



Strukturierter Qualitätsbericht

Gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

für das Berichtsjahr 2004

Kreiskrankenhaus Torgau „Johann Kentmann“ gGmbH



Inhaltsverzeichnis

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	6
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	6
A-1.7A Fachabteilungen	6
A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses	7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte & Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
A-2.0 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	13
B-1.1 Fachabteilung Innere Medizin	13
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	13
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	13
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	14
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung	15
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	16
B-1.1 Fachabteilung Chirurgie	18
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	18
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	18
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	18
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung	19
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	20
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung	21
B-1.1 Fachabteilung Gynäkologie/ Geburtshilfe	22
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	22
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	22
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	23
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung	23
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	24
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung	25
B-1.1 Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin	26
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	26
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	26
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	26
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung	27
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	28
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung	29
B-1.1 Fachabteilung Intensivmedizin	30
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	30
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	30
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	30



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung	31
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	32
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung	33
B-1.1 Fachabteilung HNO	34
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	34
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	34
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	34
B-1.5 Top- DRG der Fachabteilung	34
B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	35
B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung	35
B-1.1 Fachabteilung Urologie	36
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	36
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	36
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	36
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung	37
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	38
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung	38
B-1.1 Fachabteilung Augenheilkunde	39
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	39
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	39
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	39
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung	40
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung	40
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung	41
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	42
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	42
B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung	42
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	43
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	43
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	44
C Qualitätssicherung	45
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	45
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	46
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	46
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease- Management-Programmen (DMP)	46
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	47
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	47



Systemteil	48	
D Qualitätspolitik	48	
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	50	
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	50	
E-2 Qualitätsbewertung	52	
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	56	
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	60	4
Projekt:	61	
Einführung des Expertenstandards „Entlassungs-management“	61	
Projekt:	63	
Konzept zur Rehabilitation nach einem Schlaganfall	63	
Teilnahme an Studien	65	
G Weitergehende Informationen	66	



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Anschrift Kreiskrankenhaus Torgau
„Johann Kentmann“ gGmbH
Christianistraße 1
04860 Torgau

5

E-Mail-Adresse info@kkh-torgau

Internetadresse <http://www.kkh-torgau.de>

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261430013

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Kreiskrankenhaus Torgau
„Johann Kentmann“ gGmbH

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

nein



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

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses nach § 108/109 SGB V*): **287**

*)Stichtag 31.12. des Berichtsjahres

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten (E1): 10.832

Ambulante Patienten: 13.635

Ambulante Operationen: 526

6

A-1.7A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle (E1)	Hauptabteilung oder Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz
100	Innere Medizin	106	3.513	HA	Ja*
1500	Chirurgie	77	2.854	HA	Ja*
3600	Intensivmedizin	8	141	HA	Nein
2400	Gynäkologie	29	1.023	HA	Ja*
2400	Geburtshilfe	15	592	HA	Ja*
1000	Pädiatrie	29	1.200	HA	Ja*
2700	Augenabteilung	15	826	BA	Ja*
2600	HNO	5	182	BA	Nein
2200	Urologie	3	146	BA	Nein
3700	Neugeborene		355	(Gyn/GebH)	Nein

- nur mit bestimmten Zuweisungskriterien



A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Entfernung einer Linse und Neueinpflanzung einer Kunststofflinse bei Linseneintrübungen (grauem Star)	724
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499g ohne bedeutsame medizinische Behandlung oder Langzeitbeatmung, ohne Problem oder mit anderem Problem	516
3	O60	Normale Entbindung ohne komplizierte Diagnose	403
4	F72	Instabile Angina pectoris (Herzkranzgefäßkrämpfe mit Ausschluss eines Herzinfarktes) ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	319
5	F62	Herzleistungsschwäche und Schock mit äußerst schweren oder schweren Begleiterkrankungen	313
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	262
7	G67	Entzündungen von Speiseröhre und Magen und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane ohne weitere komplexe Diagnose	259
8	B80	Kopfverletzungen ohne Verletzungen des Gesichtsschädels und dessen Knochen (z.B. Gehirnerschütterung)	257
9	B69	Vorübergehende Durchblutungsstörung (TIA, „kleiner Schlaganfall“) und Gefäßverschlüsse am Hals ohne oder mit äußerst schweren Begleiterkrankungen	234
10	B70	Schlaganfall mit äußerst schweren oder schweren Begleiterkrankungen	229
11	N04	Entfernung der Gebärmutter außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen, ohne aufwändigen zusätzlichen Eingriff	225

7



Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
12	F20	Entfernung von Krampfadern ohne Geschwüre an den Beinen, ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	213
13	F71	nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungsstörung ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen, Alter < 71 Jahre	195
14	I18	Eingriffe am Kniegelenk (ohne alleinige Kniespiegelung), Ellenbogengelenk und Unterarm	188
15	D11	Entfernung der Gaumenmandel ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	176
16	G48	Dickdarmspiegelung (Koloskopie) ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen, ohne komplizierenden Eingriff	170
17	F14	Gefäßeingriffe außer große wiederherstellende Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen	170
18	F67	Arterielle Hypertonie mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	149
19	G07	Entfernung des Wurmfortsatzes außer bei Bauchfellentzündung ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	147
20	K10	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Schilddrüsenzungengang außer bei bösartiger Neubildung	145
21	F73	Ohnmacht und Kreislaufkollaps, Alter > 55 Jahre und Begleiterkrankungen oder Alter < 55 Jahre mit schweren oder schwersten Begleiterkrankungen	127
22	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk ohne Frührehabilitation und geriatrische (die alten Menschen betreffende) Komplexbehandlung, ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	115



Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
23	G47	Magenspiegelungen (Gastroskopien) bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	114
24	I23	Metallentfernung nach Knochenbrüchen außer an Hüftgelenken und Femur	111
25	D63	Mittelohrentzündung und Infektionen der oberen Atemwege	109
26	N07	andere Eingriffe an Gebärmutter, Eierstöcken und Eileitern außer bei bösartiger Neubildung	106
27	K60	Diabetes mellitus mit mehreren oder komplizierenden, schweren oder äußerst schweren Begleiterkrankungen	106
28	H08	laparoskopische Entfernung der Gallenblase (Knopfloch-Chirurgie) ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	105
29	G66	Bauchschmerzen oder entzündliche Lymphknotenschwellungen des Bauchraumes mit oder ohne schwere Begleiterkrankungen	105
30	O65	andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	98

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte & Leistungsangebote des Krankenhauses

Angiografien

Darstellung der Schlagadern und deren Verzweigungen im Bauchraum und der Beine bei Verdacht auf Verengungen bei Arterienverkalkung oder Gerinnselbildungen (Katheterröntgen)

PTA

Perkutane Transluminale Angioplastie

Darstellung der Schlagadern und deren Gerinnselbildungen und/ oder arteriosklerotischen Verengungen in den Beinen und Beseitigung der Verengungen durch Aufdehnen mit einem Ballon, Überbrückung der Enge mit einem Metallgitterröhrchen oder Auflösung der Gerinnsel mit Medikamenten

Chirurgie

- Behandlung von schweren Unfallverletzten– Verletzungsartenverfahren der BG
- Handchirurgie
- Varizenchirurgie/ Visceralchirurgie
- Mikrochirurgische Schilddrüsenchirurgie
- Periphere Bypasschirurgie und Dialyseshunt



Ambulantes Operieren in den Fachrichtungen Chirurgie und Gynäkologie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischer Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

10

Im KKH Torgau bestehen folgende ambulante Behandlungsmöglichkeiten:

Für alle Bereiche

- Notfallambulanz
- Privatambulanz
- D- Arzt- Ambulanz

Innere Medizin (auf Überweisung)

- Angiografie (Katheterröntgen der Gefäße) außer Koronarien
- Doppler- und Duplexsonografie der Venen (Darstellung des Blutflusses durch Ultraschall)
- Herzschrittmacherkontrolle und –programmierung
- Untersuchungen des Herzens mittels Ultraschall (ECHO und TEE)
- Onkologische Fachambulanz für Gastroenterologie (Krebserkrankungen des Magen-Darm- Traktes)
- Onkologische Fachambulanz für Hämatologie (Krebserkrankung des Blutes und der Blutbildenden Organe)
- Gastroenterologie mit Untersuchung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm
- Gastroenterologie mit Untersuchung des Dickdarmes durch Spiegelung (Koloskopie)
- Konsiliarärztliche Beratung und Untersuchung für Patienten mit Gefäßerkrankungen
- Konsiliarärztliche Beratung und Untersuchung für Patienten mit internistischen Erkrankungen
- Ambulanz für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen einschl. Hepatologie und Diabetes mellitus



Chirurgie

D- Arzt- Ambulanz

konsiliarärztliche Beratung und Untersuchung auf dem Gebiet der Handchirurgie
(auf Überweisung)

Ambulante Operationen

Gynäkologie (auf Überweisung)

Beratung und Diagnostik bei Patienten mit Erkrankung der Brustdrüse

Chemotherapie auf dem Gebiet der Frauenheilkunde einschließlich Vor- und
Nachsorge onkologischer Patienten

Behandlung von gynäkologischen Problempatientinnen

Behandlung von Patientinnen mit Senkungszuständen des Genitales und
Harninkontinenz einschließlich urodynamischer Untersuchungen

Geburtshilfe (auf Überweisung)

Behandlung von geburtshilflichen Problempatientinnen

Pädiatrie (auf Überweisung)

konsiliarärztliche Beratung und Untersuchung bei kindlichen Immunerkrankungen

Pädiatrische Gastroenterologie

Neuromuskuläre Erkrankungen

EEG- Untersuchungen bei Kindern

Testverfahren

Sonografieuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen

A-2.0 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren für:

Chirurgie

HNO (Belegarzt)

Augenheilkunde (Belegarzt)



A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	ja	ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	ja	ja
Herzkatheterlabor	nein	
Szintigraphie	nein	
Positronenemissionstomographie (PET)	nein	
Elektroenzephalogramm (EEG)	ja	nein
Angiografie	ja	nein
Schlaflabor	nein	
Mammografie	ja	ja
Röntgendiagnostik	ja	ja
Duplexsonografie	ja	ja
Endoskopie	ja	ja
Spezialisierte Augengeräte	ja	ja
OP- Abteilung mit Intraoperativer Röntgendiagnostik und mikrochirurgischer Versorgung Ausrüstung für Arthroskopie und minimalinvasive Chirurgie Spezialausrüstung für Osteosynthese	ja	ja
2 Kreißsäle	ja	ja

12

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
Physiotherapie	ja
Dialyse	ja
Logopädie	ja
Ergotherapie	ja
Schmerztherapie	ja
Eigenblutspende	ja
Gruppenpsychotherapie	nein
Einzelpsychotherapie	nein
Physikalische Therapie	ja
Thrombolyse	ja
Bestrahlung	nein



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung

Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

13

Behandlung von:

Herz- Kreislauferkrankungen

Erkrankungen des Magen- Darm- Traktes, z. B. diagnostische und therapeutische endoskopische Verfahren wie Abtragung von Neubildungen im Gastrointestinaltrakt, Blutstillung und Sanierung der ableitenden Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse

Tumorerkrankungen, Diagnostik und Betreuung onkologischer Patienten einschließlich Chemotherapie und Knochenmarkspunktion

Stoffwechsel- und Lebererkrankungen/ Diabetesberatung, z. B.

