



KRANKENHAUS MARIA HILF



Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH
Krankenhaus Maria Hilf Daun
Sankt Gertrauden-Krankenhaus Berlin
Sankt Josef-Hospital Xanten
Sankt Katharinen-Krankenhaus Frankfurt a.M.

Qualitätsbericht für das Jahr 2010

Medizinische Leistungsdaten
Schwerpunkte
Pflege, Betreuung und Service
Qualitätssicherung
Ansprechpartner

Qualitätszertifikate:



www.krankenhaus-daun.de

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß
§137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Berichtsjahr 2010



Inhaltsverzeichnis

	Die Gesellschaft der Katharinschwwestern	3
	Organigramm der Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH	4
	Kontakt zur Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH	5
	Einleitung	6
	Worüber wir hier berichten	9
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsmerkmale des Krankenhauses	11
	Kontaktdaten des Krankenhauses	12
	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte	12
	Forschung und Lehre	14
	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	15
	Unser Serviceangebot	16
	Apparative Ausstattung	17
B	Unsere Fachabteilungen stellen sich vor	19
	Innere Medizin	20
	Allgemeine Chirurgie	26
	Urologie	33
	Orthopädie	38
	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	43
	Intensivmedizin / Anästhesie	48
C	Qualitätssicherung	52
D	Qualitätsmanagement	55
	Qualitätspolitik	56
	Qualitätsziele	57
	Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements	58
	Instrumente des Qualitätsmanagements	60
	Qualitätsmanagementprojekte	62
	Bewertung des Qualitätsmanagements	63



Die Gesellschaft der Katharinschwwestern Helfen weltweit



Seit mehr als vier Jahrhunderten wirken die Katharinschwwestern für Arme und Kranke und für alle, die der Hilfe bedürfen. Den Geist und das Leben Christi sichtbar zu machen durch unsere tätige Mithilfe in den vielen Bereichen der Gesundheitsfürsorge, Gesundheitsvorsorge und Ausbildung, ist unser Ziel und Auftrag.

Heute unterhalten die Katharinschwwestern Krankenhäuser, Kindergärten, Seniorenheime, Schulen, Sozialstationen und Ambulanzen. Sie sind tätig in Brasilien, Deutschland, Italien, Litauen, Polen, Russland, Afrika (Benin / Kamerun / Togo), Weißrussland und Philippinen.

Die Katharinschwwestern führen ihre sozialen Werke in Deutschland unter dem Dach der Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH. Die Kongregation der Schwestern von der heiligen Jungfrau und Martyrin Katharina ist eine der ältesten aktiven Frauengemeinschaften, die seit ihrer Gründung im Jahr 1571 ununterbrochen fortbesteht. Der Ursprung der Ordensgemeinschaft liegt in Braunsberg, der ehemaligen Hansestadt im ostpreußischen Ermland, heute Braniewo.

Die Stifterin der Ordensgemeinschaft der Katharinschwwestern, Regina Protmann (1552 bis 18. Januar 1613), ist durch Papst Johannes Paul II am 13. Juni 1999 selig gesprochen worden.

Das Leitbild der Katharinschwwestern (Kurzfassung)

„Der Mensch ist Geschöpf und Abbild Gottes. Er ist erlöst und hat in Gott unendliche Zukunft. In der Einheit von Leib und Seele ist er in seinem Personsein zu achten, unabhängig von seiner Herkunft, Nationalität, Glaubensüberzeugung oder der sozialen Stellung. Dieses Verständnis eines christlichen Menschenbildes ist die Grundlage des Arbeitens für alle Mitarbeiter/-innen, die in den sozialen Einrichtungen der Kongregation der Schwestern von der heiligen Jungfrau und Martyrin Katharina tätig sind. Regina Protmann, Stifterin der Ordensgemeinschaft der Katharinschwwestern, leistete selbstlosen Dienst in ihrer Liebe zu Gott und den Mitmenschen. In schlichter Selbstverständlichkeit stellte sie sich den sozialen und kirchlichen Aufgaben ihrer Zeit. Dieses Zeugnis christlichen Seins und Handelns wollen die Katharinschwwestern leben.“

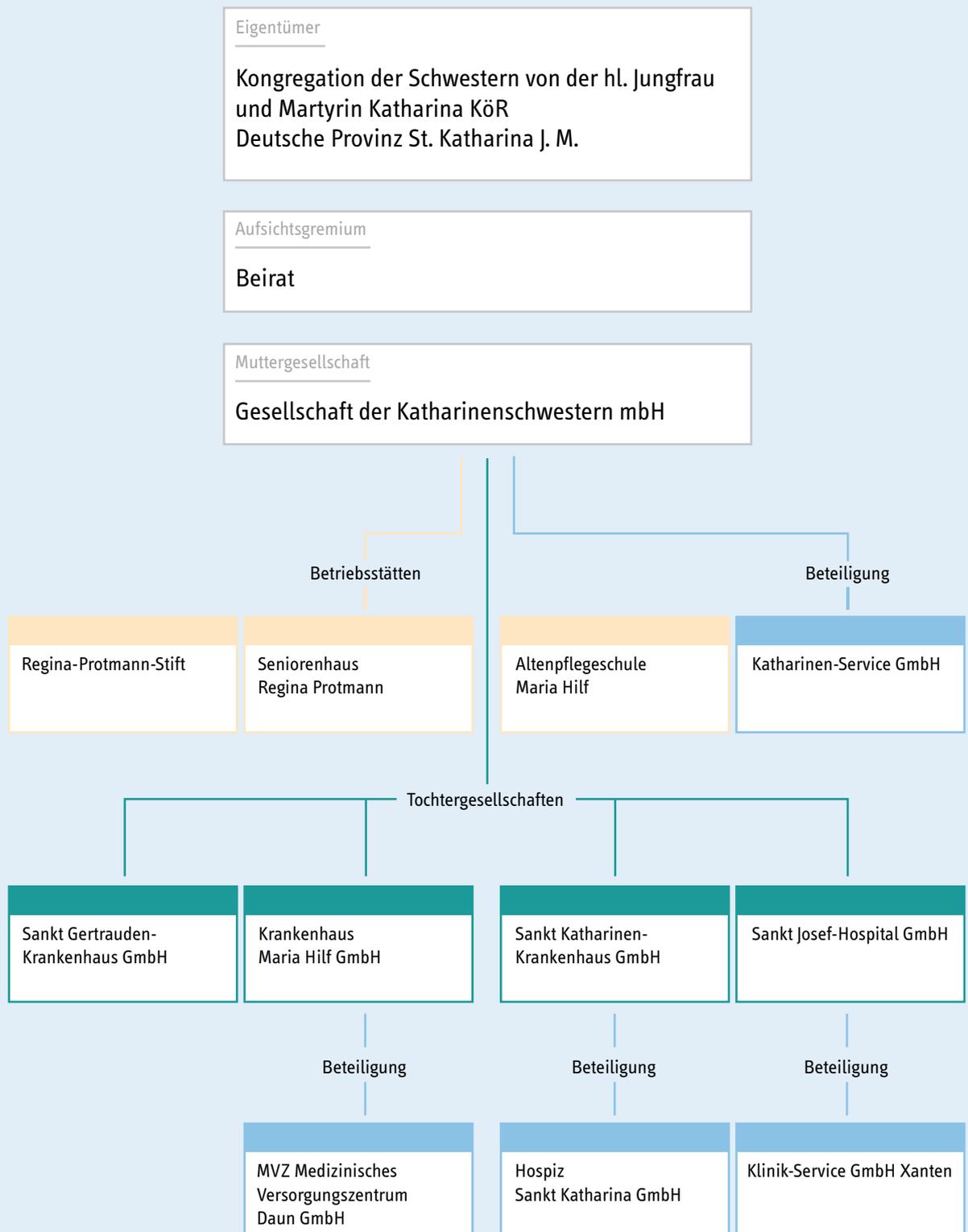
Das Symbol der Katharinschwwestern

Unser Symbol begleitet unsere Patienten, Mitarbeiter und Angehörige. Sie werden es in allen unseren Einrichtungen finden. Es ist das Symbol der Kongregation der Schwestern von der heiligen Jungfrau und Martyrin Katharina. Das Symbol setzt sich zusammen aus einer Krone, einem Schwert und einem zerbrochenen Rad. Die Krone steht für die königliche Herkunft Katharinas (Anfang des 4. Jahrhundert nach Christus), die die Tochter des Königs Kostos von Alexandrien war. Das zerbrochene Rad und das Schwert weisen auf das Martyrium und die Enthauptung der heiligen Katharina von Alexandrien hin.



