierung

Optimale und qualitätsgesicherte frühe Erkennung und Behandlung angeborener Hörschäden, vor Abschluss der sensiblen Reifungsphasen der Hörbahn

#### Maßnahmen und deren Umsetzung

Gemeinsam mit dem Leiter des Hörscreening – Zentrums wurde die Anschaffung einer neuen Meßsonde geplant.

Das gesamte am Screening beteiligte Personal wurde in einer 16 – stündigen Schulung umfassend fortgebildet.

#### Evaluation der Zielerreichung

Seit Inbetriebnahme der neuen Messsonde in 2008 nimmt die Klinik erfolgreich komplett am qualitätsgesicherten Hörscreening teil.

### Projekt: Angiologische Ambulanz

#### Hintergrund des Projekts

Angiologisch erkrankte Patienten haben viele Differentialdiagnosen. Ein nicht Erkennen einer Durchblutungsstörung kann schlimmste Folgen nach sich ziehen. Im Zweifelsfall müssen mehrere Fachärzte zugezogen werden.

#### Ausmaß des Problems

Niedergelasse Ärzte müssen in der Regel angiologische Patienten zur Diagnosestellung zu mehreren Fachärzten überweisen. In unserer Region ist dies für Patienten mit weiten Wegen verbunden. Auch liegen die Wartezeiten häufig bei mehreren Monaten.

#### Zielformulierung

Angiologisch erkrankte Patienten, sollen auf kurzen Wegen mit hoher Fachkompetenz untersucht werden und eine rasch eingeleitete Therapie erhalten.

Das Problem soll gesichtet, eine nichtinvasive Diagnose gestellt und das weitere Vorgehen besprochen werden. Notfalls kann der Patient sofort stationär aufgenommen werden.

#### Maßnahmen und deren Umsetzung

Ein interdisziplinäres Ärzteteam aus Chirurg, Diabetologe, Nephrologe, Neurologe und niedergelassenen Angiologen wurde zusammengestellt und bietet einmal pro Woche nachmittags eine interdisziplinäre Sprechstunde. Eine Arzthelferin unterstützt das Team.

Im Rahmen einer Vortragsreihe wurde das Projekt Niedergelassenen Ärzten und der interessierten

Öffentlichkeit vorgestellt.

Evaluation der Zielerreichung

Die festgelegten Maßnahmen wurden 2008 durchgeführt. Eine Evaluierung ist für 11 / 2009 geplant.

### **Projekt: Optimierung der internistische Aufnahme für notfallmäßig eingelieferte Patienten**

Hintergrund des Projekts:

Bei internistischen Patienten, die notfallmäßig vom Rettungsdienst eingeliefert werden, sollte eine schnelle und effektive Übernahme der Patienten gewährleistet sein.

Ausmaß des Problems

Das Verfahren gilt für internistische notfallmäßig eingelieferte Patienten.

Zielformulierung

Optimierung des Aufnahmeverfahren von internistischen Notfällen, die vom Rettungsdienst eingeliefert werden

Maßnahmen und deren Umsetzung

Zur Umsetzung des Zieles wurde eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe mit Pflegepersonal und Ärzten gebildet. Das Aufnahmeverfahren wurde neu festgelegt und mit einem Formular konkretisiert. Nach der Information an den Rettungsdienst und Schulung der Mitarbeitenden erfolgte die Umsetzung.

Evaluation der Zielerreichung

Über drei Monate wurden die ärztliche Erreichbarkeit und die Liegezeit der Patienten auf der Intensivstation geprüft. Die durchschnittlichen Behandlungszeiten der medizinischen Erstversorgung werden durch das QM verfolgt und ausgewertet.

### **QM- Projekt: Labor I**

#### **Optimierung der Ablaufkette: von der Anforderung bis zur Übermittlung der Laborbefunde per EDV**

Hintergrund des Projekts:

Die labormedizinischen Leistungen werden für alle ambulanten und stationären Patienten durchgeführt. Die patientennahe Sofort-Diagnostik wurde bereits bei einigen Laborwerten umgesetzt, z.B. für Blutgasanalyse und Blutzuckerwerte

Ist- Analyse:

Bisher wurden die Laborwerte per Papier angefordert und übermittelt. Zusätzliche Wege für die Zustellung der Befunde waren damit verbunden.