Hepatology einschließlich gezielter sonografischer Gewebeentnahme

Betreuung von Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen einschließlich sonografisch kontrollierter Gewebeentnahme

Diabetologie mit Einstellung und Schulung von Patienten mit Zuckererkrankungen durch einen Diabetologen- DDG und einer Diabetesassistentin

Lungenerkrankungen

Osteoporoseberatung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Herz- Schrittmacherambulanz mit turnusmäßiger Untersuchung bei Vorhandensein von Herzschrittmachern und/ oder Defibrillatoren (HSM-ICD) mit Kontrollen und Programmierung der Geräte

Schrittmacheranlage – Ergänzung zur Herzschrittmacherambulanz

Angiografien: Darstellung der Schlagadern und deren Verzweigungen im Bauchraum und der Beine bei Verdacht auf Verengungen bei Arterienverkalkung oder Gerinnselbildungen (Katheterröntgen)

PTA: (Perkutane Transluminale Angioplastie)

Darstellung der Schlagadern und deren Gerinnselbildungen und / oder arteriosklerotischen Verengungen in den Beinen und Beseitigung der Verengungen durch Aufdehnen mit einem Ballon, Überbrückung der Enge mit einem Metallgitterröhrchen oder Auflösung der Gerinnsel mit Medikamenten (Lyse)



ERCP: (Endoskopische Retrograde Cholangio Pankreatikografie)

Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch Aufsuchen der gemeinsamen Mündung (Papille) mit Kontrastmitteln durch Magen- bzw. Zwölffingerdarmspiegelung. Dabei erfolgt die Darstellung der Gänge mit Kontrastmitteln (Katheterröntgen) zur Suche nach Steinen, Tumore oder Entzündungen. Ggf. kann der Papillenmuskel eingeschnitten werden (Papillotomie). Das Entfernen von Steinen mittels kleinem Körbchen oder Ballon oder das Überbrücken einer Enge mit einem Metallgitterröhrchen oder kleinem Plastikschauch bei Tumoren oder Entzündungen ist dabei ebenfalls möglich.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Modernste diagnostische Möglichkeiten wie:

- digitalisierte Röntgenverfahren einschließlich Gefäßdarstellung
- vollflexible Endoskopie (Betrachtung von Körperhöhlen)
- Herz-Ultraschall einschließlich der Untersuchungsmethode von der Speiseröhre ausgehend
- alle Ultraschallverfahren, einschließlich der ultraschallgezielten Gewebeentnahmen
- dopplersonografische Gefäßuntersuchungen (Flussuntersuchung der Gefäße mit Ultraschall)
- endoskopische Untersuchungsverfahren für den Magen- Darm- Kanal



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F72	Instabile Angina pectoris (Herzkranzgefäßkrämpfe mit Ausschluss eines Herzinfarktes) mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	317
2	F62	Herzleistungsschwäche und Schock mit schweren oder äußerst schweren Begleiterkrankungen	300
3	B69	Vorübergehende Durchblutungsstörung (TIA, „kleiner Schlaganfall“) und Gefäßverschlüsse am Hals mit oder ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen	234
4	B70	Schlaganfall mit schweren oder äußerst schweren Begleiterkrankungen	216
5	F71	nicht schwere Herzrhythmusstörung und Erregungsleitungs- Störung mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen, Alter < 71 Jahre	190
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit äußerst schweren oder schweren Begleiterkrankungen	170
7	F14	Gefäßeingriffe außer große wiederherstellende Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit oder ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen	159
8	F67	Arterielle Hypertonie mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	148
9	F73	Ohnmacht und Kreislaufkollaps, Alter > 55 Jahre und Begleiterkrankungen oder Alter < 55 Jahre mit schweren oder schwersten Begleiterkrankungen	115
10	K60	Diabetes mellitus	98



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)} (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	I20	321	Herzkranzgefäßkrämpfe mit Ausschluss eines Herzinfarktes (instabile Angina pectoris)
2	G45	229	sonstige vorübergehende Durchblutungsstörungen des Hirns und ähnliche Erscheinungen: komplette Rückbildung innerhalb von 24 Stunden oder nach mehr als 24 Stunden, jedoch keine anhaltende Lähmung (kein Schlaganfall)
3	I50	202	Herzleistungsschwäche: mit Beschwerden in Ruhe
4	J18	156	Bronchial- und Lungenentzündung
5	I10	140	Arterieller Bluthochdruck, nicht näher bezeichnet: mit Angabe einer Hochdruck- Krise
6	I48	128	Vorhofflattern und -flimmern (Herzrhythmusstörung)
7	I63	113	Hirnininfarkt
8	R55	112	Ohnmacht und Kreislaufkollaps
9	E11	100	Diabetes mellitus
10	I11	99	Herzleistungsschwäche durch Bluthochdruck

16

*) Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	1-632	679	diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)
2	1-650.ff	383	diagnostische Koloskopie: abschnittsweise oder total mit Ileoskopie (Spiegelung des Dickdarmes ggf. mit Ende des Dünndarmes)
3	8-930	293	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
4	8-836.ff	253	PTA: (Perkutane Transluminale Angioplastie) Darstellung der Schlagadern und deren Gerinnselbildungen und / oder arteriosklerotischen Verengungen in den Beinen und Beseitigung der Verengung durch Aufdehnen mit einem Ballon, Überbrückung der Enge mit einem Metallgitterröhrchen
5	1-440.ff	227	Endoskopische Biopsie (Probenentnahme bei einer Spiegelung) am oberen Verdauungstrakt und den Gallengängen
6	8-800.ff	227	Übertragung von Blut: Erythrozytenkonzentrat
7	3-607	212	Arteriografie (Katheterröntgen der Schlagadern) der Beine
8	1-444.ff	111	Endoskopische Biopsie (Probenentnahme bei einer Spiegelung) am unteren Verdauungstrakt
9	5-513.ff	90	Endoskopische Einschnitte an den Gallengängen (ERCP, Erweiterung der Gallenausgangöffnung mit einer Magen-Zwölffingerdarm-Spiegelung)
10	5-452	87	lokale Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarms: Exzision, endoskopisch (bei einer Spiegelung)



B-1.1 Name der Fachabteilung

Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unfallchirurgie/ Schwer- und Schwerst-Unfallverletzte wie auch Arbeitsunfälle im Rahmen des Durchgangsarztverfahrens

Bauch- und Tumorchirurgie, einschließlich der minimal invasiven (Knopfloch- Chirurgie) Chirurgie, besonders die Entfernung der steingefüllten Gallenblase über kleinste Schnitte, sowie Leistenbruch und Blinddarmoperationen

Gelenkchirurgie mit der Implantation von Hüftgelenksprothesen, der Versorgung von Kniegelenksverletzungen oder der Arthroskopie und arthroskopischen Operationen verschiedener Gelenke, insbesondere am Kniegelenk mit den häufigen Meniskusschäden oder arthroskopisch gesteuerten Kreuzbandplastiken und Operationen am Schultergelenk

Handchirurgie, wie die Versorgung von Verletzungen an Knochen, Sehnen, Nerven und Gefäßen der Hand sowie Korrekturingriffe und handchirurgische Routineeingriffe

Enddarmchirurgie, wie die Behandlung des Hämorrhoidal- und Analfistelleidens oder von Enddarmtumoren

operative Behandlung von **Krampfadern**

Chirurgie der Schilddrüse mit Mikrochirurgie

Fußchirurgie

periphere Gefäß- und Shuntchirurgie

18

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Unfall- und Handchirurgie

Bauchchirurgie

Strumachirurgie

Arthroskopien (Gelenkspiegelungen)

Siehe Punkt B-1.2

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Ambulantes Operieren

Spezialsprechstunde Handchirurgie (auf Überweisung)



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F20	Entfernung von Krampfadern ohne Geschwüre an den Beinen, ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	213
2	B80	Kopfverletzungen ohne Verletzungen des Gesichtsschädels und dessen Knochen (z.B. Gehirnerschütterung)	176
3	I18	Eingriffe am Kniegelenk (ohne alleinige Kniespiegelung), Ellenbogengelenk und Unterarm	167
4	K10	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Schilddrüsenzungang außer bei bösartiger Neubildung	145
5	G07	Entfernung des Wurmfortsatzes mit oder ohne Bauchfellentzündung	105
6	H08	laparoskopische Entfernung der Gallenblase (minimalinvasive = Knopfloch-Chirurgie durch Bauchspiegelung) mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	104
7	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein , Wadenbein und Sprunggelenk ohne Frührehabilitation und geriatrische (die alten Menschen betreffende) Komplexbehandlung, mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	102
8	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen, konventionell über Leistenschnitt mit oder ohne Kunststoffnetzeinlage oder mit minimalinvasiver Operation durch Bauchspiegelung mit Kunststoffnetzeinlage	94
9	I23	Entfernung von Metall nach operativer Knochenbruchbehandlung außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	92
10	G48	Dickdarmspiegelungen mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen sowie mit oder ohne komplizierenden weiteren Eingriff	68

19



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 Nummer*) (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	I83	217	Krampfadem der unteren Extremitäten ohne Geschwür oder Entzündung
2	S06	189	Gehirnerschütterung
3	E04	133	mehrknotige Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion
4	S82	132	Bruch des Außenknöchels und Unterschenkels
5	K80	125	Gallenblasenstein mit akuter, chronischer oder sonstiger Gallenblasenentzündung: ohne Angabe eines Gallenwegsverschlusses
6	S52	108	Bruch der handgelenknahen Speiche
7	K35	103	akute Entzündung des Wurmfortsatzes mit oder ohne Bauchfellentzündung
8	S72	99	Bruch des Schenkelhalses oder des schenkelhalsnahen Oberschenkels
9	K40	99	Leistenbruch, einseitig oder beidseitig
10	M23	76	Binnenschädigungen des Kniegelenkes (z.B. Meniskusschäden)