Soziale Werke

Organigramm der Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH





Kontakt zur Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH

Gesellschaft der Katharinschwwestern mbH
Paretzer Straße 12, 10713 Berlin-Wilmersdorf
Telefon: 030/8272-2464
www.katharinengesellschaft.de

Sozialwerke in Deutschland im Überblick

Krankenhäuser:

Sankt Katharinen-Krankenhaus GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt
Seckbacher Landstraße 65, 60389 Frankfurt am Main
Telefon: 069/4603-0
www.sankt-katharinen-ffm.de

Krankenhaus Maria Hilf GmbH und Medizinisches Versorgungszentrum Daun GmbH

Maria-Hilf-Straße 2, 54550 Daun
Telefon: 06592/715-0
www.krankenhaus-daun.de

Sankt Josef-Hospital GmbH

In der Hees 4, 46509 Xanten
Telefon: 02801/710-0
www.sankt-josef-hospital.de

Sankt Gertrauden-Krankenhaus GmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Charité Universitätsmedizin Berlin
Paretzer Straße 12, 10713 Berlin
Telefon: 030/8272-0
www.sankt-gertrauden.de

Altenpflegeeinrichtungen:

Regina-Protmann-Stift

Regina-Protmann-Straße 1-2, 53539 Kelberg
Telefon: 02692/93210-0
www.regina-protmann-stift.de

Seniorenhaus Regina Protmann

Ermlandweg 1, 54550 Daun
Telefon 06592/711-0
www.seniorenhaus-regina-protmann.de



Weitere Sozialwerke:

Katharinen-Service GmbH

Paretzer Straße 12, 10713 Berlin
Telefon 030/8272 - 24 64

Pflegeschulen Maria Hilf

Maria-Hilf-Straße 2, 54550 Daun
Telefon 06592/711-0
www.pflegeschulen-maria-hilf.de

Hospiz Sankt Katharina GmbH

Seckbacher Landstr. 65 E, 60389 Frankfurt am Main
Telefon 069/46 03-21 01
www.hospiz-sankt-katharina.de

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum Daun GmbH

Maria-Hilf-Straße 2, 54550 Daun
Telefon 06592/715-2600 oder 2601
www.mvz-daun.de

Klinik-Service GmbH Xanten

In der Hees 4, 46509 Xanten
Telefon 02801/710-0

Sozialwerke weltweit

Die sozialen Einrichtungen der Katharinschwwestern erstrecken sich über den gesamten Erdball. Diese Einrichtungen sind Krankenhäuser, Altenheime, Kindergärten, Schulen und Kinderheime, Sozialstationen für spezielle Bedürftige (AIDS-Kranke, Lepra-Kranke etc.) und Pflegestationen.

In folgenden Ländern sind wir vertreten:

Deutschland, Russland, Brasilien, Weißrussland, Italien, Togo, Polen, Benin, Litauen, Kamerun, Philippinen



Einleitung



Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Patienten,

wir freuen uns, dass Sie sich für unser Krankenhaus und unsere Arbeit interessieren.

Die Kongregation der Schwestern von der Hl. Jungfrau und Martyrin Katharina ist eine der ältesten aktiven Frauengemeinschaften. Die Ordensgründerin Regina Protmann nahm sich 1571 im Alter von 19 Jahren mit gleichgesinnten Gefährtinnen der Not der Menschen im ausgehenden Mittelalter an. Hauptziel und Aufgabe der Ordensgemeinschaft war die Sorge um die Pflege des kranken Menschen in seinen seelischen und körperlichen Bedürfnissen und die Bildung und Ausbildung der Kinder und Jugendlichen, insbesondere der Mädchen. Diese Ziele verfolgte die Ordensge-

meinschaft über mehr als vier Jahrhunderte und ist heute Träger von Krankenhäusern, Seniorenhäusern, Schulen, Krankenpflege- und Altenpflege-Schulen. Die Ordensgründerin wurde 1999 durch Papst Johannes Paul II in Warschau selig gesprochen.

Das Krankenhaus Maria Hilf in Daun/Eifel stand ursprünglich in der Trägerschaft der Waldbreitbacher Franziskanerinnen bevor die Katharinschwestern das Krankenhaus 1951 übernahmen. 1952 wurde die Staatliche Krankenpflegeschule eröffnet, die später durch eine Krankenpflegehilfeschule und 1996 durch eine staatlich anerkannte Altenpflegeschule erweitert wurde. Das Krankenhaus wurde Anfang der 70er Jahre neu gebaut und wird durch umfangreiche Renovierungs- und Sanierungsmaßnahmen ständig erweitert und modernisiert.



[→]

Die Behandlung und Pflege alter und kranker Menschen hat in den Einrichtungen unseres Trägers eine lange Tradition. Unser Qualitätsbericht gibt Ihnen einen Eindruck, wie wir diese traditionellen Werte und Erfahrungen dazu nutzen, Ihnen eine qualitativ hochwertige Versorgung und Behandlung zu gewährleisten.

Wir sehen in dem vom Gesetzgeber vorgeschriebenen Qualitätsbericht die Chance, Ihnen einen möglichst umfassenden Überblick über unsere Leistungen zu verschaffen. Da die Struktur des Berichtes weitestgehend vorgeschrieben ist, können die Krankenhäuser lediglich in verschiedenen Textpassagen laienverständliche Erklärungen einfügen. Sollten bei Ihnen also Fragen zu den Ausführungen bestehen, sind die aufgeführten Ansprechpartner, insbesondere der Qualitätsmanagementbeauftragte, gerne bereit „zu übersetzen“.

Dass wir nicht nur daran arbeiten, unsere Qualität laufend zu verbessern, sondern dies in der Vergangenheit auch weitestgehend geleistet haben, beweisen viele zufriedene Patienten, die dies in positiven Rückmeldungen (Befragungen) zum Ausdruck bringen. Außerdem können wir unsere hohe Qualität mit dem KTQ/ proCumCert und MAAS-BGW Zertifikat belegen, das uns externe Gutachter nach einem aufwändigen Prüfungsverfahren verliehen haben (siehe D6).

Das Ziel unserer täglichen Bemühungen ist eine medizinisch und pflegerisch qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Patientenversorgung, sowie eine hohe Mitarbeiterorientierung, die uns mit der MAAS-BGW Zertifizierung für den Arbeitsschutz bestätigt wurde.

Um dafür die nötigen Bedingungen zu schaffen, werden sowohl die räumlichen und personellen Strukturen, aber auch die Abläufe regelmäßig bedarfsgerecht angepasst. So haben wir beispielsweise die OP Abteilung, die Physikalische Abteilung, Belegarztpraxen, sowie die orthopädische Ambulanz komplett saniert und modernisiert beziehungsweise neu errichtet. Weitere Modernisierungen wie der Einbau von neuen Brandschutztüren und Decken, eine neue Heizungsanlage, u.v.m. verbessern die baulichen Strukturen unseres Krankenhauses erheblich. Die Befragungsergebnisse der Patientenbefragungen bestätigen diese Optimierungen.

Die persönliche berufliche Weiterentwicklung ist häufig durch die vorher genannten räumlichen Veränderungen bedingt, aber auch durch Anpassung und Modernisierung von Abläufen notwendig. Personalentwicklung und Fortbildungen sind hier nur beispielhaft genannt.

Zentrale Bedeutung für eine vorzeigbare Qualität in der Leistungserbringung hat auch die gut geplante Umsetzung aller Abläufe des Krankenhauses von der Aufnahme des Patienten über die Behandlung und Diagnostik bis hin zur Entlassung und Weiterbehandlung. Wir wollen während des gesamten Krankenhausaufenthaltes kompetent für die Patienten da sein, die Zertifizierung bestätigt und honoriert diese Anstrengungen. Ein überdurchschnittlich hoher Anteil unserer Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen sind Fachkräfte, also spezialisierte Fachärzte und examinierte Pflegefachkräfte, häufig mit Zusatzausbildung.

[→]





[→]

Angegliedert ist dem Krankenhaus ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), welches sich auf unserem Gelände befindet. Die stationäre und ambulante Behandlung im Bereich der Orthopädie und Neurologie kann so besser und „wie aus einer Hand“ koordiniert werden. Das bringt den Patienten mehr Service und Sicherheit.

Wir sind in der Region gut vernetzt und arbeiten eng mit weiteren medizinischen und sozialen Einrichtungen, kirchlichen und öffentlichen Verbänden sowie Rettungs- und Pflegediensten zusammen. Damit sorgen wir für eine umfassende Versorgung unserer Patienten.

Die ständige Weiterentwicklung unserer Leistungen und die Einführung neuer Behandlungsmöglichkeiten sichert neben den vielen Arbeitsplätzen im Krankenhaus vor allem die schnelle, weil wohnortnahe Versorgung unserer Patienten. Beispiele dafür sind die Schlaganfallereinheit (in der Fachsprache „stroke unit“), in der wir akute Schlaganfälle nach wissenschaftlich abgesichertem Therapieschema in schnellstmöglicher Zeit behandeln, um Folgeschäden möglichst gering zu halten, eine Kurzzeitpflegestation und einen Palliativbereich zur Betreuung schwerstkranker Menschen, sowie die Behandlung psychosomatischer Erkrankungen in Kooperation mit einer weiteren Klinik am Ort.

Wir behandeln als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung die häufigsten Krankheiten und Unfallfolgen der Fachgebiete Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie und Urologie. Ein Augenarzt führt seit 2007 ambulante Augenoperationen im Krankenhaus Maria Hilf durch. Aktuell geht eine neue Röntgenanlage in Betrieb, die eine digitalisierte Bearbeitung der Röntgenfilme ermöglicht. Gleichzeitig erfolgt eine Modernisierung der Röntgenabteilung.



Diese, und viele weitere Verbesserungen unseres Leistungsspektrums zeigen die stetige Weiterentwicklung des Krankenhauses Maria Hilf, die Ihnen die vorher benannte gute und wohnortnahe Versorgung sichert.