Ziel:

- Schnelle Übermittlung der Laborbefunde an die Ärzte
- Optimierung des Ablaufs: Anforderung, Diagnostik und Übermittlung der Laborwerte per EDV

Maßnahmen und deren Umsetzung:

- Anpassung der Labor-Geräte an das Krankenhaus-Informationssystem
- Erweiterung der EDV-Arbeitsplätze in den Stations- und Arztbereichen
- Schulung der Mitarbeitenden
- Erstellung und Abstimmung des Projektplans in der Labor-Kommission

Evaluation der Zielerreichung:

Die Maßnahmen wurden laut Projektplan umgesetzt. Die Umsetzung wird durch interne und externe Kontrollen nachhaltig sichergestellt. Die Ergebnisse werden durch die Laborleitung, die vom Träger beauftragte Projektleitung und im Rahmen der Laborkommission evaluiert.

## **QM- Projekt: Labor II Aktualisierung des Qualitätssicherungs-Systems gemäß RiliBÄK 04/ 2008**

Hintergrund des Projekts:

Seit 01.04.2008 ist die neue Richtlinie der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen (RiliBÄK) in Kraft getreten.

Ist- Analyse:

Die neue RiliBÄK beinhaltet neue Anforderungen an die Qualitätssicherung aller labormedizinischen Untersuchungen. Zur Umsetzung wurde ein Stufenplan durch die Bundesärztekammer erstellt. Bei Abgleich der Anforderungen wurde festgestellt, dass die durchgeführten externen Ringversuche bereits der neuen RiliBäk entsprachen.

Ziele

Aktualisierung des Qualitätssicherungs-Systems im Labor gemäß RiliBÄK 04/ 2008

Maßnahmen und deren Umsetzung:

- Qualifizierung der Mitarbeitenden durch Teilnahme an externen Fortbildungsveranstaltungen
- Organisation und Durchführung von internen Schulungen
- Erstellung eines Projektplans des QS-Systems gemäß RiliBÄK 04/ 2008
- Erarbeitung des QM-Handbuchs gemäß der RiliBÄK in einer HDV – übergreifenden QM-Labor-Arbeitsgruppe mit externer Beratung und Begleitung durch die QM-Leitung.

Evaluation der Zielerreichung:

Die festgelegten Schritte wurden in 2008 eingehalten. Die Ergebnisse wurden durch die QM-Leitung evaluiert.

## **Projekt: QS-Sicherungs-System in der Zentralen Sterilgut-Versorgung / ZSVA**

Hintergrund des Projekts:

Das dritte Medizinprodukte - Änderungsgesetz ist seit Ende 2007 in Kraft getreten. Damit sind weitere Regelungen und Vorschriften zur hygienischen Aufbereitung von Medizinprodukten verbunden. Das Qualitätssicherungs-Systems in der Klinik ist anzupassen.

Ist- Analyse:

- Die Qualifizierung der Mitarbeitenden durch die Teilnahme an externen Lehrgängen, je nach Aufgabe Sterilisationslehrgang I – III, war bereits umgesetzt. Für noch nicht geschulte Mitarbeitende lag eine Weiterbildungsplanung von der Pflegedienstleitung vor.
- Arbeitsanweisungen lagen vor und die Mitarbeitenden waren bereits eingewiesen.
- Das QM - Handbuch der ZSVA fehlte.

Ziel:

Erarbeitung des QM-Handbuchs für die Zentrale-Sterilgut-Versorgung

Maßnahmen und deren Umsetzung:

- Erstellung eines Maßnahmenkatalogs mit den Verantwortlichen
- Entwicklung des ZSVA-QM-Handbuchs mit Aktualisierung der Arbeitsanweisungen in der QM-Arbeitsgruppe
- Anpassung der internen und externen Kontrollen
- Einweisung der Mitarbeitenden in das Qualitätssicherungs-System

Evaluation der Zielerreichung:

Interne und externe Hygienekontrollen fanden statt. Die für 2008 festgelegten Maßnahmen wurden laut Plan umgesetzt.

### **QM- Projekt:**

#### **Teilnahme an der „Aktion saubere Hände“ im Rahmen eines QM-Projektes**

Hintergrund des Projekts:

Das Bundesgesundheitsministerium hat zur „Aktion saubere Hände“ aufgerufen. Ziel dieser Aktion ist es, die Maßnahmen der Händedesinfektion in deutschen Krankenhäusern deutlich und nachhaltig zu verbessern. Das Aktionsprogramm ist in mehreren Schritten aufgebaut.

Ist- Analyse:

Der Händehygiene wurde in unseren Kliniken schon immer eine große Bedeutung beigemessen.