20

*) Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	5-385.ff	453	Entfernung von Krampfadern mit Entfernung der Äste in der Leiste, Strippen des oberflächlichen Venenhauptstammes und der Seitenastkrampfadern
2	5-893.ff	345	Chirurgische Wundtoilette und Entfernung von erkranktem Gewebe der Haut und Unterhaut: großflächig
3	5-812.ff	205	Teilentfernung des Meniskus oder abgelösten Gelenkknorpels mit Randglättung und Knorpelwachstumsförderung durch Minibohrungen bei einer Kniegelenksspiegelung
4	5-787.0	190	Metallentfernungen nach Knochenbruchbehandlung
5	8-800.f	185	Übertragung von Blut: Erythrozytenkonzentrat
6	5-511.ff	132	Entfernung der Gallenblase: einfach, laparoskopisch (minimalinvasiv mit Spiegelungsoperation) oder offen chirurgisch (mit Bauchschnitt): ohne zusätzliche Operation an den Gallengängen
7	5-062.ff	124	Schilddrüsenentfernung: eine Seite fast, die andere Seite vollständig mit mikrochirurgischer Technik (Lupenbrille) und mit Kontrolle der Stimmbandnervenfunktion nach der OP
8	5-470.ff	156	Entfernung des Wurmfortsatzes mit minimalinvasiver (Knopfloch-Chirurgie) Bauchspiegelungsoperation oder offen chirurgisch mit Bauchschnitt
9	5-811.ff	116	Arthroskopische Operation: Resektion einer Plica synovialis (Entfernung einer störenden Schleimhautfalte bei einer Knie Spiegelung)
10	5-530.ff	105	Operation eines Leistenbruches oder eines Rezidivs mit oder ohne Verwendung eines Kunststoffnetzes

21



B-1.1 Name der Fachabteilung

Gynäkologie/ Geburtshilfe

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

1. Funktionsbereich Gynäkologie

Konservative (nichtoperative) Behandlung von Frauenkrankheiten

Alle großen gynäkologischen Operationen, einschließlich der Geschwulstoperationen

Schwerpunkt: vaginale Operationsverfahren, besonders bei Senkungszuständen der Gebärmutter und Scheide sowie bei Harninkontinenz

Diagnostik und Therapie der Kinderlosigkeit und Endometriose

Alle endoskopischen OP- Verfahren des Fachgebietes (Spiegelung der Gebärmutterhöhle oder der Bauchhöhle)

Behandlung der Erkrankung der Brustdrüse, neben kosmetischen Operationen werden sämtliche diagnostischen und therapeutischen Tumoroperationen vorgenommen

Individuell abgestimmte Karzinom (Krebs)-Therapie, wozu auch die nach neuesten Erkenntnissen verordnete Chemotherapie gehört, welche in einer speziellen Ambulanz durchgeführt wird

2. Funktionsbereich Geburtshilfe

Im freundlichen, wohnlichen Kreißaalsbereich mit 2 hellen Kreißsälen, einem Wehenzimmer, einer Gebärmutter und der Möglichkeit der Hockerentbindung bieten wir eine sichere familienorientierte Geburtshilfe und den werdenden Eltern ein entsprechendes Erleben der Geburt an.

Zur Geburtserleichterung stehen neben medikamentösen Behandlungsformen auch komplementäre Maßnahmen wie Aromatherapie, Entspannungsmusik und Akupunktur zur Verfügung.

Moderne Technik zur Überwachung des Kindes im Mutterleib

PC- gestützte Geburtsplanung und Simulation des Geburtsvorganges mit Demonstration für die werdenden Eltern

Stillförderung entsprechend den Richtlinien stillfreundlicher Krankenhäuser unter Anleitung einer speziell ausgebildeten Stillschwester

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen der Brust

Urogynäkologische Erkrankungen



B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- moderne minimal- invasive Chirurgie (Knopfloch- Chirurgie- Operationen werden ohne Bauchschnitt an den Eierstöcken, Eileitern und der Gebärmutter und damit ohne störende Narben vorgenommen), wobei alle derzeitigen Methoden aufgrund der technischen Voraussetzungen angewendet werden
- bei Brustoperationen steht ein möglichst brusterhaltendes Vorgehen im Vordergrund bzw. bei notwendiger Brustentfernung werden Verfahren zum Wiederaufbau angeboten

23

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	O60	Normale Entbindung mit oder ohne schwere oder mäßig schwere komplizierende Diagnose	403
2	N04	Entfernung der Gebärmutter außer bei bösartiger Neubildung ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen, ohne aufwändigen zusätzlichen Eingriff	225
3	N07	andere Eingriffe an Gebärmutter, Eierstöcken und Eileitern außer bei bösartiger Neubildung	104
4	O65	andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	98
5	O01	Kaiserschnittentbindungen	90
6	N10	Ausschabungen, Gebärmutter Spiegelungen, Sterilisation, Eingriff zur Wiederherstellung der Durchgängigkeit der Eileiter	78
7	J06	große Eingriffe an der Brustdrüse bei bösartiger Neubildung	75
8	O40	Fehlgeburt mit Erweiterung der Geburtswege und Ausschabung, Absaugung der Schwangerschaftsreste oder Eröffnung der Gebärmutter durch Einschnitt	52
9	O62	drohende Fehlgeburt	42
10	J70	kleine Eingriffe an der Brust bei bösartiger Neubildung	37



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 Nummer*) (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	D25	159	Gutartige Muskelgeschwulst der Gebärmutter
2	C50	110	bösartige Neubildung der Brustdrüse
3	O70	90	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
4	O80	73	Spontangeburt eines Einlings ohne weitere Maßnahmen
5	O60	59	Vorzeitige Wehen
6	O71	57	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
7	N83	56	sonstige und nicht näher bezeichnete Zysten der Eierstöcke
8	N81	54	Gebärmutter-, Scheiden-, Beckenboden- Senkung
9	O20	42	drohende Fehlgeburt
10	N92	39	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation

24

*) Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	9-261	264	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
2	5-683.ff	249	Entfernung der Gebärmutter mit oder ohne Eierstöcke über die Scheide mit oder ohne zusätzlicher Unterstützung durch gleichzeitige minimal-invasive (Knopflochchirurgie) Bauchspiegelung
3	9-260	224	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	5-758.ff	211	Wiederherstellung der weiblichen Geschlechtsorgane nach Dammriss unter der Geburt
5	5-690.ff	185	Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri): mit oder ohne lokale Medikamentenapplikation (Ausschabung)
6	1-672	142	diagnostische Spiegelung der Gebärmutter
7	5-738.0	107	Naht des Dammschnittes bei einer Entbindung
8	5-749.ff	89	Kaiserschnitt- Entbindungen
9	5-651.ff	81	Entfernung von Teilen der Eierstöcke oder Eierstockzysten bei einer minimalinvasiven Bauchspiegelungsoperation
10	5-870.ff	67	Teilweise (brusterhaltende) Ausschneidungen/Entfernungen von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung des dazugehörigen Lymphabstromgebietes

25



B-1.1 Name der Fachabteilung

Kinder- und Jugendmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Behandlung von Früh- und Neugeborenen, Säuglingen, Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr mit pädiatrischen, chirurgischen und gynäkologischen Erkrankungen

Behandlung von Patienten dieses Alters durch die Augen-, HNO- und Urologie-Belegabteilung

Neugeborenen- Screening:

- Ultraschalluntersuchungen zur Früherkennung von Hüft- und Nierenerkrankungen
- Hörtest
- Blut- und Urinuntersuchungen auf angeborene Störungen des Stoffwechsels und der Schilddrüse

26

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Neonatalogie (Neugeborenenbehandlung)

Neuropädiatrie (Behandlung von Kindern mit Nervenerkrankungen)

Allergologie/ Immunologie (Diagnostik und Therapie von allergischen/ immunologischen Erkrankungen bei Kindern)

Rheumatologie (Diagnostik und Behandlung von rheumatischen Erkrankungen)

Gastroenterologie (Diagnostik und Therapie von Magen- Darmerkrankungen)

Allgemein-, Visceral-, Unfall-, Handchirurgie

Kindergynäkologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Aufzeichnung der Hirnströme (EEG)

Sonographie (Ultraschall) des Abdomens, des Schädels und der Hüftgelenke

Röntgenuntersuchungen

Computertomographie (CT)

Magnetresonanztomographie (MRT)

Endoskopie (Gastroskopie, Coloskopie)

pH – Metrie (bei Verdacht auf Refluxkrankheit)

Differentialdiagnostische Abklärung der Verdauungsstörung, bei Malabsorptionssyndrom mittels Schweißtest, Resorptionstest mit dem H² Atemtest



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499g ohne bedeutsame medizinische Behandlung oder Langzeitbeatmung, mit einem oder mehreren schweren oder anderem Problem	516
2	G67	Entzündungen von Speiseröhre und Magen und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane mit oder ohne weitere komplexe Diagnose	173
3	D63	Mittelohrentzündung und Infektionen der oberen Atemwege	105
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	89
5	B80	Kopfverletzungen ohne Verletzungen des Gesichtsschädels und dessen Knochen (z.B. Gehirnerschütterung)	81
6	G66	Bauchschmerz oder entzündliche Lymphknotenschwellungen des Bauchraumes mit oder ohne weitere Begleiterkrankungen	58
7	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale mit oder ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	57
8	G07	Entfernung des Wurmfortsatzes mit oder ohne Bauchfellentzündung	39
9	T63	Virale Erkrankung mit komplexer Diagnose mit schwerer oder äußerst schwerer Begleiterkrankung	31
10	B76	Anfälle, ein Belegungstag oder ohne Langzeit- EEG mit schwerer Begleiterkrankung	30

27



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)} (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	A09	87	Durchfall und Magen- Darm- Entzündung, vermutlich infektiösen Ursprungs
2	S06	80	Gehirnerschütterung
3	J18	61	Lungenentzündung
4	J40	48	Bronchitis
5	P92	42	Trinkunlust beim Neugeborenen
6	P58	39	Neugeborenenengelbsucht durch gesteigerten Blutabbau
7	J03	37	Angina
8	K35	36	akute Entzündung des Wurmfortsatzes, nicht näher bezeichnet
9	J00	35	Erkältungsschnupfen
10	R10	31	Bauchschmerzen

28

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	1-207.ff	260	Hirnstrommessungen als Ruhe- oder Schlaf- EEG
2	8-930	173	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungengefäßdruckes bei einem kranken Neugeborenen oder Kleinkind
3	9-262.ff	166	Versorgung eines Neugeborenen: Routineversorgung oder spezielle Versorgung eines Risiko- Neugeborenen
4	1-208.ff	137	Hörtest bei Neugeborenen
5	8-560.ff	88	Lichttherapie des Neugeborenen bei Neugeborenenengelbsucht
6	8-010.ff	61	Kontinuierliche Gabe von Medikamenten und Blutsalzlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen
7	8-390	54	Spezielle Gipslagerungsbehandlung bei Fehl- oder Missbildungen der Füße von Neugeborenen
8	8-015.ff	46	Ernährung über eine spezielle Sonde
9	5-470.1	35	Entfernung des Wurmfortsatzes durch minimalinvasive (Knopfloch- Chirurgie) Bauchspiegelungsoperation
10	8-711.ff	21	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen