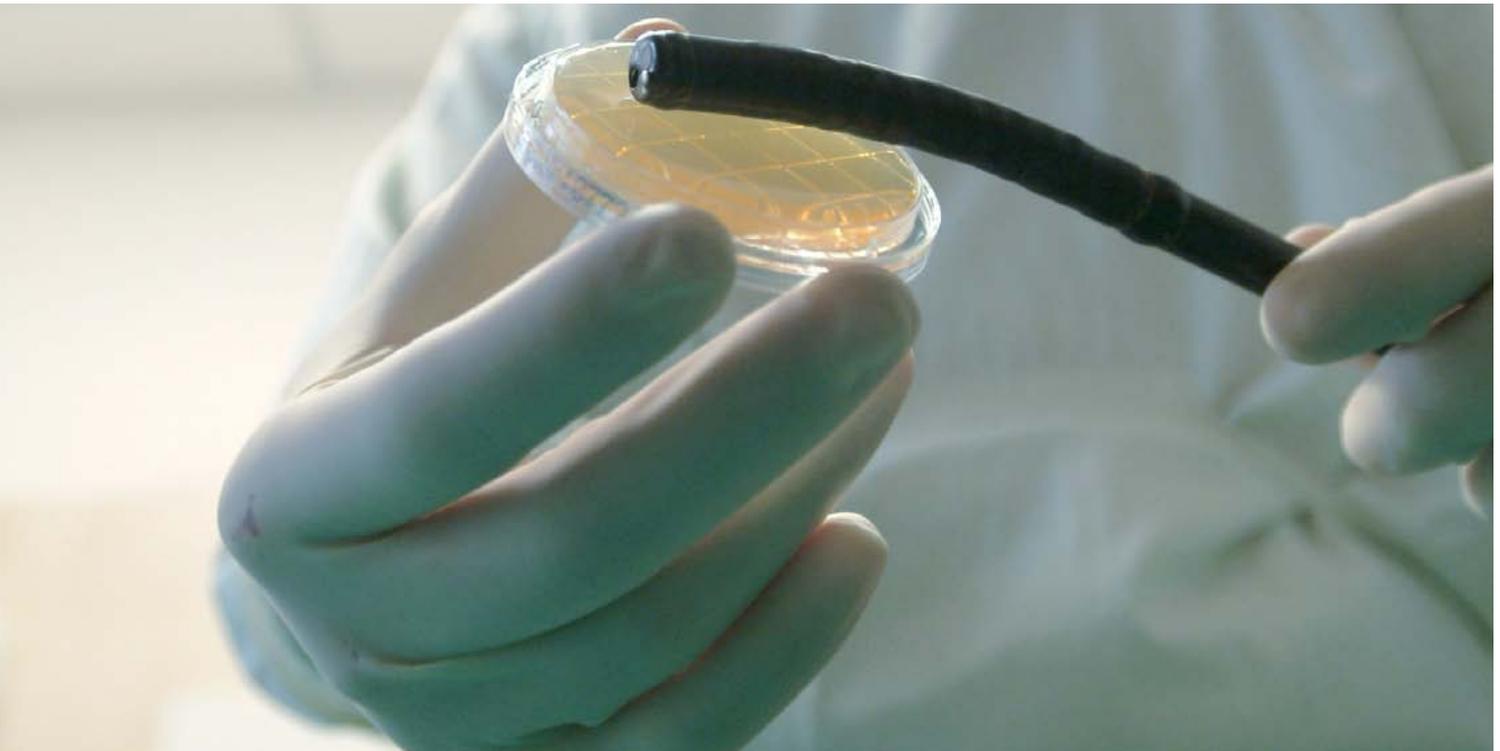
Wir wissen, dass sich niemand einen Krankenhausaufenthalt wünscht. Sollte er dennoch einmal nötig sein, sind sie bei uns in besten Händen - getreu unserem Leitspruch „Gesund werden, gesund bleiben“.

Für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
des Krankenhaus Maria Hilf
Schw. M. Petra CSC und Herr Franz-Josef Jax.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Geschäftsführer
Sr. M. Petra Fischer und Herrn Franz-Josef Jax, ist verantwortlich für die
Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



Worüber wir hier berichten



Was ist überhaupt ein Qualitätsbericht? Und was bedeutet eigentlich „Qualität“ für ein Krankenhaus?

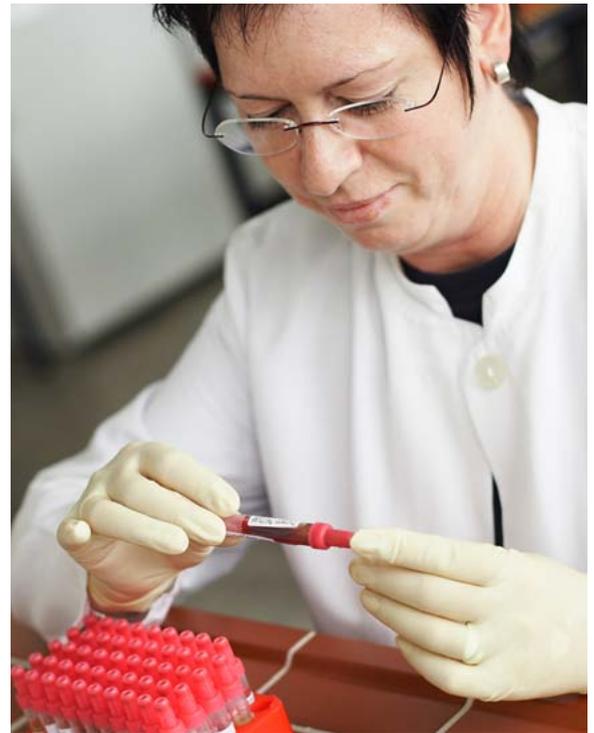
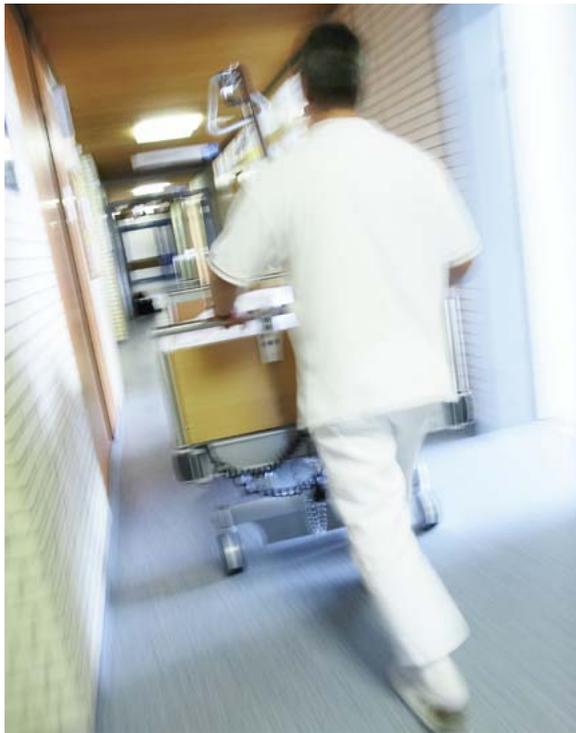
Dazu zwei möglichst kurze Antworten: Alle deutschen Krankenhäuser wurden erstmals 2004 verpflichtet, alle zwei Jahre nach einer einheitlichen Vorgabe Informationen über sich zu veröffentlichen. Damit soll den Patienten, den niedergelassenen Ärzten, den Krankenkassen und der Politik ermöglicht werden, die Leistungsfähigkeit, den Leistungsumfang und die Qualität von Krankenhäusern miteinander zu vergleichen.

Wir begrüßen diese Idee und stellen Ihnen unsere Kenndaten gerne vor. Welche Inhalte in diesem Bericht veröffentlicht werden sollen, ist weitgehend vorgeschrieben. Leider sind sie daher manchmal auch nur für Fachleute verständlich. Bitte fragen Sie uns persönlich, falls Sie mehr wissen wollen oder eine „Übersetzung“ wünschen. So weit als möglich haben wir uns um eine verständliche Darstellung und um Erläuterungen bemüht.

Qualität zu beschreiben ist schwierig. Sie besteht aus unendlich vielen kleinen Bausteinen. Qualität beginnt beim freundlichen Empfang, mit guten Informationen vor dem Krankenhausaufenthalt, geht selbstverständlich über eine gute Behandlung und Versorgung, bedeutet Sicherheit und Komfort während des Krankenhausaufenthaltes und endet bei der Entlassung, die rechtzeitig angekündigt wird, damit Ihre Angehörigen, Ihr Hausarzt oder weiterbehandelnde Einrichtungen auf Ihre Rückkehr vorbereitet sind.

[→]





[>] Wir sind überzeugt davon, medizinische Diagnostik, Behandlungen, Operationen und Pflege von guter Qualität zu erbringen. Beweisen können wir das mit unserem KTQ® / pCC-Zertifikat, sowie durch das MAAS-BGW Zertifikat.

KTQ steht für „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“ und ist eine Art „TÜV“ für Krankenhäuser. Alle drei Jahre werden wir von externen Fachleuten mehrere Tage lang geprüft und befragt. Alle Bereiche des Krankenhauses werden begutachtet. Dabei werden sämtliche Aspekte unserer Arbeit, von der Hygiene über den Ablauf diagnostischer Verfahren bis hin zum Brandschutz berücksichtigt. Die Anforderungen der Prüfer, Visitoren / Auditoren genannt, steigen dabei von Mal zu Mal. Eine Vielzahl von Fragen wird uns gestellt, die wir schriftlich beantworten. Hinzu werden ausgewählte Mitarbeiter aller Berufsgruppen über deren Arbeit und über Strukturen und Abläufe befragt.

