

Qualitätsbericht

für 2004

gemäß § 137 SGB V

Naemi-Wilke-Stift Guben



EINLEITUNG

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Krankenhauses des Naemi-Wilke-Stift Guben.

Das Naemi-Wilke-Stift ist eine kirchliche Stiftung in der Selbständigen Evangelisch-Lutherischen Kirche (SELK) und vom Land Brandenburg als solche staatlich anerkannt.

Die Stiftung unterhält als Träger verschiedene Werke im Bereich der Gesundheitsfürsorge und im Bereich der Jugendhilfe.

Die Stiftung ist Mitglied im Diakonischen Werk (Diakonierat) der Selbständigen Evangelisch-Lutherischen Kirche (SELK), dem Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg-Schlesische Oberlausitz (DWBO) und darüber im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland (DW EKD), im Kaiserswerther Verband Deutscher Diakonissenmutterhäuser und der Kaiserswerther Generalkonferenz. Außerdem arbeitet die Stiftung in diversen Fachverbänden verantwortlich mit. Die Stiftung ist gleichzeitig der alleinige Gesellschafter der in der ambulanten Gesundheitsfürsorge tätigen Medizinischen Einrichtungsgesellschaft mbH (MEG).

Die Stiftung wird von einem dreiköpfigen Stiftsvorstand geleitet. Der Vorstand untersteht der kirchlichen Aufsicht durch das Kuratorium.

Die Stiftung begann 1878 als privates Kinderkrankenhaus. Bis heute ist der Bereich der Gesundheitsfürsorge der Hauptbereich der Stiftungstätigkeit. Er konnte insbesondere in den letzten 10 Jahren stark ausgeweitet werden durch die Übernahme des ehemals städtischen Krankenhauses in Guben, die fachliche Erweiterung um eine Orthopädische Abteilung, die Eröffnung eines Krankenhausneubaus und einige, das Krankenhaus ergänzende Einrichtungen wie die Logopädie, die Ergotherapie, die Diakonie-Sozialstation und eine Schule für Krankenpflegehilfe.

Entsprechend den Anforderungen an ein modernes Gesundheitszentrum bieten wir unseren Partnern ein umfassendes Angebot an gesundheitlicher Fürsorge und Hilfe. Neben der medizinischen und pflegerischen Betreuung im Krankenhaus besteht für unsere Patientinnen und Patienten ein umfangreiches Angebot in allen Fragen der gesundheitlichen Versorgung und der seelsorgerischen Begleitung in allen Lebenslagen. Unsere gesellschaftliche Verantwortung über Guben und seine Bevölkerung hinaus nehmen wir ernst. Mit der Schule für Krankenpflegehilfe geben wir jungen und auch älteren Menschen die Möglichkeit der Ausbildung. Wir sind anerkannte Praktikumseinrichtung für verschiedene Berufsbilder.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen die Ergebnisse unseres Krankenhauses vor. Weitergehende Informationen finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.naemi-wilke-stift.de. Natürlich können Sie auch mit uns persönlich Kontakt aufnehmen.

Sollte die inhaltliche Darstellung und Anordnung dieses Berichtes irritieren, bitten wir um Ihr Verständnis. Der Gesetzgeber gibt den Krankenhäusern enge Vorgaben zur Gestaltung dieses Berichtes. Er erleichtert Ihnen aber gleichzeitig den Vergleich der Einrichtungen untereinander, da Sie entsprechende Angaben in anderen Qualitätsberichten unter den gleichen Rubriken finden.

Pfarrer Stefan Süß
Rektor

Gottfried Hain
Verwaltungsdirektor

Joachim Müller
Leitender Chefarzt

KATALOGVERSIONEN

Gültigkeitsjahr der Katalogversion

DRG 2004

ICD 2004

OPS 2004

EBM 2004

BASISTEIL

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1-1.6 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, E-Mail, Internetadresse)

Dr.-Syrer-Strasse 1-4 03172 Guben info@naemi-wilke-stift.de www.naemi-wilke-stift.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

261200572

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Naemi-Wilke-Stift

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

155 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 5139

Ambulante Patienten: 2913

Weitere Institutskennezeichen

	Weitere in Ihrer Einrichtung verwendete Institutskennezeichen
01	keine

A-1.7 A Fachabteilungen

Nr	Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Haupt- oder Belegabt.	Poliklinik/Ambulanz?	Durchgangsarztverfahren
0100	Innere Medizin	70	2633	ha	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1500	Allgemeine Chirurgie	40	1161	ha	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2300	Orthopädie	45	1345	ha	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	250
2	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	244
3	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	214
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	176
5	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	171
6	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	134
7	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	121
8	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	116
9	B70	Schlaganfall	108
10	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose)	106
11	I20	Operationen am Fuß	105
12	F67	Bluthochdruck	101
13	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	91
14	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	83
15	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	73
16	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	72
17	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	71
18	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	71
19	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	68
20	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	65
21	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	64
22	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfader)	60
23	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	60
24	G48	Dickdarmspiegelung	58
25	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	56
26	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	51
27	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	50
28	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	49
29	F60	Herz-Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	49
30	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	48

A-1.8-2.0

A-1.8 Medizinisch-therapeutische Versorgungsschwerpunkte

Nr	Besonderer Versorgungsschwerpunkt
1	Allgemeine Orthopädie
2	Endoprothetik Hüft- und Kniegelenk
3	Arthroskopie der Gelenke
4	Fußchirurgie
5	Wirbelsäulenchirurgie
6	Rheumachirurgie
7	Kinderorthopädie
8	Orthopädische Erkrankungen des Schultergelenkes
9	Neuroorthopädie
10	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Skelettes
11	Allgemeinchirurgie
12	Kinderchirurgie
13	Viszeralchirurgie
14	Traumatologie
15	Operationen und Therapie des Bewegungsapparates
16	Innere Medizin mit umfassendem Leistungsangebot
17	Logopädie
18	Ergotherapie
19	Physiotherapie
20	Radiologie