29



B-1.1 Name der Fachabteilung

Intensivmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Verfahren der Allgemeinnarkose, der Regional- oder Lokalanästhesie zum Ausschalten der Schmerzen

30

Interdisziplinäre Betreuung von Patienten, die entweder durch schwere Krankheiten oder Unfälle eine intensive Behandlung benötigen oder aber eine konzentrierte Überwachung erfordern

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Langzeitbeatmung bei unzureichender Lungenfunktion

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Anästhesiesprechstunde
Kontaktaufnahme bei jedem geplanten Eingriff bis 14 Tage vor dem Eingriff mit umfangreicher Information über individuelle Narkoseformen.
- Überwachung bei Lysetherapie (Auflösung der Gerinnsel in den Herz- Kranz- Gefäßen bei Herzinfarkt und Arterienverschlüssen der Extremitäten)



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F 60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne Herzkatheteruntersuchung und ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen	24
2	B 70	Schlaganfall, ein Belegungstag	12
3	F 62	Herzmuskelschwäche und unzureichende Herzfunktion und Schock mit äußerst schweren Begleiterkrankungen	10
4	A 12	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	7
5	A 11	Langzeitbeatmung > 263 < 480 Stunden, Alter > 4 Jahre oder äußerst schwere Begleiterkrankungen	7
6	F 70	Schwere Arrhythmie und Herzstillstand	5
7	V 60	Alkoholintoxikation und -entzug	4
8	I 08	andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen mit äußerst schweren Begleiterkrankungen, ohne Frührehabilitation und geriatrische (die alten Menschen betreffende) Komplexbehandlung	4
9	E 65	Behandlung chronisch- verschleimter Atemwegserkrankung mit äußerst schweren Begleiterkrankungen	4
10	X 62	Vergiftungen/ Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	3

31



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 Nummer*) (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	I 21	23	akuter Herzinfarkt
2	I 50	13	Herzleistungsschwäche
3	I 61	8	Hirnblutungen
4	J 96	7	akute Atemnot
5	S 72	5	Oberschenkelfraktur
6	J 18	5	Lungenentzündung
7	K 25	4	blutendes oder durchgebrochenes Magengeschwür
8	J 44	4	chronische einengende Lungenfunktionsstörung mit akuter Infektion
9	I 71	4	Aortenaneurysma (Aussackung der Bauchschlagader)
10	I 44	4	Herzrhythmusstörungen mit schwerer Blockierung der Erregungsleitung

32

*) Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	8-930	146	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungengefäßdruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-701	75	einfache endotracheale Intubation (Beatmungsschlauch in die Luftröhre) außer bei Operationen
3	8-718.ff	72	Maschinelle Beatmung mehr als 24 Stunden bis 480 Stunden
4	8-831.ff	43	Legen eines zentralen Venenkatheters zur künstlichen Ernährung
5	8-931	43	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
6	8-800	40	Blutübertragungen
7	8-771	13	Wiederbelebung des Herzens
8	5-311.ff	7	Tracheostomie (Anlage einer künstlichen Luftröhrenöffnung)
9	5-340	7	Inzision von Brustwand und Pleura
10	8-641	6	Vorübergehende äußere Stromstimulierung des Herzrhythmus bei Stillstand oder langen Pausen



B-1.1 Name der Fachabteilung

Belegabteilung HNO

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Behandlung von Abszessen (Entzündungschirurgie)

Das Operationsspektrum umfasst:

- die Nasen- und Nebenhöhlenchirurgie
- Eingriffe an Mandeln und „Polypen“
- Fremdkörperentfernungen aus den Speisewegen
- Operationen an Ohr, Lymphknoten und Speicheldrüsen
- Gewebsprobeentnahmen und seltene Luftröhrenschnitte

34

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Operationen bei Nasenscheidewandverformung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

individuelle Versorgung von Notfällen des Fachgebietes rund um die Uhr

B-1.5 Top- DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D 11	Entfernung der Gaumenmandel ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	175
2	D 09	verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals ohne äußerst schwere Begleiterkrankung	12



B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)} (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	J 35	185	Behandlung (Operation) bei chronischer Rachenmandelentzündung und oder Vergrößerung der Gaumenmandeln
2	J 34	12	Operationen bei Nasenscheidewandverformung
3	J 36	16	Operationen bei schwerster eitriger Angina
4	J 39	1	Operationen bei schwerster Eiterung der Rachenregion
5	J 35	4	Operationen bei Vergrößerung der Gaumenmandeln und der Rachenmandeln

35

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7 Die häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	5-281.ff	171	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Entfernung der Rachenmandeln(ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
2	1-610.1	124	Spiegelung des Kehlkopfes nach Schilddrüsen-Operationen
3	5-215.ff	12	Spezielle Operationen an der unteren Nasenmuschel: beidseitig
4	5-214.ff	12	Entfernung und Korrektur durch plastische Rekonstruktion der Nasenscheidewand innerhalb der Schleimhaut
5	5-282.ff	3	Entfernung der Rachen- und Gaumenmandeln
6	5-282.ff	1	Eröffnung eines Peritonsillarabszesses (schwerster Eiterung des Rachenraumes)



B-1.1 Name der Fachabteilung

Belegabteilung Urologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Konservative als auch operative Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen der Nieren, der ableitenden Harnorgane und der männlichen Genitalorgane

Operationen an Niere, Harnleiter oder Blase bei Harnabfluss-Störungen

Operative Behandlung der Vorsteherdrüse

Operative Eingriffe an Harnröhre, Hoden und Penis

Instrumentelle Entfernung von Blasen- und Harnleitersteinen

36

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Behandlung bösartiger Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Mehrzahl der Eingriffe an Harnblase und Prostata erfolgt durch die Harnröhre, das heißt, ohne Bauchschnitt.



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Eingriffe durch die Harnröhre außer Entfernung der Vorsteherdrüse ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen	42
2	L64	Behandlung bei Harnsteinen und Harnwegsverschlüsse, Alter < 76 Jahre und ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	27
3	M60	Behandlung bösartiger Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane ohne Strahlentherapie, Alter > 10 Jahre, ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen Behandlung bei bösartigen Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane, ein Belegungstag	14
4	M04	Eingriffe am Hoden ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen	12
5	M61	Behandlung bei gutartiger Vergrößerungen der Vorsteherdrüse	11
6	M62	Entzündungen der männlichen Geschlechtsorgane	8
7	L63	Infektion der Harnorgane mit oder ohne schwere Begleiterkrankungen	7
8	L06	kleine Eingriffe an der Harnblase mit äußerst schweren Begleiterkrankungen	6
9	M05	Operation einer Verengung der Vorhaut	5
10	L08	Eingriffe an der Harnröhre	5

37



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)} (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	C67	34	Bösartige Neubildung der Harnblase
2	N23	22	Nierenkolik
3	N40	11	Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse
4	C61	10	bösartige Neubildung der Vorsteherdrüse
5	N45	8	Entzündungen von Hoden und Nebenhoden
6	R31	7	Blutiger Urin
7	N10	7	akute Nierenentzündung
8	D40	7	Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane
9	N20	6	Nieren- und Harnleiterstein
10	N32	5	Sonstige Krankheiten der Harnblase

38

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	5-573.ff	45	Entfernung von Gewebe aus der Harnblase durch die Harnröhre
2	8-132.ff	20	Kontinuierliche oder zeitweilige Spülung der Harnblase bei Blasenblutungen
3	1-464.ff	19	Probenentnahme an männlichen Geschlechtsorganen durch den Mastdarm als Stanzbiopsien der Vorsteherdrüse
4	5-570.ff	11	operative Ausräumung einer Harnblasentamponade durch massive Blutung über die Harnröhre
5	1-661	9	Spiegelung der Harnröhre und Harnblase
6	5-640.ff	7	Operationen an der Vorhaut
7	5-624.ff	6	Einseitige Hodenfixationen im Skrotum
8	8-139.ff	5	Aufdehnungen der Harnröhre bei Verengungen: Bougierung
9	5-585.ff	5	Entfernungen von Gewebe der Harnröhre bei einer Harnröhrenspiegelung und Erweiterung des inneren Schließmuskels der Harnröhre
10	5-623.ff	2	beidseitige Entfernung von Hoden und Nebenhoden



B-1.1 Name der Fachabteilung

Belegabteilung Augenheilkunde

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operative Behandlung des grauen Stars (Cataract)
Konservative und mikrochirurgische Behandlung der Glaukome (grünen Stare)
Hornhauttransplantationen
Eingriffe gegen Fehlstellungen der Augen (Schielen)
Plastische Lid- und Tränenwegschirurgie
Mikrochirurgie der schweren Augenverletzungen
Augenapfelenukleation mit OrbitaPlombenimplantation
Behandlungen schwerer entzündlicher Erkrankungen und Gefäßerkrankungen

39

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bei der operativen Behandlung des grauen Stars (Cataract):

Die Ausstattung mit bester apparativer und instrumenteller Technik gestattet es, in nahtloser Kleinschnitt-Technik, mittels Ultraschallverflüssigung (Phakoemulsifikation) der getrübbten Augenlinse und durch Einpflanzung künstlicher Linsen auf modernste Weise und mit kurzem Krankenhausaufenthalt zu operieren

Die Diagnostik und Behandlung schwerer entzündlicher und Gefäßerkrankungen aller Augenabschnitte erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung Innere Medizin.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die enge Zusammenarbeit mit der ambulanten Augenarztpraxis macht die Behandlung verschiedener Augenerkrankungen mit Lasertechnik und die Ultraschalldiagnostik während des stationären Aufenthaltes möglich.