Ergänzend sind wir nach der gleichen Systematik nach proCum Cert zertifiziert, wobei Aspekte des verantwortungsvollen Umgangs im christlichen Sinne mit unseren Patienten, Mitarbeitern und der Umwelt geprüft werden. Die Zertifizierung nach MAAS-BGW überprüft alle Strukturen und Abläufe des Krankenhauses hinsichtlich der Sicherheit, des Arbeitsschutzes und der Mitarbeiterorientierung.

Um diesen steigenden Anforderungen gerecht zu werden, arbeiten verschiedene Arbeitsgruppen in unserem Hause daran, unsere Qualität ständig weiter zu verbessern.

Mehr über unsere stetige Arbeit an unserer Qualität erfahren Sie im Kapitel D oder bei unserem Qualitätsmanagement-Beauftragten,

Herrn Horst Leuwer

Telefon 06592-715-2447

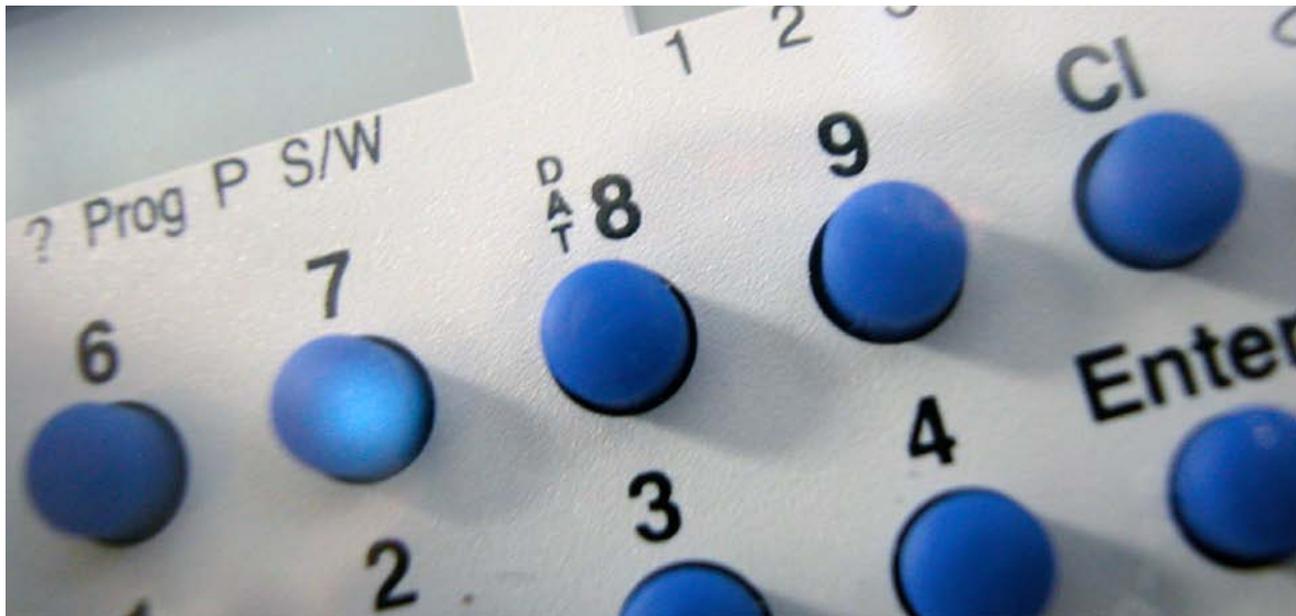
E-Mail h.leuwer@krankenhaus-daun.de



A

Allgemeine Struktur- und Leistungsmerkmale des Krankenhauses





Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus Maria Hilf GmbH
 Maria-Hilf-Straße 2, 54550 Daun
 Telefon: 06592 / 7150
 Fax: 06592 / 7152500
 E-Mail: mariahilf@krankenhaus-daun.de
 Internet: www.krankenhaus-daun.de

Institutionskennzeichen des Krankenhauses:
 260720216

Standort(nummer): 00

Name und Art des Krankenhausträgers:
 Gesellschaft der Katharinschwestern mbh,
 freigemeinnützig

Anzahl der Betten im Krankenhaus: 231

Fallzahlen
 Vollstationäre Fallzahl: 8.178
 Ambulante Fallzahl: 19.800 (Fallzahlweise)

Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
 Für das Krankenhaus Maria Hilf besteht keine regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte

- Endoprothesenzentrum (Fachabteilung: Orthopädie)
- Interdisziplinäre Intensivmedizin (Fachabteilungen: Intensiv und Anästhesie, Innere Medizin, Chirurgie)

Organisationsstruktur

Im Krankenhaus Maria Hilf werden folgende Abteilungen / Bereiche / Einrichtungen vorgehalten:

- Innere Medizin (mit Psychosomatik und Schlaganfalleinheit)
- Allgemeine Chirurgie
- Urologie
- Orthopädie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Anästhesie und Intensivmedizin
- Radiologie (mit CT) in Zusammenarbeit mit niedergelassenem Radiologen
- Physikalische Therapie
- Medizinisches Versorgungszentrum mit den Facharztpraxen Neurologie-Psychiatrie und Orthopädie



Organisationsstruktur des Krankenhauses

Im Dienst der Menschen

Organigramm des Krankenhauses Maria Hilf GmbH





Unser Personal in Zahlen

Ärztlicher Dienst

43,0* Ärzte insgesamt, davon 24 Fachärzte

4,0* Belegärzte (nach §121 SGB V)

Pflegedienst

110,0* Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen
(Dreijährige Ausbildung)

2,0* Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/
-innen (Dreijährige Ausbildung)

1,0* Altenpfleger/-innen (Dreijährige Ausbildung)

4,0* Krankenpflegehelfer/-innen
(Einjährige Ausbildung)

6,0* Hebammen/Entbindungspfleger
(Dreijährige Ausbildung)

1,0* Operationstechnische Assistenz
(Dreijährige Ausbildung)

Therapeutisches Personal

8,0* Arzthelfer /-innen (SP02)

1,0* Diätassistent (SP04)

3,0* Masseur/Medizinische Bademeister
z. B. für Babymassage (SP15)

12,0* Medizinisch-technische Assistenten /
Funktionspersonal z. B. für Funktionsdiagnostik,
Radiologie (SP43)

6,0* Physiotherapeuten (SP21)

2,0* Podologen/Fußpfleger (SP22)

1,0* Sozialarbeiter (SP25)

sowie ein Psychologe (SP23), Psychologische Psychotherapeuten (SP24) und Stomatherapeut (SP27), Diabetologe/Diabetesassistent (SP35), Ergotherapeut (SP05) und Kinästhetikbeauftragte (SP11)

*Vollkräfte

Akademisches Lehrkrankenhaus, Forschung und Lehre

Das Krankenhaus Maria Hilf ist kein akademisches Lehrkrankenhaus. In den Hauptfachabteilungen Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Orthopädie, Anästhesie und Intensivmedizin liegen mehrjährige Weiterbildungsberechtigungen der leitenden Chefärzte vor. Forschungsaktivitäten beschränken sich auf die Meldung der Tumorerkrankungen.

Wir bilden aus!

Gesundheits- und Krankenpfleger und

Gesundheits- und Krankenpflegerin (HB01)

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (HB00)

Hauswirtschafter und Hauswirtschafterinnen (HB00)

Elektriker und Elektrikerinnen (HB00)

Seit 1952 besteht eine Krankenpflegeschule und seit 1996 eine Altenpflegeschule am Krankenhaus Maria Hilf, die mit modernen Ausbildungskonzepten jeweils 60 bis 75 jungen Menschen hervorragende Ausbildungsvoraussetzungen bieten.

Zudem bieten wir folgende Ausbildungen an:

Medizinische/r Fachangestellte/r

(früher: Arzthelferin/Arzthelfer)

Kauffrau/Kaufmann im Gesundheitswesen

Es besteht ein Weiterbildungsinstitut mit einem umfangreichen Spektrum zur Weiterbildung im Bereich der Pflegeberufe (Praxisanleitung, etc.). Auf der Krankenhaushomepage www.krankenhaus-daun.de sind die Informationen der einzelnen Abteilungen abrufbar.