A-1.8 Serviceorientierte Leistungsangebote

Nr	Besonderes Leistungsmerkmal	Wird angeboten?
01	Keine	<input type="checkbox"/>
02	Aufenthaltsräume	<input checked="" type="checkbox"/>
03	Beschwerdemanagement	<input checked="" type="checkbox"/>
04	Beschwerdestellen	<input checked="" type="checkbox"/>
05	Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher...)	<input checked="" type="checkbox"/>
06	Besuchsdienste	<input checked="" type="checkbox"/>
07	BG-Sprechstunde	<input type="checkbox"/>
08	Bibliothek	<input checked="" type="checkbox"/>
09	Bringdienste	<input checked="" type="checkbox"/>
10	Cafeteria	<input checked="" type="checkbox"/>
11	computergestützte Patienteninformationssysteme	<input type="checkbox"/>
12	Dolmetscherdienste	<input checked="" type="checkbox"/>
13	Elektrisch verstellbare Betten	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Fax auf dem Zimmer verfügbar	<input type="checkbox"/>
15	Fernsehanschluss am Bett/ im Zimmer	<input type="checkbox"/>
16	Fernsehen und Radio kostenlos	<input checked="" type="checkbox"/>
17	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	<input checked="" type="checkbox"/>
18	Fernsehraum auf der Station	<input type="checkbox"/>
19	Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit	<input checked="" type="checkbox"/>
20	Freie wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	<input checked="" type="checkbox"/>
21	Friseur im Haus	<input type="checkbox"/>
22	Fußpflege im Haus	<input type="checkbox"/>
23	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	<input type="checkbox"/>
24	Internetzugang	<input checked="" type="checkbox"/>
25	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	<input checked="" type="checkbox"/>
26	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Mediationsraum)	<input checked="" type="checkbox"/>
27	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	<input checked="" type="checkbox"/>
28	Kulturelle Angebote (Klinikeigene Fernseh- und Rundfunkangebote)	<input checked="" type="checkbox"/>
29	Modem / Notebook auf dem Zimmer verfügbar	<input type="checkbox"/>
30	Parkanlagen	<input checked="" type="checkbox"/>
31	Patienteninformationsmaterial : Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren	<input checked="" type="checkbox"/>
32	Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte	<input checked="" type="checkbox"/>
33	Rundfunkempfang am Bett/ im Zimmer	<input checked="" type="checkbox"/>
34	Seelsorge / Grüne Damen	<input checked="" type="checkbox"/>
35	Stereoanlage am Bett/ im Zimmer	<input type="checkbox"/>

Nr	Besonderes Leistungsmerkmal	Wird angeboten?
36	Telefon	<input checked="" type="checkbox"/>
37	Unterbringung Begleitperson	<input checked="" type="checkbox"/>
38	Videogerät am Bett/ im Zimmer	<input type="checkbox"/>
39	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	<input type="checkbox"/>
40	Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle Regelleistung	<input checked="" type="checkbox"/>
00	Sonstige	

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten durch Krankenhäuser

Nr	Angebotene ambulante Leistung
1	Ambulantes OP-Zentrum
2	D-Arzt-Ambulanz
3	Echokardiographie
4	Endoskopie
5	Ambulante Physio- und Hydrotherapie
6	Logopädie
7	Ergotherapie
8	Arztpraxen im Krankenhaus (Chirurgie, Allgemeinmedizin, Hautarzt...)

A-1.9 Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte

Nr	Angebotenes Fachgebiet
1	Orthopädische Sprechstunde
2	D-Arzt-Ambulanz
3	Echokardiographie
4	Endoskopie

A-1.9 Ambulante Behandlung wegen Unterversorgung durch Krankenhäuser

Nr	Angebotenes Fachgebiet
1	Fachabteilungsübergreifende Notfallambulanz

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24h sichergestellt	Apparategemeinschaft?
Computertomographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Magnetresonanztomographie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kooperation
Herzkatheterlabor	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Szintigraphie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kooperation
Positronenemissionstomographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Elektroenzephalogramm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Angiographie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Kooperation
Schlaflabor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kernspin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Röntgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Broncho-/Endoskopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Echoskopie/TEE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mikrobiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	Apparategemeinschaft?
Physiotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Bewegungsbad	<input type="checkbox"/>	
Balneophysikalische-Therapie	<input type="checkbox"/>	
Dialyse	<input type="checkbox"/>	
Logopädie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Ergotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>	
Eigenblutspende	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gruppenpsychotherapie	<input type="checkbox"/>	
Einzelpsychotherapie	<input type="checkbox"/>	
Psychoedukation	<input type="checkbox"/>	
Thrombolyse	<input type="checkbox"/>	
Bestrahlung	<input type="checkbox"/>	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1-1.4 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum / Versorgungsschwerpunkt der Fachabteilung

0100 Innere Medizin

LfdNr	Medizinisches Leistungsspektrum
1.	02 - Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus
2.	17 - Facharzt 24 Std. in der Abteilung
3.	15 - Ergotherapie
4.	16 - Ernährungs-/Diätberatung
5.	32 - Sozialdienst

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	Medizinisches Leistungsspektrum
1.	02 - Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus
2.	17 - Facharzt 24 Std. in der Abteilung
3.	05 - Anästhesist 24 Std. im Haus
4.	24 - Minimal-invasive Eingriffe
5.	28 - Physiotherapie