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Entfernung einer Linse und Neueinpflanzung einer Kunststofflinse bei Linseneintrübungen (grauem Star)	723
2	C07	andere Eingriffe bei Augendruckerhöhungen (grünem Star)	22
3	C64	Augendrucksteigerung (grüner Star), Linseneintrübungen (grauer Star) und Erkrankungen des Augenlides	12
4	C63	andere Erkrankungen des Auges	11
5	C60	akute und schwere Augeninfektionen	11
6	C06	komplexe Eingriffe bei Augendruckerhöhung (grünem Star)	11
7	C04	große Eingriffe an Hornhaut, Lederhaut und Bindehaut mit Hornhautverpflanzung	8
8	C13	Eingriffe an Tränendrüse und Tränenwegen	7
9	C09	verschiedene Eingriffe an der Linse	5
10	C02	Entfernungen der Augen und Eingriffe an der Augenhöhle	4

40

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)} (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	H25	645	Kerneintrübungen und sonstige Formen der Linsentrübung im Alter
2	E11	62	nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus Typ II mit Augenkomplikationen
3	H40	42	Augendrucksteigerung (grüner Star) primär als Weitwinkelglaukom oder (sekundär) nach sonstigen Affektionen des Auges
4	H26	22	Unfallbedingte Linseneintrübung
5	H16	12	Hornhautgeschwür des Auges
6	H18	10	Hornhautdeformierungen
7	H04	8	Tränenwegsentzündung
8	H20	5	Entzündungen des Auges und des Ziliarkörpers
9	S05	3	Augenverletzungen
10	H50	3	Schielen



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	5-144.ff	737	Entfernung einer erkrankten Linse und Einführung einer neuen künstlichen Linse in die Augenhinterkammer
2	5-132.ff	16	Senkung des Augeninnendrucks durch Operationen am Ziliarkörper
3	5-131.ff	14	Senkung des Augeninnendrucks durch filtrierende Operationen
4	5-133.ff	12	Senkung des Augeninnendrucks durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
5	5-125.ff	8	Hornhauttransplantation
6	5-085.ff	5	Operationen an den Tränenwegen und den Tränensäcken
7	5-163.ff	4	Entfernung des Augapfels: mit oder ohne gleichzeitiger Einführung einer Augapfelprothese
8	5-159.ff	3	Entfernung des Glaskörpers
9	5-10b.ff	3	Operationen an den Augenmuskeln beim Schielen
10	5-143.ff	2	Entfernung einer erkrankten Linse und Einführung einer neuen künstlichen Linse in die Augenvorderkammer

41



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl der ambulanten Operationen^{*)}: **273**

^{*)}nach absoluter Fallzahl, im Berichtsjahr

42

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung

Chirurgie

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
1	2361	Draht-/ Schraubenfixation, Entfernung, mit Eröffnung der Haut	63
2	2220	Ganglion-/Sehnenscheidenstenose- Op, Tendosynovitis- Op	45
3	2275	OP bei Karpal-/Tarsaltunnel- Syndrom	37
4	2860	Krampfaderoperationen, nur Seitenäste	6
5	2105	Ausschneidung tiefliegender Geschwulst	6

Gynäkologie

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
1	1104	Ausschabungen	131
2	1110	Spiegelungen der Gebärmutter	57
3	1111	Spiegelungen der Gebärmutter in Kombination mit einem Eingriff	72
4	2110	Ausschneidung von Geschwülsten an der Brust	16
5	195	Schwangerschaftsabbrüche vor der 13. Schwangerschaftswoche	14



B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Notfallambulanz Krankenhaus	7.162
Ärztliche Ermächtigungsambulanzen	6.217
Physiotherapeutische Ambulanz	256

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

43

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
100	Innere Medizin	12	4	8
1500	Chirurgie	11	3	8
2400	FHK	9	6	3
1000	Pädiatrie	5	2	3
3600	Anästhesie	9	4	5
	Belegabteilungen			
2200	Urologie	1		1
2700	Augen	3		3
2600	HNO	1		1
	Gesamt	51	19	32

^{*)} Stichtag 31.12. des Berichtsjahres.

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): **6**



B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Stichtag 31.12. des Berichtsjahres:

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl Pflegekräfte insgesamt ^{*1)}	%-Anteil examinierter Pflegekräfte ^{*2)}	%-Anteil Pflegekräfte mit Fachweiterbildung ^{*3)}	%-Anteil Krankenpflegehelfer/-in ^{*4)}
100	Innere Medizin	42	92,9	0	7,1
1500	Chirurgie	40	90	0	10
2700	Augenabteilung	6	100	0	0
2600	HNO	3	100	0	0
2400	FHK	16	93,7	0	6,3
2200	Urologie	2	100	0	0
3600	Intensivmedizin	13	100	43,3	0
1000	Pädiatrie	21	100	0	0
	Gesamt	143	92,4	3	5,6

44

*1) Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt

*2) Prozentualer Anteil der examinierter Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)

*3) Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre + Fachweiterbildung)

*4) Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ -in (1 Jahr)



C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Gemäß seines Leitungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		ja	nein	ja	nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		x				
2	Cholezystektomie	x		x		100,00%	100,00%
3	Gynäkologische Operationen	x		x		100,00%	94,65%
4	Herzschrittmacher- Erstimplantation		x				
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		x				
6	Herzschrittmacherrevision		x				
7	Herztransplantation		x				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		100,00%	95,85%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100,00%	92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion		x				
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)		x				
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		x				
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x				
15	Koronarchirurgie		x				
16	Mammachirurgie	x		x		100,00%	91,68%
17	Perinatalmedizin	x		x		100,00%	99,31%
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche		x	x			
		8	x	x		100,00%	95,85%
		9	x	x		100,00%	92,39%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		100,00%	98,44%
20	Gesamt						

45



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

Entfällt für 2004, die einbezogenen Leistungsbereiche werden im Qualitätsbericht 2007 dargestellt.

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

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

46

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

Das Krankenhaus nahm 2004 an keinen DMP- Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.
Ab 2005 nimmt das Krankenhaus an dem DMP Koronare Herzerkrankungen teil.



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

Leistung ^{*1)}	OPS der einbezogenen Leistungen ^{*1)}	Mindestmenge ^{*1)} (pro Jahr)	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ^{*2)}		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
	5-504					
	5-504.0					
	5-504.1					
	[...]					
Nierentransplantation		20	nein			
	5-555					
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	[...]					
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein			
	5-422...					
	5-423...					
	5-424...					
	5-425...					
	[...]					
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	ja			
	5-521...			1	1	0
	5-524...			5	5	2
	[...]					
Stammzelltransplantation		12	nein			
	5-410					
	8-805					
	5-411					
	[...]					

47

*1) Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

*2) Angaben jeweils bezogen auf den Arzt/Operateur, der diese Leistung erbringt.

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

Entfällt



Systemteil

D Qualitätspolitik

Das Kreiskrankenhaus Torgau wurde am 1. Dezember 1907 als Allgemeines Stadtkrankenhaus eingeweiht.

Inzwischen hat es sich durch An-, Um- und Neubau zu einem modernen Kompetenzzentrum für Medizin und Pflege mit den Tochterunternehmen Krankenhaus Service GmbH und VITARIS - Pflege- und Altenheim gGmbH weiterentwickelt.

48

Wichtiger Bestandteil der Mitarbeiterführung war und ist die Qualitätspolitik des Krankenhauses, die in einer neu erarbeiteten Unternehmensphilosophie Ausdruck findet.

Sie dient als Leitlinie des persönlichen Handelns. Darüber hinaus hilft sie, Schwachpunkte aufzudecken und prüfbare Ziele zu setzen, um den kontinuierlichen Qualitätserhaltungs- und -verbesserungsprozess zu steuern.

Verantwortliche Mitarbeiter aller Fachbereiche und Berufsgruppen waren in die Arbeit zur Erstellung der neuen Unternehmensphilosophie einbezogen. In Diskussionen und Arbeitsgruppen konnten sie sachliche Anregungen geben, die umfassende Berücksichtigung bei der Entscheidung des Steuerungsgremiums fanden.

Jeder Mitarbeiter erhielt sein persönliches Exemplar, so dass die Zielstellungen des Unternehmens nachlesbar zur Verfügung stehen.

Schwerpunkte der Unternehmensphilosophie bilden:

- die konsequente individuelle Patientenorientierung
- eine hohe Qualität der medizinischen Behandlung und pflegerischen Betreuung durch Fort- und Weiterbildung
- die Mitarbeiterorientierung
- die Beachtung der Wirtschaftlichkeit
- die Zusammenarbeit mit einweisenden Ärzten und den anderen Kooperationspartnern

Im Pflegedienst wurde durch eine Arbeitsgruppe das Pflegeleitbild erarbeitet. Basierend auf der Unternehmensphilosophie gibt es konkrete Zielstellung für die Pflegearbeit. Das Pflegeleitbild hat seine Grundlage in dem wissenschaftlich fundierten Pflegemodell von Liliane Juchli.

„Der Mensch ist eine unzertrennbare Einheit aus Leib, Seele und Geist. Dies verwirklicht er im Denken, Wollen, Fühlen und Handeln.“

Dieses Menschenbild ist Herausforderung und Ansporn zugleich, die Arbeit mit den Patienten und Angehörigen immer wieder zu prüfen und zu verbessern.

Das Pflegeleitbild gibt den Mitarbeitern in der Pflege Handlungsorientierung und macht ihnen bewusst, dass und wie sie das Ansehen des Hauses und ihres Berufsstandes prägen.



Mit Hilfe der Unternehmensphilosophie und des Pflegeleitbildes formulieren Bereiche und Abteilungen des Krankenhauses jährlich für sie spezifische Qualitätsziele, deren Realisierung in festgelegten Abständen überprüft und dokumentiert werden.

Messbar gemacht wird die Umsetzung der Unternehmensphilosophie mit Hilfe einer permanenten Patientenbefragung. Sie dient dem Prüfen des Umsetzungsgrades aber auch dem Erkennen von noch bestehenden Mängeln und Problemen.

Der Fragebogen „Ihre Anregung – Ihre Kritik“ liegt der Informationsbroschüre der Einrichtung, die jeder Patient zu Beginn seines stationären Aufenthaltes erhält, bei.

Es ergeht, bestärkt durch den Hinweis der Mitarbeiter der Aufnahme, die Bitte Anregungen und Einschätzungen insbesondere für Verbesserungspotentiale zu geben.

→ mehr hierzu auf Seite 53



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Am 01. Mai 2003 wurde im Kreiskrankenhaus Torgau mit der Entwicklung eines QM- Systems nach DIN EN ISO 9001:2000 begonnen.

50

Zentrale Zielsetzung des Qualitätsmanagementsystems (QMS) ist es, durch die eindeutige Definition und Dokumentation von Verantwortlichkeiten und Verfahrensweisen Qualitätsmaßstäbe transparent festzulegen.

Mit dem Aufbau des QMS möchte die Einrichtung

- die Aktivitäten des Krankenhauses auf die Bedürfnisse der Kunden (d.h. Patienten, Angehörige, Kooperationspartner u.a.) ausrichten unter dem Motto:
„Der Kunde macht uns keine Arbeit, er ist unsere Arbeit.“
- die Dienstleistungserbringung an den Forderungen externer und interner Kunden ausrichten,
- nachweisbar sicherstellen, dass die Qualitätsanforderungen an die internen Abläufe eingehalten werden,
- Fehler so früh wie möglich erkennen und analysieren, um Maßnahmen zur Vermeidung einzuleiten,
- die Durchführung der notwendigen QM- Maßnahmen mit einer fortlaufenden Dokumentation nachweisen und
- die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 erreichen.