Gezielte Maßnahmen wurden durchgeführt, wie z.B.:

1. Fortbildungen und Unterweisungen
2. Aushänge in den Arbeitsbereichen zur Durchführung der Händedesinfektion
3. Beschreibungen zur Durchführung der Maßnahmen im Hygiene-Handbuch
4. Dienstanweisung für alle Mitarbeitenden zur Personalhygiene und zum äußeren Erscheinungsbild - seit 2000
5. Hygiene-Kontrollen in den Arbeitsbereichen

Ziele:

Einhaltung der korrekten Händedesinfektion

Die Wichtigkeit der Händedesinfektion wird von den Mitarbeitenden beachtet

Maßnahmen und deren Umsetzung:

Durchführung eines Aktionstages im Krankenhaus mit Infostand im Eingangsbereich mit Schulung von Mitarbeitenden und Interessierten und Demonstration der Wirksamkeit mittels UV-Lampe

Evaluation der Zielerreichung:

Der Aktionstag fand wie geplant statt. Zahlreiche Mitarbeitende, interessierte Patienten und Besucher nahmen teil und konnten sich bei der Hygienefachkraft und einem Mitarbeitenden des Desinfektionsmittelherstellers über den korrekten Durchführung der Händedesinfektion und Hautpflege informieren. Das Projekt wurde in der Tagespresse veröffentlicht.

### **Projekt: Mutter-Kind-Dokumentation**

Hintergrund des Projekts:

Im Rahmen der internen und externen Qualitätssicherung nimmt die zu dokumentierende Datenmenge zu. Die Dokumentation ist gesetzlich notwendig und bindet die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitenden zeitlich ein.

Ist- Analyse:

Die integrierte Wochenbettpflege wurde bereits teamübergreifend umgesetzt.

Die Dokumentation erfolgte auf zwei getrennten Kurvenblättern.

Ziel:

- Zusammenfassung der Dokumentation auf einem Mutter-Kind-Formular
- Schnelle Übersicht über relevante Daten
- Vereinfachung der Schreibarbeit durch Checklisten, um die QS- und Leistungsrelevante Dokumentation sicherzustellen

Maßnahmen:

- Formularentwicklung im Rahmen eines HDV-übergreifenden QM-Geburtshilfe-Projekts

- Schulung der Mitarbeitenden
- Überprüfung der Umsetzung

Evaluation:

Die Dokumentation wurde 02/ 2008 fertig gestellt. Nach einem Testlauf wurde die Kurve eingeführt. Die Umsetzung wurde vom QM und dem medizinischen Controlling überprüft.

### **Projekt: Intensivdokumentation**

Hintergrund des Projekts:

Neue Erkenntnisse in der Medizin und Pflege, wie z.B. die Vorgaben des Nationalen Expertenstandards zum Schmerzmanagement, sind in der Praxis umzusetzen. Die zu dokumentierenden Daten im Rahmen der internen und externen Qualitätssicherung nehmen zu.

Ist- Analyse:

Die Dokumentation wird Team- und HDV-übergreifend genutzt, daher ist die gemeinsame Aktualisierung erforderlich.

Ziel:

- Erarbeitung einer neuen Intensivdokumentation im Team von Ärzten und Pflegenden
- Vereinfachung der Schreibarbeit, um mehr Zeit für den Patienten zu gewinnen.

Maßnahmen:

- Gestaltung der Formulare für die edv- und papiergestützte Dokumentation
- Inhaltliche Optimierung der Dokumentation hinsichtlich neuer Anforderungen, z.B. der Schmerzdokumentation
- Einweisung der Mitarbeitenden in das Dokumentationssystem.

Evaluation der Zielerreichung:

Die Dokumentation wurde 08/ 2008 fertig gestellt. Die Umsetzung wurde durch begleitende Schulungen der Stationsleitung nachhaltig sichergestellt.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Bewertung des Qualitätsmanagements richtet sich nach den verschiedenen Aspekten, z.B.:

### Bewertung des Behandlungsprozesses durch Patienten

Mittels eines Patientenbefragungsbogens wird ein kontinuierlicher Rücklauf der Zufriedenheit erhoben. Die Prinzipien Freiwilligkeit und Anonymität werden dabei gewahrt. Die Rückmeldungen werden vom QM ausgewertet und dem Krankenhausdirektorium zur weiteren Bearbeitung übermittelt. Optimierungsvorschläge werden im Bedarfsfall abgeleitet und in die Zielplanung des QM's eingebunden. Dieser Informationsfluss fördert die kontinuierliche Qualitätsverbesserung. Die Geschäftsführung erhält rückwirkend eine Jahresauswertung.