2300 Orthopädie

LfdNr	Medizinisches Leistungsspektrum
1.	02 - Abteilungseigener Facharzt nachts und an Wochenenden im Haus
2.	17 - Facharzt 24 Std. in der Abteilung
3.	05 - Anästhesist 24 Std. im Haus
4.	13 - Eigenblutspende
5.	28 - Physiotherapie

B-1.4 Leistungsangebot der Fachabteilung

0100 Innere Medizin

LfdNr	Leistungsangebot
1.	00 - Spezialsprechstunden Endoskopie und Echokardiographie
2.	00 - 24 Stunden Blutdruckmessung und EKG
3.	00 - Video-Endoskopie (Magen- und Dickdarmspiegelung), Kapselendoskopie zur Untersuchung des Dünndarmes, ERCP (Untersuchung der Gallenwege und Bauchspeicheldrüse)
4.	08 - Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
5.	00 - Integrierte Kinderstation, Kindergastrokopie

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	Leistungsangebot
1.	00 - Ambulantes OP-Zentrum
2.	00 - D-Arzt-Ambulanz
3.	00 - Sportmedizin
4.	08 - Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
5.	00 - Facharztweiterbildung für Chirurgie

2300 Orthopädie

LfdNr	Leistungsangebot
1.	00 - Orthopädische Spezialsprechstunde
2.	00 - Ambulantes OP-Zentrum
3.	08 - Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
4.	00 - Einsetzen von Hüftgelenkimplantaten mittels Navigationssystem

LfdNr	Leistungsangebot
5.	00 - Facharztweiterbildung für Orthopädie

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

0100 Innere Medizin

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	174
2.	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	134
3.	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	116
4.	B70	Schlaganfall	107
5.	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	107
6.	F67	Bluthochdruck	101
7.	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	71
8.	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	69
9.	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	66
10.	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	64

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	72
2.	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	65
3.	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern)	60
4.	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	58
5.	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	49
6.	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	48
7.	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	41
8.	G07	Blinddarmentfernung	37
9.	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	33
10.	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	31

2300 Orthopädie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	236
2.	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	173
3.	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	171
4.	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	142
5.	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	95
6.	I20	Operationen am Fuß	94
7.	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	69
8.	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	62
9.	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	33
10.	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	29

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

0100 Innere Medizin

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	159
2.	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	96
3.	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	86
4.	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	83
5.	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	81
6.	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	69
7.	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	67
8.	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	66
9.	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	58
10.	K52	Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache	53

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	66
2.	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	65
3.	K80	Gallensteinleiden	64
4.	I83	Krampfadem an den Beinen	62
5.	S52	Unterarmbruch	44
6.	S72	Oberschenkelbruch	39
7.	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	38
8.	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	37
9.	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	35
10.	K35	Akute Blinddarmentzündung	34

2300 Orthopädie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	253
2.	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	247
3.	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	102
4.	M54	Rückenschmerzen	90
5.	M75	Verletzungen im Schulterbereich	89
6.	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	87
7.	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	83
8.	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	34
9.	M19	Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose) anderer Gelenke [nicht Knie oder Hüfte]	25
10.	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	24

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

0100 Innere Medizin

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	3-200	Native Computertomographie des Schädels	314
2.	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	199
3.	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	90
4.	1-650	Dickdarmspiegelung	74
5.	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf	71
6.	1-710	Ganzkörperplethysmographie	45

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
7.	8-650	Elektrotherapie (z.B. Ultraschalltherapie)	40
8.	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	30
9.	1-631	Spiegelung der Speiseröhre und des Magens	30
10.	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	29

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	5-511	Gallenblasenentfernung	68
2.	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	65
3.	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	64
4.	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern	60
5.	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	51
6.	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur)	41
7.	5-470	Blinddarmentfernung	36
8.	5-062	Sonstige Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. Herausschneiden von erkranktem Gewebe)	33
9.	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	29
10.	5-790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe Fixateur)	29

2300 Orthopädie

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1.	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	223
2.	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	151
3.	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	114
4.	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	71
5.	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	56
6.	5-813	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	47
7.	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	45
8.	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	33
9.	5-800	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk	29
10.	5-781	Knochendurchtrennung und/oder Korrekturknochendurchtrennung	26

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

225 ambulante Operationen

B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Nr	EBM	Erbrachte Anzahl gesamt
1	2011	2
2	2209	4
3	2261	3
4	2275	78
5	2310	2
6	2341	3
7	2361	26
8	2362	4
9	2363	5
10	2370	3
11	2371	3
12	2381	3
13	2440	2
14	2445	4
15	2447	24
16	2467	3
17	2470	4
18	2622	2
19	2860	2
20	2960	7

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr - Gesamtkrankenhaus

Gesamtkrankenhaus

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2275	Karpaltunnelsyndrom	78
2	2361	Draht-und Schraubenfixation Entfernung	26
3	2447	Resezierende arthroskopische Operation	24
4	2960	Debervation der kleinen Wirbelgelenke	7
5	2363	Osteosynthesematerialentfernung an großen Knochen	5

Auf Fachabteilungsebene

0100 Innere Medizin

LfdNr	EBM Nummer	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1.	00000	0	
2.	00000	0	
3.	00000	0	
4.	00000	0	
5.	00000	0	

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	EBM Nummer	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1.	02275	78	Karpaltunnelsyndrom
2.	2361	15	Draht-und Schraubenfixation Entfernung
3.	2220	4	Ganglion-Sehnescheidenstenose
4.	2261	3	Hammerzehe
5.	2860	2	Varizenentfernung