Gremien des QMS

Steuergruppe

Sie erarbeitet gemeinsam die strategischen und operativen Ziele des Qualitätsmanagements und überprüft die Zielerreichung durch regelmäßige Managementbewertungen. Die Verantwortlichkeit der Krankenhausleitung spiegelt sich in der Zusammensetzung der Steuergruppe durch die Geschäftsführer und die Pflegedienstleitung (PDL) wider. Außerdem nehmen der Betriebsrat und der QMB daran teil.

Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)

Aufgrund der besonderen Bedeutung und der speziellen Anforderungen bei der Koordination und Organisation des Qualitätsmanagements wurde eine Stabsstelle für das QM eingerichtet.



Zu den Aufgaben der Mitarbeiterin zählen:

- Entwicklung, Einführung und Weiterentwicklung eines QM- Systems
- Erarbeitung, Vereinbarung und begleitende Umsetzung von Qualitätszielen
- Schaffung von Strukturen zur Initiierung, Koordinierung, Begleitung und Auswertung von qualitätsverbessernden Maßnahmen (Qualitätszirkel und Projekte)
- Schulung der Mitarbeiter zum Thema QM
- Erarbeitung, Einführung und kontinuierliche Pflege der QM- Handbücher
- Organisation, Koordination und Auswertung von Befragungen

51

Qualitätsbeauftragte

In allen Abteilungen und Bereichen wurden Qualitätsbeauftragte benannt. Sie sind Ansprechpartner für den QMB. Regelmäßig und mehrmals jährlich finden Treffen der Qualitätsbeauftragten statt. Dort werden aktuelle Stände der Qualitätsentwicklung und anstehende Aufgaben besprochen.

Die Qualitätsbeauftragten sind außerdem verantwortlich für die Informationsweitergabe im Team, die Koordination und Organisation bei der Erstellung des QM- Handbuchs, das Erkennen und Weiterleiten von Vorschlägen zu Verbesserungspotentialen und nicht zuletzt für die Mitwirkung bei der Umsetzung der Qualitätspolitik und der Qualitätsziele des Krankenhauses insgesamt.

Das Qualitätsmanagementhandbuch (QMH)

Das Qualitätsmanagementsystem des Kreiskrankenhauses Torgau ist im QMH dokumentiert.

Das Qualitätshandbuch gibt, gegliedert nach Abteilungen, einen Überblick über Festlegungen zur Qualität der Dienstleistungserbringung, der Qualitätspolitik, den Qualitätszielen sowie den Struktur- und ablauforganisatorischen Regelungen. Hierin enthalten sind alle Vereinbarungen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Rahmen des Qualitätsmanagements.

Um das QMH der Einrichtung überschaubar zu gestalten, wurden Bereichshandbücher für die verschiedenen Abteilungen erstellt.

Die Gliederung des QMH beinhaltet Kapitel mit dem Geltungsbereich „Gesamtes Haus“. Diese, wie die Unternehmensphilosophie und das Pflegeleitbild, sind in den Bereichshandbüchern ebenso nachzulesen, wie Spezifika und Organisationsabläufe der konkreten Situation vor Ort. Es wird insbesondere eingegangen auf alle qualitätsrelevanten Prozesse, Abläufe und Tätigkeiten, die durch entsprechende QM- Dokumente Ergänzung finden.

Das QMH befindet sich in stetiger Überarbeitung, Anpassung und Vervollständigung. Gleichzeitig ist es Basis für Verbesserungen und Weiterentwicklungen der Organisation.

Das QMH stellt sicher, dass den Mitarbeitern alle qualitätsrelevanten Prozesse bekannt sind. Es besteht die Verpflichtung sich zu schulen und gemäß den Festlegungen zu handeln. Das Krankenhaus gibt dazu mit wiederkehrenden Informationsangeboten Unterstützung.

Darüber hinaus können neue Mitarbeiter zuverlässig und effektiv eingearbeitet werden.



Zertifizierung

Frühzeitig wurde durch die Geschäftsleitung eine Zertifizierung des Hauses nach KTQ angestrebt.

Da sich die Einrichtung in Kooperation mit anderen Krankenhäusern zum Brustzentrum Nord-West-Sachsen zertifizieren lassen möchte, war eine Umstellung des Qualitätsmanagementsystems auf die DIN EN ISO 9001:2000 erforderlich.

Der Grundgedanke der DIN EN ISO 9001: 2000 liegt im Vertrauen in die Qualitätsfähigkeit eines Unternehmens oder einer Einrichtung. Dies zielt darauf ab, dem Kunden nachzuweisen, dass die Einrichtung aufgrund ihrer Struktur bei Aufbau- und Ablauforganisation in der Lage ist, dauerhafte Qualität zu erzeugen. Dabei steht der Kunde im Zentrum aller Bemühungen, da er den Erfolg einer Einrichtung entscheidend beeinflusst, und zwar indem er Kunde wird, bleibt oder sich anderweitig orientiert.

52

E-2 Qualitätsbewertung

Qualitätsbewertung

Die Anfangsphase zur Einrichtung eines QM im Krankenhaus war geprägt von der Arbeit verschiedener Qualitätszirkel. Sie erstellten eine IST- Analyse entsprechend den Qualitätskriterien für die Zertifizierung nach KTQ.

Bei dieser Selbstbewertung wurden die Kategorien

- Patientenorientierung im Krankenhaus
- Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit im Krankenhaus
- Informationswesen
- Krankenhausführung und
- Qualitätsmanagement bearbeitet.

Aus dem Vergleich zwischen IST und SOLL wurden Maßnahmepläne entwickelt und die Umsetzung dieser schrittweise begonnen.

Nach der Umstellung auf das QMS DIN EN ISO 9001:2000 steht die Erstellung der Qualitätshandbücher im Vordergrund, wobei Abläufe im IST- Zustand überprüft und bei Bedarf neu überarbeitet werden. Interne Audits fanden in verschiedenen Bereichen statt und sind für weitere zeitlich fest geplant. Dabei wird von speziell geschulten Mitarbeitern geprüft und dokumentiert, ob und in wie weit die schriftlich dokumentierten Planungen verwirklicht sind und ob diese geeignet waren, die definierte Unternehmensphilosophie und damit die Qualitätsziele zu erreichen.



Patientenbefragung

Die kontinuierliche Befragung von Patienten im Krankenhaus ist Teil des Beschwerdemanagements. Dabei findet die Auseinandersetzung mit Beschwerden und Anregungen nicht nur passiv, sondern aktiv im Sinne **„Jede Beschwerde ist eine kostenlose Beratung. Sie dient der Weiterentwicklung der Mitarbeiter, Strukturen und Abläufe und somit des Unternehmens insgesamt.“** statt.

Die fortlaufende Patientenbefragung erfolgt anhand eines übersichtlichen Fragebogens. Dieser wird regelmäßig überarbeitet, um auf die aktuellen Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können. Bei der Rücklaufquote ist noch Verbesserungspotential erkennbar. Deshalb steht das Ziel „Erhöhung des Rücklaufes der Patientenfragebögen“ generell für alle Stationen auf der Tagesordnung. Zwischenzeitlich ist festzustellen, dass hier bereits gute Fortschritte erzielt werden.

53

Im Mai 2004 fand darüber hinaus eine spezielle Patientenbefragung mit einem extra dafür entwickelten Fragenkatalog statt. Anhand der Ergebnisse wurden Maßnahmepläne erarbeitet und umgesetzt.

Dekubitusmanagement

Um die Häufigkeit und Ausprägung der Begleiterkrankung Dekubitus (Wundliegen) weiter zu minimieren, wurde bereits im Frühjahr 2003 begonnen, den nationalen Expertenstandard Dekubitusprophylaxe (herausgegeben vom Deutschen Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege) im Krankenhaus Torgau umzusetzen. Der Pflegedienst wurde in Fortbildungen zu den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen im Dekubitusmanagement geschult. Ein, der Einrichtung entsprechender, überarbeiteter Pflegestandard, eine Skala zur Ermittlung des Dekubitusrisikos und vielseitig einsetzbare Hilfsmittel stehen den Pflegekräften für die prophylaktische Arbeit zur Verfügung.

Neu auftretende Dekubiti werden der Pflegedienstleitung gemeldet. Neben der statistischen Erfassung erfolgt eine Pflegevisite beim Patient, bei der die Bereichsschwester und die Pflegedienstleitung die eingeleiteten Maßnahmen prüfen und über weitere Möglichkeiten der Prophylaxe entscheiden.

Seit Mai 2004 findet mindestens zweimal jährlich eine Dekubitusinzidenzerfassung statt. Dabei wird innerhalb eines Monats die durchschnittliche Zahl der neu aufgetretenen Dekubiti ermittelt. Diese Kennzahlen helfen, die Wirksamkeit der prophylaktischen Maßnahmen zu überprüfen und kontinuierlich zu verbessern.



Sturzmanagement

Ältere Menschen sind u.a. aufgrund eingeschränkter Bewegungsfähigkeit über das alltägliche Risiko hinausgehend sturzgefährdet. Dieses Problem frühzeitig zu erkennen und entsprechende Vorsorgemaßnahmen zu treffen, ist Aufgabe der Pflegefachkräfte.

Eine Fachkommission erarbeitete dazu die Leitlinie „Sturzprophylaxe“ und eine notwendige Dokumentation, wobei sie sich am nationalen Expertenstandard „Sturzprophylaxe“ orientierte.

Gefährdete Patienten werden mit Hilfe eines Kriterienkataloges (Risikoskala) auf ihr persönliches Sturzrisiko überprüft. Entsprechend der Gefährdung laufen Maßnahmen zur Sturzvorsorge, um damit die Sturzhäufigkeit zu senken. Die mit Hilfe eines Informationsblattes übermittelten Hinweise klären gefährdete Patienten über die Ursachen von Stürzen und die Möglichkeiten der Vorsorge auf.