Übersicht über unser fachabteilungsübergreifendes medizinisch-pflegerisches Leistungsangebote

Beratung und Anleitung

Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare (MP03)
 Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von
 Patienten und Angehörigen (MP39)
 Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
 Kontinenztraining / Inkontinenzberatung (MP22)
 Säuglingspflegekurse (MP36)
 Stomatherapie / -beratung (MP45)
 Psychologisches / psychotherapeutisches
 Leistungsangebot / Psychosozialdienst (MP34)
 Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und
 Diabetikerinnen (MP13)
 Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)

Schmerzen

Schmerztherapie/ -management (MP37)

Bewegung und Anwendungen

Atemgymnastik / -therapie (MP04)
 Basale Stimulation (MP06)
 Bewegungstherapie (MP11)
 Bobath-Therapie (für Erwachsene) (MP12)
 Fußreflexzonenmassage (MP18)
 Massage (MP25)
 Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulen-
 gymnastik (MP35)
 Physikalische Therapie / Bädertherapie (MP31)
 Bewegungsbad/ Wassergymnastik (MP10)
 Kinästhetik (MP21)
 Wärme- u. Kälteanwendungen (MP48)
 Wochenbettgymnastik / Rückbildungsgymnastik (MP50)
 Geburtsvorbereitungskurse / Schwangerschaftsgymnas-
 tik (MP19)
 Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel-
 und / oder Gruppentherapie (MP32)
 Manuelle Lymphdrainage (MP24)

Versorgung und Weiterversorgung

Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot
 ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege (MP68)
 Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen
 (MP52)
 Sozialdienst (MP63)
 Entlassungsmanagement / Brückenpflege /
 Überleitungspflege (MP15)
 Fallmanagement / Case Management /
 Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)
 Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)
 Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Ster-
 benden (MP09)

sowie auf Wunsch

Eigenblutspende (MP69)
 Medizinische Fußpflege (MP26)





Unser Serviceangebot

Räumlichkeiten

Ein-Bett-Zimmer (SA02), Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
 Zwei-Bett-Zimmer (SA10), Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)
 Aufenthaltsräume (SA01)
 Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)
 Abschiedsraum (SA43)
 Barrierefreie Behandlungsräume (SA59)
 Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
 Unterbringung Begleitperson (SA09)

Ausstattung der Patientenzimmer

Betten und Matratzen in Übergröße (SA61)
 Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
 Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
 Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15), Internetzugang (SA27)
 Rundfunkempfang am Bett (SA17)
 Telefon (SA18)

Essen und Trinken

Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
 Diät- / Ernährungsangebot (SA44)
 Kostenlose Getränkebereitstellung (z.B. Mineralwasser) (SA21)
 Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
 Cafeteria (SA23)

Konfessionelles

Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum) (SA29)

Individuelles

Seelsorge (SA42): Seelsorge orientiert sich im Krankenhaus Maria Hilf am individuellen Bedarf des Patienten. Tägliche Gottesdienste, Krankensalbungen und Besuche der Patienten werden durch einen Seelsorger angeboten. Krankenbesuche, Begleitungen, Sterbegleitung, Gespräche, usw. werden durch Ordensschwestern, geschulte Pflegekräfte, externe Seelsorger aus den Gemeinden und Hospizkräfte bei individuellem Bedarf kompetent und fürsorglich geleistet.

Kurzzeitpflege (SA00): Die Kurzzeitpflege im Krankenhaus Maria Hilf gewährleistet eine qualitativ hochwertige Betreuung und Versorgung der Kurzzeitpflegegäste. Kurzzeitpflege kann in Anspruch genommen werden, wenn pflegende Angehörige z. B. aufgrund eigener Erkrankungen verhindert sind, oder selbst einmal Urlaub benötigen, ferner nach stationärer Krankenhausbehandlung, wenn die häusliche Versorgung oder nachstationäre Pflege noch nicht erfolgen kann. Dazu stehen neun Plätze in speziell und sehr wohnlich gestalteten Räumlichkeiten zur Verfügung. Verpflegung, pflegerische und soziale Betreuung orientieren sich im besonderen Maße an den individuellen Bedürfnissen der Kurzzeitpflegegäste.

Patientenfürsprache (SA56)

Beratung durch Selbsthilfeorganisationen (SA60)

Wäscheservice (SA38)

Anregungen, Wünsche und Kritik

Beschwerdemanagement (SA55)

Information und Kommunikation

Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen (SA49)

Orientierungshilfen (SA51)

Dolmetscherdienste (SA41)

Tageszeitungsangebot (SA54)

Postdienst (SA52)

Wohlbefinden

Fitnessraum (SA25)

Schwimmbad / Bewegungsbad (SA36)

Rauchfreies Krankenhaus (SA34)



Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfall- verfügbarkeit
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommes- sung	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Eigenblutaufbereitungsgerät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Quer- schnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	
AA12	Gastroenterologische Endoskope	Gerät zur Magen-Darm- Spiegelung	Ja
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		Ja
AA20	Laser		
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	
AA24	OP-Navigationsgerät		
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplex- sonographiegerät	Ultraschallgerät/ mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	Ja
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung / Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dau- erhaft positivem Beatmungsdruck	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	



[→]

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfall- verfügbarkeit
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsendgänge mittels Röntgenkontrastmittel	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene	Ja
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	
AA58	24 h Blutdruck-Messung		
AA59	24 h EKG-Messung		
AA65	Echokardiographiegerät		
AA67	Operationsmikroskop		
AA00	Bauch MIC/Minimal-Endoskopische Mikrochirurgie		Ja
AA00	Darm-TEM / Transanale Endoskopische Mikrochirurgie		Ja
AA00	Laser zur Venen-OP		Ja
AA00	Trivex-Therapie		Ja





B

Unsere Fachabteilungen stellen sich vor





B-1 Innere Medizin

B-1.1 Informationen und Kontaktdaten der Fachabteilung

Ansprechpartner:

Chefarzt Prof. Dr. Marth
Abteilungsart: Hauptabteilung
Telefon: 06592 / 715-2221
E-Mail: innere@krankenhaus-daun.de
Internet: www.krankenhaus-daun.de

In der Fachabteilung für Innere Medizin behandeln Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Marth und sein Team alle akuten und chronischen Krankheiten der Inneren Medizin. Die Behandlung erfolgt nach modernsten Standards sowohl „invasiv“ (z. B. Magen- oder Darmspiegelungen) als auch „nicht-invasiv“ (z. B. medikamentöse Behandlungen).

Die Fachabteilung hat folgende Schwerpunkte:

- Gastroenterologie (Therapie von Magen-Darm-Erkrankungen)
- Stoffwechselkrankheiten (vor allem Diabetes mellitus)
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Herzschrittmachertherapie
- Schlaganfallbehandlung (Stroke Unit zweiter Ordnung).
- Erkrankungen der Atmungsorgane einschließlich schlafmedizinischer Untersuchungen
- Interventionelle Intensivmedizin mit künstlicher Beatmung
- Hämodialyse (Blutwäsche) in Zusammenarbeit mit einem Dialysezentrum
- Erkrankungen des Gefäßsystems
- Hämatologische / onkologische Erkrankungen (Behandlung von „bösartigen“ Tumor und Bluterkrankungen)
- Palliativmedizin (Betreuung und Behandlung unheilbar Schwerstkranker)
- Ernährungsmedizin



- Röntgendiagnostik (konventionelle Röntgenaufnahmen, Kontrastuntersuchungen des Magen-Darm-Traktes, der abführenden Gallenwege usw.). Außerdem besteht eine gute Zusammenarbeit mit der radiologischen Abteilung (Computertomographie) im Haus und den Kollegen anderer Einrichtungen (Kernspintomographie, Szintigraphie etc.).

In Kooperation mit den AHG - Kliniken Daun bietet die Fachabteilung für Innere Medizin die akutpsychosomatische Versorgung für Patientinnen und Patienten an. Stationär werden dafür 12 Betten vorgehalten.

Ansprechpartner für die Akutpsychosomatik:

Prof. Dr. med.T.Marth, Maria Hilf-Krankenhaus
Dr.M.Rolffs, AHG-Kliniken Daun

Ambulant werden durch Fachärzte mit Schwerpunktbereichen umfangreiche Leistungen auf den Gebieten der Inneren Medizin erbracht.



[→] **Außerdem erbringen wir auch folgende Leistungen ambulant:**

- Gastroenterologie und Endoskopie
- Lungenfunktionstest und Bronchoskopien
- Ultraschalluntersuchungen der Blutgefäße (Hals, Beine und Arme)
- Herzschrittmacherimplantation (in Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Abteilung)
- Herzschrittmachernachsorge

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten z. B. Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA)
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten z. B. Diabetes, Schilddrüse
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura



[→]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI27	Spezialsprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
VI35	Endoskopie
VI37	Onkologische Tagesklinik
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI43	Chronische entzündliche Darmerkrankungen z.B. Colitis Ulcerosa, Morbus Crohn
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen z. B. durch Alkohol oder andere Suchtmittel
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
VP13	Psychosomatische Komplexbehandlung
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR06	Endosonographie



B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer besonderen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote (z. B. Physiotherapie) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A-9 dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten in der Klinik für Innere Medizin folgende Angebote zur Verfügung:

- Ergotherapie / Arbeitstherapie (MP16)
- Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer nicht-medizinischen Serviceangebote (z. B. Zimmerausstattung, Verpflegung) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A-10 dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten der Inneren Klinik folgende Angebote zur Verfügung:

- Teeküche für Patienten und Patientinnen (SA08)
- Kühlschrank (SA16)
- Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 3.090

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Beschreibung	ICD-10 Ziffer
1	175	Herzinsuffizienz	I50
2	110	Synkope und Kollaps	R55
3	108	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet	J18
4	105	Sonstige chronische obstruktive Lungenerkrankung	J44
5	99	Hirnfarkt	I63
6	88	Zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome	G45
7	81	Essentielle (primäre) Hypertonie	I10
8	80	Angina pectoris	I20
9	76	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	I48
10	71	Hals- und Brustschmerzen	R07



B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	576	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1-632
2	525	Native Computertomographie des Schädels	3-200
3	425	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas	1-440
4	403	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	8-930
5	255	Ganzkörperplethysmographie	1-710
6	205	Diagnostische Koloskopie	1-650
7	193	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	8-800
8	123	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	3-222
9	101	Diagnostische Tracheobronchoskopie	1-620
10	87	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt	1-444

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Folgende ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bieten wir an:

Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V (AM04)

- Innere Ambulanz mit Spezialsprechstunde
- Spezialsprechstunde (VI27)
- Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VI11)
- Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
- Onkologische Tagesklinik (VI37)
- Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)

In erster Linie werden folgende Leistungen ambulant erbracht:

1. Endoskopische Untersuchungen und Eingriffe: Gastroskopie, Coloskopie, Anlage und Wechsel von PEG Sonden, ERCP, Bronchoskopie, Endosonographie, Enteroskopie, usw.
2. Lungenfunktionstest und weitere pneumonologische Untersuchungen
3. Chemotherapien
4. Sonographie der Blutgefäße (Hals, Beine, Arme)
5. Herzschrittmachertherapie und Nachsorge

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V werden nicht durchgeführt.