2300 Orthopädie

LfdNr	EBM Nummer	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1.	2447	24	Resezierende arthroskopische Operation
2.	2361	11	Draht-und Schraubenfixation Entfernung
3.	2960	7	Debervation der kleinen Wirbelgelenke
4.	2363	5	Osteosynthesematerialentfernung an großen Knochen
5.	2445	4	Diagnostische arthroskopische Operation

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V): nicht zutreffend

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V): nicht zutreffend

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V): nicht zutreffend

B-2.3 Fachgebiete / Kliniken mit Hochschulambulanz §117 SGB V

Nr	Fachgebiet/Klinik mit Hochschulambulanz	Fallzahl
1	Nicht zutreffend	

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Nr	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Ärzte mit abgeschl. Weiterbildung
0100	Innere Medizin	9	4	5
1500	Allgemeine Chirurgie	6	1	5
2300	Orthopädie	9	5	4

B-2.4 B Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

B-2.4 Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

3 Chefärzte

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Nr	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Pflegekräfte	Prozentualer Anteil examinierter Krankenschw./-pfleger	Prozentualer Anteil Krankenschw./-pfleger mit Fachweiterbildung	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in
0100	Innere Medizin	33	51.52	33.33	14.85
1500	Allgemeine Chirurgie	29	51.72	31.04	17.24
2300	Orthopädie	27	51.85	29.63	14.81

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Nr	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird im KH erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate KH	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Cholezystektomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100	
3	Gynäkologische Operationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6	Herzschrittmacher-Revision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7	Herztransplantation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100	
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100	
10	Karotis-Rekonstruktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100	
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100	
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15	Koronarchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16	Mammachirurgie	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
17	Perinatalmedizin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100	
19	Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100	
20	Gesamt				

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

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

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende

Qualitätssicherung vereinbart

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Qualitätssicherungsmaßnahmen

Nr	Verpflichtende QS auf Landesebene über §137 hinaus vereinbart?	Leistungsbereich, in dem das Krankenhaus an QS-Maßnahmen auf Landesebene teilnimmt
1	<input type="checkbox"/>	keine

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinen DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

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

Die aufgeführten Leistungen, bei denen Mindestmengen gelten, werden im Naemi-Wilke-Stift nicht erbracht.

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
Lebertransplantation		10	<input type="checkbox"/>			
	5-503.0		<input type="checkbox"/>			
	5-503.1		<input type="checkbox"/>			
	5-503.2		<input type="checkbox"/>			
	5-503.3		<input type="checkbox"/>			
	5-503.x		<input type="checkbox"/>			
	5-503.y		<input type="checkbox"/>			
	5-504.0		<input type="checkbox"/>			
	5-504.1		<input type="checkbox"/>			
	5-504.2		<input type="checkbox"/>			
	5-504.x		<input type="checkbox"/>			
	5-504.y		<input type="checkbox"/>			
	5-502.0		<input type="checkbox"/>			
	5-502.1		<input type="checkbox"/>			
	5-502.2		<input type="checkbox"/>			
	5-502.3		<input type="checkbox"/>			
	5-502.5		<input type="checkbox"/>			
	5-502.x		<input type="checkbox"/>			

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
	5-502.y		<input type="checkbox"/>			
Nierentransplantation		20	<input type="checkbox"/>			
	5-555.0		<input type="checkbox"/>			
	5-555.1		<input type="checkbox"/>			
	5-555.2		<input type="checkbox"/>			
	5-555.3		<input type="checkbox"/>			
	5-555.4		<input type="checkbox"/>			
	5-555.5		<input type="checkbox"/>			
	5-555.x		<input type="checkbox"/>			
	5-555.y		<input type="checkbox"/>			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	<input type="checkbox"/>			
	5-420.00		<input type="checkbox"/>			
	5-420.01		<input type="checkbox"/>			
	5-420.10		<input type="checkbox"/>			
	5-420.11		<input type="checkbox"/>			
	5-423.0		<input type="checkbox"/>			
	5-423.1		<input type="checkbox"/>			
	5-423.2		<input type="checkbox"/>			
	5-423.3		<input type="checkbox"/>			
	5-423.x		<input type="checkbox"/>			
	5-423.y		<input type="checkbox"/>			
	5-424.0		<input type="checkbox"/>			
	5-424.1		<input type="checkbox"/>			
	5-424.2		<input type="checkbox"/>			
	5-424.x		<input type="checkbox"/>			
	5-424.y		<input type="checkbox"/>			
	5-425.0		<input type="checkbox"/>			
	5-425.1		<input type="checkbox"/>			
	5-425.2		<input type="checkbox"/>			
	5-425.x		<input type="checkbox"/>			
	5-425.y		<input type="checkbox"/>			
	5-426.0**		<input type="checkbox"/>			
	5-426.1**		<input type="checkbox"/>			
	5-426.2**		<input type="checkbox"/>			
	5-426.x**		<input type="checkbox"/>			
	5-426.y		<input type="checkbox"/>			
	5-427.0**		<input type="checkbox"/>			
	5-427.1**		<input type="checkbox"/>			
	5-427.2**		<input type="checkbox"/>			
	5-427.x**		<input type="checkbox"/>			
	5-427.y		<input type="checkbox"/>			
	5-429.2		<input type="checkbox"/>			
	5-438.0**		<input type="checkbox"/>			
	5-438.1**		<input type="checkbox"/>			
	5-438.x**		<input type="checkbox"/>			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	<input type="checkbox"/>			
	5-521.0		<input type="checkbox"/>			
	5-521.1		<input type="checkbox"/>			
	5-521.2		<input type="checkbox"/>			
	5-523.2		<input type="checkbox"/>			
	5-523.x		<input type="checkbox"/>			
	5-524		<input type="checkbox"/>			
	5-524.0		<input type="checkbox"/>			
	5-524.1		<input type="checkbox"/>			