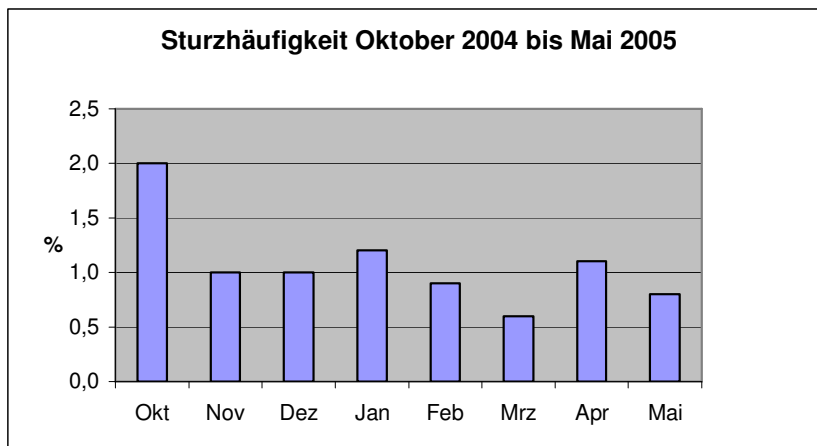
Auftretende Stürze werden der PDL gemeldet und gemeinsam mit dem Pflegepersonal besprochen, um die Ursachen zu ermitteln. Im Ergebnis erfolgt die Festlegung gezielter Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidung.

Die statistische Erfassung auftretender Stürze in der PDL und die monatliche Auswertung der Ergebnisse in der Stationsleitungsberatung gewährleisten die Überprüfung und Wirksamkeit des Sturzmanagements.

Eine umfassende Datenbasis zur Sturzerfassung, die auch Vergleichszwecken dienen könnte, ist derzeit in Deutschland nicht bekannt. An der Charite Berlin wurden seit 2001 jährliche Untersuchungen zur Sturzrate älterer Menschen in deutschen Kliniken durchgeführt. Dabei beträgt der Krankenhaus- Wert des Jahres 2003 3,1% (Untersuchung in 47 deutschen Kliniken).*

*Sonderdruck Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege, Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Februar 2005, S. 32

Vergleich Kreiskrankenhaus Torgau





Im Krankenhaus Torgau konnte die Sturzrate durch die aktive Mitarbeit des Pflegepersonals bereits in der Bearbeitungsphase der Leitlinie „Sturzprophylaxe“ deutlich gesenkt werden. Um auch den Schweregrad der Folgen von Patientenstürzen beurteilen zu können, ist dieses Kriterium ab Juni 2005 zusätzlicher Bestandteil der statistischen Erfassung.

In den stationsinternen Fortbildungen wird die Brisanz des Themas „Patientenstürze“ verdeutlicht und die Notwendigkeit der Prophylaxe hervorgehoben.

Es besteht das klare Ziel die Anzahl der Stürze und ihre Auswirkungen durch qualifizierte pflegerische Arbeit weiter abzusenken.



E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß

§ 137 SGB V

Aus der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS) liegen die Daten der Bereiche Chirurgie und Gynäkologie für das Jahr 2004 vor.

Die Auswertung beinhaltet definierte Indikatoren, die eine Bewertung der Qualität der Gesamtversorgungsleistung in Sachsen in Gegenüberstellung zum einzelnen Krankenhaus erlaubt, sowie eine Basisauswertung, die eine Zusammenfassung der erhobenen Qualitätssicherungsdaten ergibt.

Nachfolgend werden die Ergebnisse zu den einzelnen Qualitätsindikatoren ausführlich dargestellt. Dazu wird zunächst im Titel die Bezeichnung des Indikators (linke Spalte) genannt und anschließend das angestrebte Qualitätsziel (Referenzbereich) sowie die betrachtete Grundgesamtheit (Sachsen) dieses Indikators in Kennzahlen beschrieben. Sofern ein Referenzbereich dafür definiert ist, wird dieser hier aufgeführt.

Ein Referenzbereich gibt die Spanne eines Qualitätsindikators für gute Qualität an (sogenannter Unauffälligkeitsbereich). Der fixe Wert weist z.B. bei Wundinfektionen eine Rate von 15% als unauffällig aus. Damit ist ein Referenzbereich von $\leq 15\%$ definiert, d.h. Krankenhäuser mit mehr als 15% Wundinfektionsraten gelten als auffällig.

Zur Zeit sind noch nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

Kennzahlen eines Qualitätsindikators geben die zahlenmäßige Ausprägung des Qualitätsindikators für den Bundes- oder Landesdatenpool (Gesamtrate) und das einzelne Krankenhaus wieder. Jedem Qualitätsindikator sind ein oder mehrere Kennzahlen zugeordnet.

Die Statistik dient der externen Qualitätssicherung. Sie stellt die Leistungszahlen der eigenen Einrichtung Werten der strukturähnlichen Referenzhäuser den Fällen des Bundeslandes gegenüber und ist damit Grundlage für die interne Qualitätssicherung.



In der folgenden Tabelle sind auszugsweise Daten der chirurgischen Abteilung für die Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung) aufgelistet.

Die linke Spalte bezeichnet die verglichene Fragestellung. Rechts unter Torgau werden die Gesamtfälle im Krankenhaus (z.B. 2/139 = 2 Fälle von 139 Fällen) und daneben der Anteil in % ausgewiesen. In der Spalte Sachsen ist der prozentuale Anteil für das Bundesland sowie der zulässige Referenzbereich aufgelistet.

2004	Torgau		Sachsen	
Cholezystektomie	Fälle gesamt	%	%	Referenzbereich
Indikation				
<i>Anteil Pat. mit fraglicher Indikation an allen Patienten</i>	2/139	1,40%	1,60%	<= 5,80%
Präoperative Diagnostik bei extrahepatische Cholestase (Gallenabflusshindernis außerhalb der Leber)	16/16	100,00%	95,60%	= 100,00%
Erhebung eines histologischen Befundes (feingewebliche Untersuchung)	128/129	99,20%	95,60%	= 100,00%
Eingriffsspezifische Komplikationen und OP-Verfahren				
<i>Anteil an Pat. mit mind. einer eingriffsspezif. behandlungsbedürftigen intra-/ postop. Komplikation</i>	1/139	0,70%	4,50%	<= 9,00%
<i>Pat. mit laparoskopisch begonnener OP</i>	1/115	0,90%	3,60%	
<i>Pat. mit offen- chirurgischer OP</i>	0/24	0,00%	9,50%	
Postoperative Wundinfektion	0/139	0,00%	1,90%	nicht definiert
Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion	0/50	0,00%	0,70%	<= 2,00%
Allgemeine postoperative Komplikationen	8/139	5,80%	4,80%	<= 10,70%
<i>Pat. mit laparoskopisch begonnener OP</i>	1/115	0,90%	3,00%	<= 8,10%
<i>Pat. mit offen- chirurgischer OP</i>	7/24	29,20%	15,60%	<= 33,30%
Reinterventionsrate wegen Komplikationen (nochmalige OP)	2/139	1,40%	2,00%	
<i>Pat. mit laparoskopisch begonnener OP</i>	2/115	1,70%	1,90%	<= 2,00%
<i>Pat. mit offen- chirurgischer OP</i>	0/24	0,00%	8,10%	



Die folgende Tabelle zeigt die Daten der Qualitätssicherung im Bereich Geburtshilfe.

Die Gesamtzahl der Schwangeren betrug 512 = 100%. Davon sind 51% Erstgebärende und 49% Mehrgebärende.

Im Vergleich dazu hat Sachsen 53,70% Erstgebärende und 46,30% Mehrgebärende.

Im Krankenhaus Torgau wurden vermehrt Frauen mit Risikoschwangerschaften betreut. Dies ist an der hohen Prozentzahl der Position: Schwangere mit Risiken* und befundete Risiken* erkennbar.

2004			
Geburtshilfe	Torgau		Sachsen
	Fälle gesamt	%	%
Schwangere gesamt	512	100,00%	100,00%
<i>Erstgebärende</i>	261	51,00%	53,70%
<i>Mehrgebärende</i>	251	49,00%	46,30%
Einlingsschwangerschaften	504	98,40%	98,40%
Mehrlingsschwangerschaften	8	1,60%	1,60%
Kinder gesamt	520	100,00%	100,00%
<i>Lebendgeborene gesamt</i>	519	99,80%	99,70%
Schwangerschaftsrisiken			
<i>Schwangere ohne Risiken</i>	35	6,80%	26,20%
<i>Schwangere mit Risiken*</i>	477	93,20%	73,80%
befundete Risiken*	406	85,10%	40,00%
<i>Plazentainsuffizienz</i>	15	3,70%	4,50%
<i>vorzeitige Wehen</i>	23	5,70%	20,20%
<i>Gestationsdiabetes</i>	10	2,50%	2,80%
<i>Hyperemesis</i>	2	0,50%	0,60%
Geburtsrisiken			
<i>Kinder ohne Geburtsrisiken</i>	75	14,40%	30,80%
<i>Kinder mit Geburtsrisiken</i>	445	85,60%	69,20%



2004				
Geburtshilfe	Torgau	Sachsen		
	Fälle gesamt	%	%	
Einleitung				
<i>Einleitung/medik. Cervixreif.</i>	131	25,60%	19,70%	
Lage des Kindes				
<i>Regelrechte Schädellage</i>	474	91,20%	88,70%	
<i>Regelwidrige Schädellage</i>	21	4,00%	5,20%	
<i>Beckenlage</i>	21	4,00%	5,30%	
<i>Querlage</i>	4	0,80%	0,60%	
Entbindungsmodus				
<i>Spontan/ Manualhilfe</i>	393	76,80%	74,40%	
<i>Sectio</i>	88	17,20%	20,00%	
<i>primär</i>	23	26,10%	47,80%	
<i>sekundär</i>	65	73,90%	48,00%	
<i>vaginal- operativ</i>	31	6,10%	5,50%	
<i>Vakuum</i>	23	74,20%	70,90%	
<i>Zange</i>	8	25,80%	25,30%	
Entbindungsmodus Einlinge				
<i>Spontan/ Manualhilfe</i>	390	77,40%	75,10%	
<i>Sectio</i>	84	16,70%	19,30%	
<i>primär</i>	22	26,20%	47,00%	
<i>sekundär</i>	62	73,80%	48,80%	
<i>vaginal- operativ</i>	30	6,00%	5,50%	
<i>Vakuum</i>	22	73,30%	70,80%	
<i>Zange</i>	8	26,70%	25,50%	
Entbindungsmodus Mehrlinge				
<i>Spontan/ Manualhilfe</i>	3	37,50%	34,10%	
<i>Sectio</i>	4	50,00%	61,60%	
<i>primär</i>	1	25,00%	63,60%	
<i>sekundär</i>	3	75,00%	33,00%	
<i>vaginal- operativ</i>	1	12,50%	4,30%	
<i>Vakuum</i>	1	100,00%	78,30%	
<i>Zange</i>	0	0,00%	17,40%	