B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden. Eine stationäre BG-Zulassung ist nicht vorhanden.

B-1.11 Personal in der Klinik für Innere Medizin

Ärzte

14,6* Ärzte insgesamt, davon 8,0* Fachärzte

Ärztliche Fachexpertise

Innere Medizin und SP Angiologie (AQ24)

Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie (AQ25)

Innere Medizin und SP Gastroenterologie (AQ26)

Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie (AQ27)

Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)

Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)

Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (AQ53)

Zusatzweiterbildungen

Diabetologie (ZF07)

Ernährungsmedizin (ZF47)

Medikamentöse Tumortherapie (ZF25)

Palliativmedizin (ZF30)

Psychotherapie (ZF36)

Pflegepersonal

49,5* Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen
(Dreijährige Ausbildung)

4,0* Pflegeassistenten/-assistentinnen
(Zweijährige Ausbildung)

Fachweiterbildungen

Hygienefachkraft (PQ03)

Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Onkologische Pflege / Palliative Care (PQ07)

Zusatzqualifikationen

Basale Stimulation (ZP01)

Bobath (ZP02)

Dekubitusmanagement (ZP18)

Endoskopie / Funktionsdiagnostik (ZP04)

Kinästhetik (ZP08)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Praxisanleitung (ZP12)

Spezielles therapeutisches Personal

Arzthelfer / -innen (SP02)

Diätassistent (SP04)

Medizinische Bademeister z. B. für
Babymassage (SP15)

Medizinisch-technische Assistenten / Funktionspersonal
z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie (SP43)

Physiotherapeuten (SP21)

Podologen / Fußpfleger (SP22)

Sozialarbeiter (SP25)

Psychologe (SP23)

Psychologische Psychotherapeuten (SP24)

Diabetologe / Diabetesassistent (SP35)

Ergotherapeut (SP05)

Kinästhetikbeauftragte (SP11)

* Vollkräfte



B-2 Allgemeine Chirurgie

B-2.1 Informationen und Kontaktdaten der Fachabteilung

Ansprechpartner:

Chefarzt Dr. Alfred Kuckartz
Abteilungsart: Hauptabteilung
Telefon: 06592 / 7150
Fax: 06592 / 7152500
E-Mail: mariahilf@krankenhaus-daun.de
Internet: www.krankenhaus-daun.de

Unsere Abteilung für Allgemein-, Unfall-, Gefäß- und Viszeralchirurgie wird von Dr. med. Alfred Kuckartz geleitet. Das Ärzteteam besteht überwiegend aus Fachärzten. Mit diesem überdurchschnittlich hohen Standard gewährleistet die Abteilung rund um die Uhr die bestmögliche Versorgung von chirurgischen Patienten. Die Ärztinnen und Ärzte der Chirurgie sind in unserer Region auch als Notärzte eingesetzt.

In der Abteilung werden fast alle Eingriffe aus dem Bereich der Allgemein-, Unfall-, und Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) durchgeführt. Bei speziellen Krankheitsbildern bzw. Operationen kann durch die sehr gute Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen eine sehr schnelle und kompetente Hilfe für unsere Patienten organisiert werden.

Die Abteilung für Allgemeine Chirurgie ist zertifiziertes Mitglied der Westdeutschen Darm-Centrum (WDC) GmbH.

Besondere Schwerpunkte der Abteilung sind:

- Viszeralchirurgie (Operationen des Magen-Darm-Traktes, Gallenblasenentfernung etc.)
- Hernien (Leisten- / Schenkel- / Nabel- / Narbenbruch), minimalinvasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie)
- Unfallchirurgie (alle gängigen Verfahren der Unfallchirurgie, u. a. Sportverletzungen, Endoprothetik - künstlicher Gelenkersatz)
- Beteiligung am Schwerverletztenverfahren der Berufsgenossenschaften
- Hand- und Fußchirurgie
- Gelenkchirurgie (u. a. Arthroskopien von Kniegelenk, Ellenbogen, Schultergelenk, Sprunggelenk)
- Venenchirurgie (klassische Verfahren, Lasertherapie, CHIVA etc.)
- Gefäßchirurgie (u. a. Gefäßoperationen an Armen, Beinen und Bauch)
- Endokrine Chirurgie u. a. Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenchirurgie
- Thoraxchirurgische Eingriffe (Brustverletzungen)
- Proktologie / Analchirurgie (u. a. Hämorrhoiden)
- Kinderchirurgische Eingriffe
- Kosmetische / Plastische Chirurgie (Bauchdeckenreduktion, etc.)
- Diabetischer Fuß
- Wundambulanz (u. a. Versorgung und Therapie chronischer Wunden) mit Spezialambulanz MRSA
- Großes Spektrum im Bereich der ambulanten Operationen
- Mitbetreuung der onkologischen Patienten, Teilnahme an den Tumorkonferenzen





[→] Wir legen großen Wert auf die regelmäßige Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter, um auch weiterhin eine Behandlung auf höchstem Niveau anbieten zu können. Für bestimmte Erkrankungen bestehen Spezialsprechstunden (z. B. Gefäßkrankungen, Tumorerkrankungen, Handverletzungen, Darmerkrankungen, Schultererkrankungen).

Die Abteilung hat die Zulassung zur Versorgung von Arbeitsunfällen (BG-Zulassung) sowie die Zulassung zum BG-Schwerverletztenverfahren. Unsere Notfallaufnahme ist rund um die Uhr geöffnet.



B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterungen
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen z. B. Carotischirurgie	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen z. B. Thrombosen, Krampfadern; Ulcus cruris (offenes Bein)	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie z. B. Hernienchirurgie, Koloproktologie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	Tumorkonferenzen
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC26	Metall- / Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen / Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren / Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	



[→]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar / Erläuterungen
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC63	Amputationschirurgie	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	u. a. Bauchdeckenreduktion
VC58	Spezialsprechstunde	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	



B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer besonderen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote (z. B. Physiotherapie) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten in der Klinik für Allgemeine Chirurgie folgende Angebote zur Verfügung:

- Osteopathie / Chiropraktik / Manualtherapie (MP29)
- Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer nicht-medizinischen Serviceangebote (z. B. Zimmerausstattung, Verpflegung) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten der Allgemeinen Chirurgie folgende Angebote zur Verfügung:

- Kühlschrank (SA16)
- Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.904

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer
1	123	Cholelithiasis	K80
2	105	Atherosklerose	I70
3	98	Intrakranielle Verletzung	S06
4	98	Hernia inguinalis	K40
5	78	Fraktur des Femurs	S72
6	76	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	S82
7	66	Fraktur des Unterarmes	S52
8	60	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes	S42
9	56	Akute Appendizitis	K35
10	49	Varizen der unteren Extremitäten	I83



B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	132	Cholezystektomie	5-511
2	127	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	8-831
3	120	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	8-800
4	110	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	5-932
5	103	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	8-931
6	103	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese	5-790
7	103	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen	5-385
8	102	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	5-893
9	100	Verschluss einer Hernia inguinalis	5-530
10	98	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	8-930

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Folgende ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bieten wir an:

Chirurgische Notfallambulanz (Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V)

- Spezialsprechstunde
- Notfallmedizin
- Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen

Die Chirurgische Notfallambulanz betreut im Rahmen der Ermächtigungen eine Vielzahl von ambulanten Patienten, zum Teil auch im vor- und nachstationären Bereich. Sowohl die Diagnostik, wie auch verschiedenste Therapiemöglichkeiten werden dabei angeboten. Selbstverständlich gehören dazu auch einige Spezialsprechstunden (Gefäßchirurgie, Proktologie, etc.), wie auch die Wundbehandlung von Notfallpatienten und vieler nachstationären Patienten.



B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	83	Osteosyntheseverfahren	5-787
2	28	andere OP an Muskel, Fascie, Sehne u. Schleimbeutel	5-859
3	26	Hernien OP	5-530
4	23	andere OP an Blutgefäßen	5-399
5	21	Endoskopischer Gelenkeingriff der Kat. E2	5-812
6	17	geschlossene Reposition	5-790
7	17	OP an Bändern der Hand	5-841
8	16	Peripherer neurochirurgischer Eingriff der Kat. O2	5-056
9	15	Unterbindung, Stripping, Excision	5-385
10	15	Hernia umbilicalis	5-534

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Die Abteilung hat die Zulassung zur Versorgung von Arbeitsunfällen (BG-Zulassung) sowie die Zulassung zum BG-Schwererletztenverfahren. Unsere Notfallaufnahme ist rund um die Uhr geöffnet.