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
	5-524.2		<input type="checkbox"/>			
	5-524.3		<input type="checkbox"/>			
	5-524.x		<input type="checkbox"/>			
	5-525.0		<input type="checkbox"/>			
	5-525.1		<input type="checkbox"/>			
	5-525.2		<input type="checkbox"/>			
	5-525.3		<input type="checkbox"/>			
	5-525.4		<input type="checkbox"/>			
	5-525.x		<input type="checkbox"/>			
Stammzelltransplantation		12+/- 2 (10-14)	<input type="checkbox"/>			
	5-411.0		<input type="checkbox"/>			
	5-411.00		<input type="checkbox"/>			
	5-411.01		<input type="checkbox"/>			
	5-411.2		<input type="checkbox"/>			
	5-411.20		<input type="checkbox"/>			
	5-411.21		<input type="checkbox"/>			
	5-411.3		<input type="checkbox"/>			
	5-411.30		<input type="checkbox"/>			
	5-411.31		<input type="checkbox"/>			
	5-411.4		<input type="checkbox"/>			
	5-411.40		<input type="checkbox"/>			
	5-411.41		<input type="checkbox"/>			
	5-411.5		<input type="checkbox"/>			
	5-411.50		<input type="checkbox"/>			
	5-411.51		<input type="checkbox"/>			
	5-411.x		<input type="checkbox"/>			
	5-411.y		<input type="checkbox"/>			
	8-805.0		<input type="checkbox"/>			
	8-805.00		<input type="checkbox"/>			
	8-805.01		<input type="checkbox"/>			
	8-805.2		<input type="checkbox"/>			
	8-805.20		<input type="checkbox"/>			
	8-805.21		<input type="checkbox"/>			
	8-805.3		<input type="checkbox"/>			
	8-805.30		<input type="checkbox"/>			
	8-805.31		<input type="checkbox"/>			
	8-805.4		<input type="checkbox"/>			
	8-805.40		<input type="checkbox"/>			
	8-805.41		<input type="checkbox"/>			
	8-805.5		<input type="checkbox"/>			
	8-805.50		<input type="checkbox"/>			
	8-805.51		<input type="checkbox"/>			
	8-805.x		<input type="checkbox"/>			
	8-805.y		<input type="checkbox"/>			

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

Leistung	Mindestmenge unterschritten	Im Berichtsjahr gelt. gem. Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahme der QS	Befreiendes Votum der Landesbehörde nach Antrag
Lebertransplantation	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Nierentransplantation	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
Stammzellentransplantation	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

SYSTEMTEIL

D Qualitätspolitik

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

"Die Stiftung hat den Zweck, den Dienst christlicher Liebe in der Betreuung kranker und hilfsbedürftiger Menschen ohne Ansehen der Rasse, Konfession und Weltanschauung auszurichten und damit in Wort und Tat das Evangelium von Jesus Christus zu bezeugen.

Zur Erfüllung dieser Aufgabe unterhält die Stiftung folgende Werke:

- Ein Diakonissenmutterhaus
- Ein Krankenhaus
- Einen Kindergarten
- Eine Evangelische Erziehungsberatungsstelle
- Eine Diakonie-Sozialstation" (Satzung der Stiftung § 4 Stiftungszwecke)

Die Diakonissen des Naemi-Wilke-Stiftes haben für die diakonische Arbeit das biblische Leitwort gewählt:

"Gott der Herr ist Sonne und Schild" (*Psalm 84, 12*).

In den Jahren 1999 und 2000 ist einem partizipatorischen Prozess ein **Leitbild** der Stiftung erarbeitet worden. Seine wesentlichen Thesen lauten:

1. Bei uns zählt der Mensch
2. Wir wollen Leistungsbereitschaft fördern
3. Wir sind eine Einrichtung der Kirche
4. Wir begleiten das ganze Leben
5. Wir sind ein Haus mit offenen Türen
6. Wir fördern, was wir fordern

Auf der Grundlage des Leitbildes legt die Geschäftsführung die allgemeinen Forderungen und Verpflichtungen in der Qualitätspolitik des Krankenhauses fest. Aus diesen Forderungen werden von der Stiftsleitung und der Krankenhausleitung in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern messbare Qualitätsziele abgeleitet, Maßnahmen zur Umsetzung in entsprechenden Aktionsplänen festgelegt und deren Zielerreichung durch die Leitung in festgelegten Zeitabständen überprüft.

Durch den persönlichen Kontakt zu Dritten, vor allem Patienten, und regelmäßige offene Recherchen wird der aktuelle Stand der tatsächlichen Qualität ermittelt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Die Leitung des Krankenhauses arbeitet an der Entwicklung eines Qualitätsmanagementsystems im Naemi-Wilke-Stift. Damit sollen die laufenden Maßnahmen der Qualitätssicherung im Naemi-Wilke-Stift gebündelt werden und der Aufbau des Qualitätsmanagements nach den proCum Cert/KTQ-Kriterien erfolgen. Die Teilnahme an der Zertifizierung befindet sich in Vorbereitung. Die Gründung eines Qualitätsmanagementteams und eines Qualitätsmanagementbeauftragten ist vorgesehen.

Beschwerdestelle für Patienten und Mitarbeiter ist der Stiftsvorstand unter Leitung des Rektors der Einrichtung.