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Es sind nachfolgende, ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Nr.	Bezeichnung des Projektes	Ziel des Projektes	Erreichungsgrad
1	Erarbeitung einer Unternehmensphilosophie	Zielstellung für alle Mitarbeiter	Abgeschlossen Ständiger KVP*
2	Erarbeitung eines Pflegeleitbildes	Zielstellung für das Pflegepersonal	Abgeschlossen Ständiger KVP*
3	Einführung der patientenorientierten Organisationsform Bereichspflege	Die Patienten erhalten eine Bezugsperson die den Ablauf der stationären Betreuung koordiniert.	Abgeschlossen Ständiger KVP*
4	Einführung des Expertenstandards Entlassungsmanagement	Gewährleistet nahtlose Weiterbetreuung der Patienten im Anschluss an einen stationären Aufenthalt u.a. durch amb. Dienste	Abgeschlossen Ständiger KVP*
5	Erarbeitung eines Wundmanagementsystem	Wundbehandlung entspricht aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen	Abgeschlossen Ständiger KVP*
6	Erstellung des Qualitätshandbuchs für eine Station als Pilotprojekt für alle anderen Bereiche	Vorbereitung zur Zertifizierung	Abgeschlossen
7	Erstellung der Qualitätshandbücher für die Bereiche Zentralsterilisation, Küche und Labor	Vorbereitung zur Zertifizierung	Abgeschlossen Ständiger KVP*
8	Erarbeitung des klinischen Behandlungspfades „Varizen“	Einheitliche und qualitätsgerechte Behandlung bei vorliegenden definierten Bedingungen	Abgeschlossen
9	Erarbeitung des klinischen Behandlungspfades „Mamma- OP“	Einheitliche und qualitätsgerechte Behandlung bei vorliegenden definierten Bedingungen	Abgeschlossen
10	Umsetzung des § 302 SGB V für den Bereich der amb. Physiotherapie	Schneller Datenaustausch und Minimierung des Verwaltungsaufwands	Ende: 05/2005
11	Gefährdungsbeurteilung Betriebsmittel intern	Problemsituationen erkennen und diesen vorbeugen	Ende: ca. 12/2005
12	Einführung eines Zielvereinbarungssystems	Erhöhung der Mitarbeitermotivation im Pflegedienst durch Zielvereinbarungsgespräche	Endphase
13	Verbesserung der Therapie von Schlaganfallpatienten	Schnellere, umfassende Behandlung und Rehabilitation	Abgeschlossen Ständiger KVP*

* = kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)



Neu geplante Projekte ab August 2005:

Nr.	Bezeichnung des Projektes
1	Vorbereitung zur Zertifizierung nach der DIN EN ISO 9001:2000 - Brustzentrum
2	Umsetzung des Expertenstandards „Schmerzmanagement“

61

Beschreibung abgeschlossener QM- Projekte

Projekt:

Einführung des Expertenstandards „Entlassungsmanagement“

Projektleiter: QMB

Projektdauer: April 2004 bis Dezember 2004

Ziele/ gewünschte Ergebnisse

- Sich verkürzende Verweildauern begründen die zunehmende Bedeutung von frühzeitig beginnender, strukturierter Entlassungsplanung, die die poststationäre Weiterversorgung von Patienten mit Unterstützungsbedarf gewährleistet.
- Die Umsetzung des Expertenstandards Entlassungsmanagement ermöglicht, die nötige Kontinuität zu wahren und Qualitätsminderungen zu vermeiden.

Vorgehensweise und Projektergebnis

Vorbereitung

Die Einführungsveranstaltung zum Thema Entlassungsmanagement wurde unterstützt durch ein autorisiertes Beratungsunternehmen.

Anschließend war ein Projektplan zu erarbeiten, der die einzelnen Schritte, Verantwortlichkeiten und terminlichen Vorgaben definierte.

Projektteam

Im Projektteam arbeiteten Mitarbeiterinnen des Pflegedienstes, die Pflegedienstleitung, die Sozialarbeiterin, eine Physiotherapeutin und die QMB zusammen.



Aufgabenstellungen

Das Projekt wurde in Teilprojekte mit verschiedenen Aufgabenstellungen unterteilt.

Arbeitsbereiche der Teilprojektgruppen bildeten u.a. das

- Erstellen von Formularen zum Entlassungsmanagement,
- Erstellen von Informationsblättern für Patientenschulungen
- Statistische Erhebungen
- Erstellen einer Verfahrensweisung mit Prozessablauf.

62

Die Teilprojektgruppen stellten zur Diskussion ihre Arbeitsergebnisse dem gesamten Projektteam vor.

Nach entsprechender Überarbeitung wurden die Ergebnisse der Geschäftsleitung und den Chefarzten der Abteilungen vorgestellt und genehmigt. Anschließend erfolgten Schulungen des Pflegepersonals.

Vor Beginn der zweimonatigen Testphase (02.10.-30.11.2004) wurden die kooperierenden ambulanten Pflegedienste und Pflegeheime über das Projekt schriftlich informiert.

Mitte Dezember 2004 konnten in einem Abschlussgespräch der Projektgruppe letzte bestehende Probleme geklärt werden.

Verbindlichkeit erlangte das Entlassungsmanagement im Krankenhaus Torgau zum 01.01.2005.

Für die gezielte Bearbeitung von Rückmeldungen aus nachbetreuenden Einrichtungen und die Gewährleistung der Qualitätssicherung trägt eine Mitarbeiterin als Entlassungskordinatorin Verantwortung. Lob und Kritik werden schnell erfasst und bearbeitet.

Nach drei Monaten fand im März 2005 ein erstes Arbeitstreffen mit den ambulanten Pflegediensten und Pflegeheimen statt, wobei die Wirksamkeit und Effizienz des Entlassungsmanagements ausgewertet wurden. Ein offenes Gesprächsklima, reges Interesse und der Wunsch nach kontinuierlichen Treffen prägten diese Veranstaltung.

Die nächste Zusammenkunft dieser Art ist für Oktober 2005 geplant.



Projekt:

Konzept zur Rehabilitation nach einem Schlaganfall

Projektleiter: QM- Mitarbeiterin
Projektdauer: Februar bis Oktober 2004

63

Ziele/ gewünschte Ergebnisse

- Diagnostik und Therapiebeginn innerhalb des Zeitfensters von 3 – 6 Stunden
- Behandlung des Patienten durch ein qualifiziertes therapeutisches Team
- Wöchentliche interdisziplinäre Teambesprechungen

Vorgehensweise und Projektergebnis

Projektteam

Das Projektteam setzte sich zusammen aus der verantwortlichen Ärztin, einer Ärztin des Medizincontrolling, einer Mitarbeiterin Medizincontrolling, einer Physiotheapeutin/ Bobath-Therapeutin, einer Ergotherapeutin und einer Krankenschwester mit Bobathausbildung.

Aufgabenstellungen

Das Projekt wurde in Teilprojekte untergliedert:

1. Diagnostik und Behandlung
2. Physiotherapie und Pflege
3. Logopädie und Ergotherapie
4. Entlassungsmanagement/ Sozialdienst

Die Treffen der Projektgruppe fanden einmal monatlich statt. Jede Gruppe erarbeitete eigenverantwortlich Kriterien und Formulare zur Behandlung der Patienten.

Die Ergebnisse der Teilprojekte konnten anschließend in einem Behandlungs- und Rehabilitationskonzept zusammengefasst werden.



Ergebnisse aus der Projektgruppe

Dokumente

- Erarbeitung eines Konzeptes für die Behandlung, Pflege und Rehabilitation
- Erarbeitung eines Protokolls zur Besprechung des therapeutischen Teams
- Erarbeitung von Formularen zur Einschätzung des individuellen Befundes
- Erarbeitung eines Maßnahmeplanes für die therapeutische Pflege gemäß Bobath-Konzept
- Erarbeitung von Lagerungsplänen
- Erarbeitung eines Pflegenachweisformulars

64

Wöchentlich interdisziplinäre Besprechung mit den Teilnehmern:

- behandelnder Arzt
- Bereichsschwester
- Physiotherapeut
- Ergotherapeut und/oder Logopäde
- Medizincontrolling

Schulung der Pflegekräfte zum Bobath- Konzept

- interne Schulungen

Geplantes Ergebnis des Projektes

- jeder Patient mit der Diagnose - Apoplex - wird nach dem erarbeiteten Konzept (Behandlung, Pflege und Rehabilitation) behandelt;
dadurch wird gewährleistet, dass ein höchst möglicher Grad der Wiederherstellung aller motorischen Abläufe des Patienten erreicht wird
- zusätzlich zur Pflegedokumentation werden Daten ermittelt, die für die statistische Aufbereitung im Sinne der weiteren Auswertbarkeit von Bedeutung sind und der Weiterentwicklung des Behandlungsablaufes dienen
- es findet eine wöchentliche interdisziplinäre Besprechung statt, die den Informationsaustausch des Personals vertieft
- die therapeutische Pflege wird entsprechend dem Bobath- Konzept nach anerkanntem Standard durchgeführt



Teilnahme an Studien

Das Krankenhaus Torgau nimmt an folgenden international kontrollierten Studien teil:

- Extract TIMI 25 – klinische Prüfung eines Arzneimittels bei Herzinfarkt
- Voltaren- Studie – klinische Prüfung des Arzneimittels
- FIRE- Studie – Therapieoptimierungsstudie bei Darmtumoren
- FOGT IV- Studie - Therapieoptimierungsstudie bei Darmtumoren
- AFFECT- Studie - Vergleichsstudie bei Patienten mit Vorhofflimmern
- Hodgkin- Studie - Therapieoptimierungsstudie bei Lymphomen
- Herold- Studie - Therapieoptimierungsstudie bei NHL
- CLL 8- Studie - Therapieoptimierungsstudie bei Lymphomen
- BMS- Studie – Phase II- Studie für CML- Behandlung

65



G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Geschäftsleitung

Kreiskrankenhaus Torgau „Johann Kentmann“ gGmbH

66

Herr Dipl. Ing. Jens Laser	Telefon:	03421/ 77-1000
	E-Mail:	Laser@KKH-Torgau.de
Herr ChA Dr. med. Joachim Müller	Telefon:	03421/77-2000
	E-Mail:	Mueller@KKH-Torgau.de
	Telefax:	03421/77-1008

Ansprechpartner

Qualitätsmanagementbeauftragte

Birgit Malik	Telefon:	03421/ 77-2007
	E- Mail:	malik@kkh-torgau.de

Links/ Verweise

Homepage: <http://www.KKH-Torgau.de>

Kommentar: Nur wenn lt. Vorlage und Anlage zu diesem Bericht gefordert. Ansonsten aber bitte auf der Internetseite des KKH ergänzen lassen durch Herrn Hanke. – Wollte ich auch so und im Link evtl. erwähnen?