B-2.11 Personal in der Klinik für Allgemeine Chirurgie

Ärzte

10,0* Ärzte, davon 6,0* Fachärzte

ärztliche Fachexpertise

Allgemeine Chirurgie (AQ06)
Allgemeinmedizin (AQ63)
Gefäßchirurgie (AQ07)
Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
Unfallchirurgie (AQ62)
Viszeralchirurgie (AQ13)

Zusatzweiterbildungen

Manuelle Medizin/Chirotherapie (ZF24)
Phlebologie (ZF31)
Proktologie (ZF34)
Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)
Sportmedizin (ZF44)

Pflegepersonal

15,0* Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen
(Dreijährige Ausbildung)

Fachweiterbildungen

Hygienefachkraft (PQ03)
Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
Onkologische Pflege / Palliative Care (PQ07)

* Vollkräfte



Zusatzqualifikationen

Dekubitusmanagement (ZP18)

Kinästhetik (ZP08)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Praxisanleitung (ZP12)

Stomapflege (ZP15)

Spezielles therapeutisches Personal

Arzthelfer /-innen (SP02)

Diätassistent (SP04)

Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin /
Orthopädiemechaniker und
Orthopädiemechanikerin / Orthopädienschuhmacher
und Orthopädienschuhmacherin / Bandagist und
Bandagistin (SP18)

Masseure/Medizinische Bademeister z. B. für
Babymassage (SP15)

Medizinisch-technische Assistenten / Funktionspersonal
z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie (SP43)

Physiotherapeuten (SP21)

Podologen / Fußpfleger (SP22)

Sozialarbeiter (SP25)

Psychologen (SP23)

Psychologische Psychotherapeuten (SP24)

Diabetologe / Diabetesassistent (SP35)

Ergotherapeut (SP05)

Kinästhetikbeauftragte (SP11)

Stomatherapeut (SP27)

Manualtherapeut

Manualtherapeutin (SP42)





B-3 Urologie

B-3.1 Informationen und Kontaktdaten der Fachabteilung

Ansprechpartner:

Dr. Franz Spies und Per Christian Leube
 Abteilungsart: Belegabteilung
 Telefon: 06592 / 715 2633
 Fax: 06592 / 715 2518
 E-Mail: mariahilf@krankenhaus-daun.de
 Internet: www.krankenhaus-daun.de

Die Belegarztabteilung für Urologie verfügt über 16 Betten. Die Abteilung wird von den Belegärzten Herrn Dr. Franz Spies und Herrn Per Christian Leube geleitet.

In der Abteilung werden nahezu alle konservativen und operativen Therapieformen bei Erkrankungen der männlichen und weiblichen Genitalorgane sowie der ableitenden Harnwege durchgeführt. Operative Eingriffe werden sowohl stationär wie auch ambulant angeboten.

Hervorzuheben ist die enge Verzahnung des ambulanten und stationären Sektors. So bleiben Diagnostik und Therapie in einer Hand. Der Patient wird von der Betreuung durch die Belegärzte in deren Praxis vor der Krankenhausbehandlung bis hin zur Nachbehandlung fachärztlich beraten und behandelt. Eine weitere deutliche Verbesserung in dieser nahtlosen Versorgung der Patienten hat durch den Einzug der Praxis in neue Räume des Krankenhauses stattgefunden. Praxis und Station befinden sich nun auf der gleichen Etage des Krankenhauses.

Dr. Spies und Herr Leube bieten des Weiteren Beratung und Betreuung der urologisch-onkologischen Patientenselbsthilfegruppen an.

Die belegärztliche urologische Station gewährleistet eine 24 Stunden Bereitschaft für urologische Notfälle. So werden z. B. Katheterwechsel (DJ)-Wechsel und SFK-Wechsel jederzeit ambulant durchgeführt.



Bei der Betreuung von Kindern ist eine Unterbringung in Mutter (Vater)-Kind-Zimmern möglich. Auch die bevorzugte Terminierung in den Ferienzeiten ist möglich.

Die Praxis und Belegabteilung sind Kooperationspartner des Prostatazentrums der Urologischen Klinik des BK Trier.

Schwerpunkte der Abteilung:

- Harntransportstörungen, bedingt durch Steine, Fehlbildungen, Verletzungen oder Entzündungen
- Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Harnwegen und äußerem Genitale
- Radikale und organerhaltende Eingriffe bei gut- und bösartigen Tumoren von Niere, Nebenniere, Harnleiter, Blase, Prostata und Genitale
- Behandlung von Nieren- und Harnleitersteinen (ESWL, URS)
- Inkontinenzbehandlung
- Operative Behandlung gutartiger Prostataerkrankungen
- Greenlight (KTP) Laserbehandlung

Ambulante Behandlung:

- Urologische Notfallbehandlungen und Unfälle
- Untersuchung und Behandlung vor und nach stationärem Aufenthalt
- Ambulante Operationen nach Terminvereinbarung

[→]



[→]

Kinderurologie:

- Diagnostik, medikamentöse Therapie bei Bettnässen
- Operative Behandlung von Missbildungen und Abflussstörungen im Bereich von Nieren, Harnwegen und Genitale
(z. B. Harnleiterverengung, Leistenhoden)
- Behandlung von Vorhautverengung (Phimose) durch Beschneidung
- Behandlung kindlich urologischer Notfälle
(z. B. Hodentorsion)

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**Nr. Versorgungsschwerpunkte**

VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems
VU08	Kinderurologie
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VU13	Tumorchirurgie
VU14	Spezialsprechstunde
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik



B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer besonderen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote (z. B. Physiotherapie) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer nicht-medizinischen Serviceangebote (z. B. Zimmerausstattung, Verpflegung) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten der Urologie folgende Angebote zur Verfügung:

- Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer (SA05)

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 730

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer
1	140	Gewebsvermehrung der Prostata	N40
2	105	Krankheit mit Harnverhalt oder Harnrücklauf in den Harnleiter	N13
3	84	Harnblasenkrebs	C67
4	53	Nieren- und Harnleiterstein	N20
5	49	Blut im Urin	R31
6	48	Prostatakrebs	C61
7	44	sonstige Krankheiten des Harnsystems (z. B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)	N39
8	36	Harnverhaltung	R33
9	16	Akute Entzündung des Nierenbindegewebes / -tubuli	N10
10	15	Hodenentzündung	N45



B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	312	Manipulationen an der Harnblase	8-132
2	163	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe	5-601
3	121	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase	5-573
4	102	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]	8-137
5	90	Therapeutische Drainage von Harnorganen	8-147
6	50	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung	5-562
7	44	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen	8-110
8	29	Zystostomie	5-572
9	26	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen	1-464
10	22	Diagnostische Urethrozystoskopie	1-661

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Folgende ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bieten wir an:

Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)

- Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik

In der urologischen Belegarztpraxis werden alle relevanten, urologischen, vertragsärztlichen Leistungen angeboten, bzw. durchgeführt. Die nahtlose Betreuung der Patienten im vorstationären, stationären und nachstationären Bereich, sowie die gute Zusammenarbeit mit den einweisenden / überweisenden Haus- und Fachärzten sorgen für eine umfassende, strukturierte und qualifizierte Versorgung der Patienten.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	63	Diagnostische Urethrozystoskopie	1-661
2	59	Operationen am Präputium	5-640
3	48	Stanzbiopsie	1-464



B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden. Eine stationäre BG-Zulassung ist nicht vorhanden.

B-3.11 Personelle Ausstattung

Ärzte

2,0* Belegärztinnen / -ärzte (nach § 121 SGB V)

Ärztliche Fachexpertise

Urologie (AQ60)

Medikamentöse Tumorthherapie (ZF 25)

Andrologie (ZF04)

Pflegepersonal

6,5* Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen
(Dreijährige Ausbildung)

Fachweiterbildungen

Hygienefachkraft (PQ03)

Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Onkologische Pflege / Palliative Care (PQ07)

Zusatzqualifikationen

Dekubitusmanagement (ZP18)

Endoskopie / Funktionsdiagnostik (ZP04)

Kinästhetik (ZP08)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Praxisanleitung (ZP12)

Spezielles therapeutisches Personal

Arzthelfer /-innen (SP02)

Diätassistent (SP04)

Medizinisch-technische Assistenten / Funktionspersonal
z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie (SP43)

Physiotherapeuten (SP21)

Podologen / Fußpfleger (SP22)

Sozialarbeiter (SP25)

Masseure/Medizinische Bademeister

z. B. für Babymassage (SP15)

* Vollkräfte



B-4 Orthopädie

B-4.1 Informationen und Kontaktdaten der Fachabteilung

Ansprechpartner:

Chefarzt Dr. Herbert Hagen
 Abteilungsart: Hauptabteilung
 Telefon: 06592 / 7152431
 Fax: 06592 / 7152511
 E-Mail: mariahilf@krankenhaus-daun.de
 Internet: www.krankenhaus-daun.de

Das Ärzteteam der Orthopädie wird geleitet von Herrn Dr. med. Herbert Hagen.

Der Abteilung angeschlossen ist ein Medizinisches Versorgungszentrum mit 3 weiteren Fachärzten sowie einem neu und modern gestalteten Ambulanzbereich. Einer der Schwerpunkte der Abteilung ist der künstliche Ersatz von Gelenken. Jährlich werden bis zu 500 Endoprothesen an Schultern, Knien und Hüften implantiert. Schwerpunkte sind weiterhin arthroskopische Operationen an Schulter-, Knie- und Sprunggelenken einschließlich Kreuzbandplastiken. Ein weiterer Schwerpunkt ist die konservative und operative Behandlung von angeborenen und erworbenen Krankheiten der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule.