E-2 Qualitätsbewertung

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

- Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V.
- Teilnahme der Chirurgischen Abteilung an der Qualitätssicherungsmaßnahme des Konvents der Leitenden Krankenhausärzte und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie. Im Rahmen dieser Qualitätssicherungsmaßnahme werden alle Fälle eines kolorektoralen Karzinoms nach wissenschaftlichen Kriterien dokumentiert und 5 Jahre in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt nach beobachtet.
- Patienten- und Mitarbeiterbefragungen und deren Auswertung.
- Die Selbstbewertung nach proCum Cert/KTQ wird vorbereitet.

Die Qualität der Arbeit des Krankenhauses zeigt sich natürlich ganz besonders in der Zufriedenheit von Patienten und Ihren Angehörigen als auch von Mitarbeitern und Kooperationspartnern. Das Naemi-Wilke-Stift hat sich daher darauf festgelegt, regelmäßige Befragungen seiner Patienten, Mitarbeiter und einweisenden Ärzte durchzuführen. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen oder im Gespräch und werden im Haus ausgewertet. Durch die Befragungen werden die Erfolge von Verbesserungskonzepten messbar gemacht, vor allem aber geben ihre Ergebnisse richtungsweisende Impulse für die weitere Entwicklung des Qualitätssystems im Krankenhaus.

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

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

Von einigen festgelegten Krankheitsbildern bzw. Behandlungsmethoden werden ausgewählte Daten, die als Qualitätsmessgrößen (Indikatoren) dienen, durch die Krankenhäuser an die Geschäftsstelle für Qualitätssicherung des jeweiligen Bundeslandes übermittelt. Diese Geschäftsstelle wertet die Daten aller Krankenhäuser statistisch aus.

Aus der umfangreichen Auswertung der Geschäftsstelle Qualitätssicherung des Landes Brandenburg für das Jahr 2004 geben wir hier die zurück erhaltenen Ergebnisse des Naemi-Wilke-Stift im Vergleich mit dem gesamten Bundesland für die wichtigsten Gelenkersatz-Operationen an Hüft- und Kniegelenk wieder.

E-3 Ergebnis der externen vergleichenden QS aus BQS

01. Isolierte Aortenklappenchirurgie – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Seltenes Auftreten einer postoperativen Mediastinitis	
02	Möglichst geringe In-Hospital-Letalität	
03	Rethorakotomie / Wiedereröffnung des Brustkorbs / Grund (Antwort mit OPS): Häufigkeit der Wiedereröffnung des Brustkorbes nach erfolgter Operation	
04	Wundinfektionen: prozentuale Anzahl an Wundinfektionen	
05	Wundrevisionen / Erneuter Eingriff an der Operationswunde: prozentualer Anteil eines erneuten Eingriffs an der Operationswunde	

02. Cholezystektomie

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Selten fragliche Indikation	1.4
02	Geringe Reinterventionsrate/ Erneute Operation wegen Komplikation(en) (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von erneuten Operationen aufgrund von Komplikationen	1.7
03	Umsteige-Rate / Änderung des Operationsverfahrens von minimal-invasiv in offen-chirurgisch (in % nach Auswertungsergebnissen, Abfrage über OPS): prozentuale Angabe von Operationsverfahren, bei denen während der Operation von der minimalinvasiven Operation	12.9
04	Eingriffsspez. Komplikationen (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von Komplikationen nach der Operation	4.3
05	Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC) (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	1.4

03. Gynäkologische Operationen – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie oder Follikel- oder Korpus-luteum-Zyste oder fehlende Organpathologie als führender histologischer Befund	
02	Möglichst wenige Patientinnen < 35 Jahren mit Hysterektomie bei benigner Histologie	
03	Möglichst viele Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	
04	intraoperative Komplikationen: prozentuale Angabe von Komplikationen während der Operation	
05	postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	
06	Revisions-Operation / Erneute Operation aufgrund von Komplikationen: prozentuale Angabe von erneuten Operationen aufgrund von Komplikationen	

04. Herzschrittmacher-Erstimplantation – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst oft leitlinienkonforme Indikation bei Herzschrittmacherimplantationen	
02	Immer Wahl eines adäquaten Schrittmachers bei AV-Block II. oder III. Grades	
03	Möglichst wenige perioperative Komplikationen/ im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen (J/N), %-Angabe: prozentuale Angabe von Komplikationen während der Operation	
04	Möglichst hohe intrakardiale Signalamplituden	
05	Wundinfektion (J/N), wenn J: prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	
06	Revisionseingriff / Erneute Operation erforderlich (J/N): prozentuale Angabe von erneuten Operationen aufgrund von Komplikationen	

05. Herzschrittmacher-Aggregatwechsel – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst selten Schrittmacher-Aggregatwechsel wegen vorzeitiger Batterieerschöpfung	
02	Möglichst lange Laufzeit des Schrittmacher-Aggregats (AAI oder VVI)	
03	Möglichst lange Laufzeit des Schrittmacher-Aggregats (VDD oder DDD)	

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
04	Perioperative / im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen (J/N), wenn J: prozentualer Anteil an Komplikationen während der Operation	
05	Wundinfektionen (J/N), wenn J: prozentualer Anteil an Infektionen der Operationswunde	
06	Revisionseingriff erforderlich / Erneute Operation (J/N): prozentualer Anteil an erneuten operativen Eingriffen / Zweiteingriff	

06. Herzschrittmacher-Revision/ -Explantation – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst selten Infektionen von Anteilen des Schrittmachersystems bezogen auf das Implantationsvolumen der eigenen Institution	
02	Immer Bestimmung der Reizschwellen bei revidierten Sonden (Vorhofsonden)	
03	Immer Bestimmung der Reizschwellen bei revidierten Sonden (Ventrikelsonden)	
04	Perioperative / im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen (J/N) (Bei Systemumwandlungen sind nur die Komplikationen anzugeben, die der Explantation / Operation zur Entnahme des SM-Systems zuzuordnen sind).	