Management- und die Entwicklungsbewertung, erfolgt durch die Geschäftsführung an die übergeordnete Instanz die Gesellschafterversammlung der HDV gemeinnützigen GmbH. Die Umsetzung der Unternehmens- und Qualitätspolitik wird reflektiert und bewertet. Ergebnisse werden mit den festgelegten Zielsetzungen verglichen.

Bei Abweichungen werden Verbesserungspotentiale gesucht, Maßnahmen geplant und veranlasst. Die Durchführung wird von der Geschäftsführung überprüft.

Darüber hinaus finden interne Selbstbewertungen statt, z.B. folgende:

### Transfusionsgesetz:

zwei regelmäßige Qualitätssicherungsmaßnahmen ergänzen sich:

Selbstinspektion mittels eines standardisierten Prüfinstruments. Im Rahmen des QM's führt der Transfusionsverantwortliche Arzt und die Leiterin QM eine interne Transfusionsgesetz-Qualitätsprüfung durch. Sie bewerten das Qualitätssicherungssystem und die Umsetzung der Verfahrensanweisungen, die im QM-Transfusionsgesetz-Handbuch definiert sind.

Fremdinspektion durch den externen „ärztlichen Qualitätsbeauftragten-Hämotherapie“. Er führt Audits durch, bewertet die Ergebnisse und kontrolliert das QM-System. Er berät die Verantwortlichen hinsichtlich gegebener Verbesserungspotentiale. In einer Sitzung mit dem Krankenhausdirektorium und der Transfusionskommission werden Inhalte und Vorschläge erörtert. Auf dieser Basis wird der Qualitätsbericht-Hämotherapie einmal jährlich erstellt und an die Geschäftsführung, die Transfusionskommission und an die Landesärztekammer gesendet.

### Arbeitssicherheit für Mitarbeitende:

Der externe Sicherheitsbeauftragte überprüft in festgelegten Abständen die Einrichtung. Die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften wird bewertet. Im Rahmen der Arbeitssicherheitskommission werden die Bewertungen an die Verantwortlichen rückgemeldet. Es erfolgt der Bericht an die Geschäftsführung. Fortlaufend wird die Umsetzung der Abläufe überwacht und einer kritischen Bewertung unterzogen.

### Hygiene:

Interne und externe Kontrollen finden statt. Die Umsetzung und die Einhaltung Hygienerichtlinien werden in regelmäßigen Begehungen überwacht und hinsichtlich der Wirksamkeit der Maßnahmen bewertet. Schriftliche Berichte erfolgen an die Verantwortlichen, die Hygienekommission, das Krankenhausdirektorium und die Geschäftsführung.

### Audits:

Durch systematische Qualitätsprüfungen wird sichergestellt, dass unsere Mitarbeitenden Vorgaben und festgelegte Prozesse im Rahmen des Qualitätsmanagements umsetzen. Dabei werden sie hinsichtlich ihrer Kenntnisse befragt; die Umsetzung wird stichprobenartig kontrolliert.

### Statistische Auswertungen:

von vorliegenden Daten der Leistungserbringung im Rahmen des Behandlungsprozesses, insbesondere nach § 301, SGB V - wie Diagnosen, operative Eingriffe, Zweiteingriffe, Verweildauer - werden in monatlichen Sitzungen mit der Geschäftsführung, dem Med. Controlling, dem Controlling und Verantwortlichen der Einrichtung erörtert. Auf der Basis vereinbarter Kennzahlen und der

bisherigen Ergebnisse erfolgt eine Bewertung. Abweichungen von Zielgrößen werden bewertet und wenn nötig Maßnahmen geplant.

Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung:

Die Ergebnisse werden in der disziplinübergreifende Arbeitsgruppe „AG Externe QS“ besprochen. Die Mitglieder sind durch Krankenhausdirektorium benannt und von der Geschäftsführung beauftragt worden. Anhand der - vom QM vorstrukturierten Auswertung - erfolgt in der Arbeitsgruppe eine differenzierte Auseinandersetzung. Optimierungsmaßnahmen werden abgeleitet. Ein durch das QM verfasster „Jahresbericht - Externe vergleichende QS“ enthält in komprimierter Form die Bewertungen und Vorschläge der Arbeitsgruppe. Dieser wird an die Geschäftsführung für weitere Zielplanungen übermittelt.