07. Herztransplantation – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst selten behandlungsbedürftige Abstoßungsreaktionen	
02	Möglichst geringe In-Hospital-Letalität	
03	Möglichst geringe 30-Tage-Letalität	

08. Hüftgelenknahe Femurfrakturen (ohne subtrocantäre Frakturen)

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme < 24h	40
02	Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme 24 - 48 h	40
03	Kurze präoperative Verweildauer bei Schenkelhalsfraktur/ OP nach Aufnahme innerhalb von / Zeitpunkt der Operation nach der Krankenhausaufnahme > 48h	20
04	Geringe Letalität bei osteosynthetischer Versorgung	0
05	Geringe Letalität bei endoprothetischer Versorgung	0
06	Geringe Letalität (Risikoklasse ASA 1 oder 2)	0
07	behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen, (J/N): prozentuale Anzahl an behandlungsbedürftiger Komplikationen während und nach der Operation	5
08	Postoperative / Nach der Operation auftretende Wundinfektion (nach Definition der CDC), (J/N): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	0

09. Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst oft Gelenkpunktion bei Infektionsverdacht	0
02	Selten Endoprothesenluxation	0

10. Karotis-Rekonstruktion – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Indikation bei asymptomatischer Carotis-Stenose: Nur Stenosen operieren mit einem Stenosegrad >1= 60% (NASCET)	
02	Asymptomatische Stenose: Angemessene niedrige Rate an perioperativen Schlaganfällen und Todesfällen	
03	Symptomatische Stenose: Angemessene niedrige Rate an perioperativen Schlaganfällen oder Todesfällen	
04	Lokale Komplikation (J/N), wenn J: prozentualer Anteil an örtlichen Komplikationen im Wundgebiet	
05	Op-pflichtige Nachblutung: prozentualer Anteil an Nachblutungen nach erfolgter Operation	
06	periphere Nervenläsion/ Schädigung eines Nerven (N. hypoglossus, N. facialis, N. laryngeus recurrens): prozentualer Anteil an Schädigungen eines Nerven nach der Operation	
07	Karotisverschluss / Verschluss der Halsschlagader: prozentualer Anteil eines Verschlusses der operierten Halsschlagader	

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
08	postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	
09	allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen, (J/N), %-Angabe: prozentualer Anteil an allgemeinen Komplikation nach der Operation die zu behandeln sind	

11.Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst oft postoperative Beweglichkeit Extension/Flexion von mindestens 0/0/90	27.1
02	Selten postoperative Wundinfektionen/ Nach der Operation auftretende Wundinfektion (nach Definition der CDC), (J/N): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	0
03	Selten postoperative Wundinfektionen bei Patienten mit Risikoklasse 0/ Nach der Operation auftretende Wundinfektion (nach Definition der CDC) bei Patienten mit Risikoklasse 0, (J/N): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation	0
04	Reintervention / Erneute Operation wegen Komplikation(en) erforderlich? (J/N)	0
05	allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen, (J/N), %-Angabe: prozentualer Anteil an allgemeinen Komplikation nach der Operation die zu behandeln sind	9.8
06	behandlungsbedürftige intra-/postoperative chirurgische Komplikationen,(J/N): prozentuale Anzahl an behandlungsbedürftiger Komplikationen während und nach der Operation	0

12.Knie-Totalendoprothesen-Wechsel

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Selten postoperative Wundinfektionen	7.1
02	Selten postoperative Wundinfektionen bei Patienten mit Risikoklasse 0	0
03	Selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikation	0

13.Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Seltenes Auftreten einer postoperativen zerebrovaskulären Komplikation (TIA, Krampf, Parese, Plegie oder Koma) bis zur Entlassung mit einer Dauer von > 24 bis < 72 Std,	
02	Seltenes Auftreten einer postoperativen zerebrovaskulären Komplikation (TIA,Krampf, Parese, Plegie oder Koma) bis zur Entlassung mit einer Dauer von > 72 Std,	
03	Möglichst geringe In-Hospital-Letalität	
04	Rethorakotomie / Wiedereröffnung des Brustkorbs / Grund (Antwort mit OPS): Häufigkeit der Wiedereröffnung des Brustkorbes nach erfolgter Operation	
05	Wundinfektionen: prozentuale Anzahl an Wundinfektionen	
06	Wundrevisionen / Erneuter Eingriff an der Operationswunde: prozentualer Anteil eines erneuten Eingriffs an der Operationswunde	

14.Koronarangiografie / Perkutane\ntransluminale Koronarangioplastie (PTCA) – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Indikation zur Koronarangiografie: Ischämiezeichen	
02	Indikation zur Koronarangiografie: Ausschluss KHK	
03	Indikation zur Koronarangiografie: Therapieempfehlung „Verdacht auf KHK bzw. Ausschluss KHK“	
04	Indikation zur Koronarangiografie: „bekannte KHK“	
05	Selten intra- oder postprozedurale MACCE (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events) bei Koronarangiographie(n)	
06	selten intra- oder postprozedurale MACCE (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events) bei PTCA	
07	intraprozedural / während des Eingriffs auftretende Ereignisse oder Komplikationen, (J/N): prozentuale Angabe über das Auftreten von Komplikationen während des Eingriffs	
08	postprozedural / nach dem Eingriff festgestellte Komplikationen, (J/N): prozentuale Angabe über das Auftreten von Komplikationen nach dem Eingriff	

15.Isolierte Koronarchirurgie – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Angemessener Anteil von Operationen mit Verwendung der linksseitigen IMA (innere Brustwandarterie)	
02	Seltenes Auftreten einer postoperativen Mediastinitis	
03	Möglichst geringe In-Hospital-Letalität	
04	Rethorakotomie / Wiedereröffnung des Brustkorbs / Grund (Antwort mit OPS): Häufigkeit der Wiedereröffnung des Brustkorbes nach erfolgter Operation	
05	Wundinfektionen: prozentuale Anzahl an Wundinfektionen	
06	Wundrevisionen / Erneuter Eingriff an der Operationswunde: prozentualer Anteil eines erneuten Eingriffs an der Operationswunde	

16. Mammachirurgie – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst viele Eingriffe mit postoperativem Präparatröntgen nach präoperativer Markierung durch bildgebende Verfahren	
02	Möglichst viele Patientinnen mit immunohistochemischer Hormonrezeptoranalyse bei invasivem Mamma-Karzinom/ immunohistochemische Hormonrezeptoranalyse durchgeführt (Eigen- oder Fremdbefund), (J/N): prozentualer Anteil an durchgeführter Analyse von Hormonrezeptoren	
03	Möglichst viele Patientinnen mit Angabe des Pathologen zum Sicherheitsabstand	
04	Angemessene Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie bei Tumorstadium pT1 oder pT2	
05	brusterhaltende Operation (BET) : J; N; N auf Wunsch der Patientin, trotz erfüllter Kriterien BET; J auf Wunsch der Patientin trotz nicht erfüllter Kriterien BET	
06	Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC), (J/N): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	
07	sonstige postoperative Komplikation(en), (J/N): prozentualer Anteil an Komplikationen nach der Operation	
08	Revisions-Operation auf Grund von intra/postoperativen Komplikation(en) notwendig (J/N): prozentualer Anteil an erneuten Operationen wegen Komplikationen während der ersten Operation oder nach der ersten Operation	
09	definitive postoperative Histologie / mikroskopische Untersuchung des Gewebes, (J/N): prozentualer Anteil an erfolgter mikroskopischer Untersuchung des entnommenen Gewebes	

17. Perinatalmedizin – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Häufig Anwesenheit eines Pädiaters bei Geburt von lebend geborenen Frühgeborenen von 24 + 0 bis unter 35 + 0 Wochen	
02	Stets Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen	
03	Geringe Azidoserate bei reifen lebend geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	
04	Häufig antenatale Kortikosteroidtherapie (Lungenreifeinduktion) bei Müttern in einem Schwangerschaftsalter unter 34 + 0 Wochen	
05	E-E-Zeit bei Notsektion / Kaiserschnitt (Zeit in min): Angabe der durchschnittlichen Zeit vom Einleiten des Kaiserschnitts bis zur Geburt des Kindes	
06	revisionsbedürftige / operationsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht, (J/N): prozentualer Anteil von Störungen der Wundheilung des Geburtskanals	
07	Fieber im Wochenbett > 38 °C > 2 Tg, (J/N): prozentualer Anteil von Patientinnen mit Fieber nach der Entbindung	
08	allgemeine behandlungsbedürftige postpartale / nach der Entbindung auftretende Komplikationen, (J/N): prozentualer Anteil an Komplikationen nach der Entbindung	

18. Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung/en an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Möglichst wenig Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden, werden mit Dekubitus entlassen	0,7
02	Hohe Rate an Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen und ohne Dekubitus entlassen wurden	0

19. Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
01	Im Verhältnis zur OP-Dauer angemessene Antibiotikaprophylaxe Single shot bei Op-Dauer bis 120 min Intraoperative Zweitgabe bei OP-Dauer > 120 min	99.1
02	Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung	98.6
03	behandlungsbedürftige intra-/postoperative / während oder nach der Operation auftretende chirurgische Komplikationen, (J/N): prozentualer Anteil an chirurgischen Komplikationen während oder nach der Operation	7.8
04	Postoperative / nach der Operation auftretende Wundinfektion (nach Definition der CDC), (J/N): prozentuale Angabe von Wundinfektionen (Entzündungen) nach der Operation nach anerkannten Definitionen	1.8

00. Sonstiger Leistungsbereich – nicht zutreffend

Nr. Ind.	Indikator / Qualitätsziel	Ergebnis (%)
00	Sonstiger Indikator	

E-3 Krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität

Keine zusätzlichen Auswertungen vorhanden.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Mit dem Ziel der Verbesserung von Behandlungs- und Ergebnisqualität in der Patientenversorgung wurden folgende Projekte durchgeführt:

- Erarbeitung von Pflegestandards
- Einführung der Arbeit nach dem DRG-System
- Strukturierung und Erweiterung des ambulanten Operierens
- Entwicklung von Leitlinien
- Integration ambulanter Arztpraxen in das Krankenhaus

Die Einführung und der Aufbau eines strukturierten Qualitätsmanagementsystems nach den Anforderungen von KTQ ist vorgesehen.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführung des Naemi-Wilke-Stift
Telefon: 03561 403 160
Telefax: 03561 403 225
e-mail: info@naemi-wilke-stift.de

Ansprechpartner:

Controller
Herr Ingolf Simmank
Telefon: 03561 403 168
Telefax: 03561 403 279
e-mail: controlling@naemi-wilke-stift.de

Links:

Homepage: <http://www.naemi-wilke-stift.de>
Patientenbroschüre des Naemi-Wilke-Stiftes (Ausgabe 2005/2006)
DVD oder Video: Image-Film des Naemi-Wilke-Stiftes
Buch: Das Naemi-Wilke-Stift Guben - Eine Stiftung zwischen Tradition und Moderne (ISBN 3-937233-21-0 be.bra wissenschaft verlag)