Konservative und operative Maßnahmen werden vorgenommen bei BS-Vorfällen (mikrochirurgisch) und Wirbelbrüchen sowie Instabilitäten durch Kypho- und Vertebroplastien einschließlich Spondylodesen. Unterstützt wird die Heilbehandlung in der Abteilung für Orthopädie von der krankengymnastischen und physikalischen Abteilung des Hauses. Zum Spektrum gehören u.a. Magnetfeldbehandlung, Stoßwellentherapie, Chirotherapie und Akupunktur sowie Knochendichtemessung (DXA). Schmerzbehandlungen erfolgen in Zusammenarbeit mit unserer Klinik für Anästhesie.

In unseren Spezialsprechstunden zur Behandlung der Schulter-, Hüft- und Kniegelenke und des Fußes erfolgt eine differenzierte Beurteilung der Krankheitsbilder unserer Patienten.

Besondere Schwerpunkte der Abteilung sind:

- Hüftendoprothetik: Zementfreie und vollzementierte Hüftprothesen, Kurzschaftprothesen, einschließlich MIS (minimalinvasive Zugänge)
- Knieendoprothesen: Unikondyläre Schlittenprothesen, bikondyläre Schlittenprothesen, achsgeführte Gelenke
- Wirbelsäulenchirurgie (gesamtes Spektrum der offenen und minimalinvasiven Chirurgie einschließlich Kypho- und Vertebroplastien, Spondylodesen)
- Operative Behandlung von Bandscheibenvorfällen und Spinalstenosen
- Endoprothetik der Schulter, Frakturversorgung
- Revisionsendoprothetik (Austausch von künstlichen Hüftgelenken und künstlichen Kniegelenken mit verschiedenen Wechselsystemen, Spezialinstrumentarien)
- Für Knochen transplantationen im Rahmen der Revisionsendoprothetik steht uns eine eigene Knochenbank zur Verfügung
- Achskorrekturen: Umstellungsosteotomie des Hüftgelenkes, Achskorrekturen am Kniegelenk
- Arthroskopien (Gelenkspiegelungen) sowie arthroskopische Operationen sämtlicher großer Gelenke z. B. Meniskusschaden, Resektion und Naht des gesunden Meniskusanteiles, Knorpelschaden, Knorpel-Knochen-Transplantation, Kreuzbandriss, Stabilisierung durch Ersatzplastik, Schulterverletzungen (Instabilitäten wie Labrumrefixation und Kapselshift-Operationen, rekonstruktive Eingriffe an der Rotatorenmanschette arthroskopisch und offen, Dekompressionsoperation arthroskopisch, offen)
- Arthroskopische Ersatzplastiken des vorderen Kreuzbandes mit verschiedenen Systemen



- [→]
- Handoperationen: z. B. Carpaltunnelsyndrom, Dupuytren
 - Sportorthopädie
 - Chirurgie von Vorfußdeformitäten wie z. B. Ballenzehen, Hammerzehen, komplexe Vorfußdeformationen (verschmälernde ästhetische Vorfußoperationen)
 - Konservative Behandlung von Bandscheibenvorfällen und Wirbelsäulenerkrankungen
 - Minimalinvasive Schmerztherapie mit Periduralkatheter
 - Behandlung von Osteoporose, Kyphoplastien (Stabilisierung bei Wirbelbrüchen, z. B. Osteoporose, minimalinvasiv) und Vertebroplastien
 - Weitere Methoden der Diagnostik: Röntgen, Computertomographie, Labor, Knochendichtemessung (DXA), Ultraschall einschließlich Hüftsonographie bei Neugeborenen und Säuglingen

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Versorgungsschwerpunkte

VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO17	Rheumachirurgie



[→]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VO18	Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin / Sporttraumatologie
VC26	Metall- / Fremdkörperentfernungen
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO21	Traumatologie

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

Die meisten unserer besonderen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote (z. B. Physiotherapie) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten in der Klinik für Orthopädie folgende Angebote zur Verfügung:

- Akupunktur (MP02)
- Osteopathie/ Chiropraktik/ Manualtherapie (MP29)

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer nicht-medizinischen Serviceangebote (z. B. Zimmerausstattung, Verpflegung) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten in der Klinik für Orthopädie folgende Angebote zur Verfügung:

- Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer (SA05)

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.317

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer
1	290	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	M17
2	210	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	M16
3	196	Sonstige Bandscheibenschäden	M51
4	123	Rückenschmerzen	M54
5	113	Schulterläsionen	M75
6	49	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]	M23
7	41	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	M20
8	38	Sonstige Spondylopathien	M48

[→]



[→]

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer
9	23	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	T84
10	22	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten	M21

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	777	Funktionsorientierte physikalische Therapie	8-561
2	416	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	8-910
3	266	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	5-812
4	213	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	5-822
5	207	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	5-820
6	199	Arthroskopische Gelenkrevision	5-810
7	165	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes	5-800
8	157	Arthroskopische Operation an der Synovialis	5-811
9	128	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	5-788
10	115	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	8-917

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

**B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	124	Endoskopischer Gelenkeingriff	5-812
2	35	Peripherer neurochirurgischer Eingriff (Hand)	5-056
3	14	Eingriff an Extremitäten (Handsehnen)	5-840
4	14	Eingriff an Bändern d. Hand	5-841
5	13	Osteosyntheseverfahren	5-851
6	12	Eingriff an Knochen und Gelenken	5-787
7	6	Eingriff an Fussknochen	5-788
8	≤5	Endoskopischer Gelenkeingriff an der Gelenkschleimhaut	5-811

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden. Eine stationäre BG-Zulassung ist nicht vorhanden.

B-4.11 Personelle Ausstattung**Ärzte**

8,0* Ärzte insgesamt, davon 7,0* Fachärzte

Ärztliche Fachexpertise

Orthopädie (AQ61)

Zusatzweiterbildungen

Akupunktur (ZF02)

Manuelle Medizin / Chirotherapie (ZF24)

Orthopädische Rheumatologie (ZF29)

Spezielle Orthopädische Chirurgie (ZF41)

Sportmedizin (ZF44)

Pflegepersonal

17,0* Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen
(Dreijährige Ausbildung)

Fachweiterbildungen

Hygienefachkraft (PQ03)

Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Onkologische Pflege / Palliative Care (PQ07)

Zusatzqualifikationen

Endoskopie / Funktionsdiagnostik (ZP04)

Kinästhetik (ZP08)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Praxisanleitung (ZP12)

Spezielles therapeutisches Personal

Diätassistent (SP04)

Masseure / Medizinische Bademeister z. B. für
Babymassage (SP15)

Medizinisch-technische Assistenten / Funktionspersonal
z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie (SP43)

Physiotherapeuten (SP21)

Podologen / Fußpfleger (SP22)

Sozialarbeiter (SP25)

Kinästhetikbeauftragter (SP11)

* Vollkräfte



B-5 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-5.1 Informationen und Kontaktdaten der Fachabteilung

Ansprechpartner:

Dr. Nezih Dizdar und Gottfried Steinle

Telefon: 06592 / 7150

Fax: 06592 / 7152500

E-Mail: mariahilf@krankenhaus-daun.de

Internet: www.krankenhaus-daun.de

Art der Organisationseinheit / Fachabteilung:

Belegabteilung.

Die Belegabteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe wird von den Belegärzten Dr. Nezih Dizdar und Gottfried Steinle geleitet.

Eine Belegabteilung wird von einem niedergelassenen Arzt betreut, der mit seinen Patienten im Krankenhaus „Betten belegt“, falls ein stationärer Aufenthalt nötig ist oder Operationen durchgeführt werden sollen. Hervorzuheben ist die enge Verzahnung des ambulanten und stationären Sektors, so dass Diagnostik und Therapie in einer Hand bleiben. Der Patient wird von der Betreuung durch die Belegärzte in deren Praxis vor der Krankenhausbehandlung bis hin zur Nachbehandlung fachärztlich beraten und behandelt.



Im geburtshilflichen Bereich finden werdende Mütter eine individuelle Betreuung und Unterstützung während der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett. Hebammen, Ärzte und Pflegepersonal helfen dabei, Kinder in geborgener, natürlicher und familiärer Atmosphäre zur Welt zu bringen. Natürliche (z. B. Akupunktur) und medikamentöse Hilfen (z. B. PDA - Periduralanästhesie) gewährleisten eine bestmögliche Geburtsunterstützung.

Die Entbindungsräume und alle weiteren Räumlichkeiten der Abteilung entsprechen nicht nur den medizinischen und technischen Anforderungen einer zeitgemäßen Geburtshilfe, sondern sind auch wohnlich ausgestattet und eingerichtet. Beispiele dafür



[→]

sind Stillzimmer, Säuglingszimmer, Patientenzimmer (ausnahmslos Ein- und Zweibettzimmer) und unser Kreißsaal mit Gebärranne. Auf Wunsch können Mütter ein Rooming-In Zimmer wählen. Auch die Unterbringung der Väter (Familienzimmer) ist hier möglich. Krankenschwestern, Kinderkrankenschwester und Hebammen beraten beim Stillen, Wickeln und Pflegen.

Vielfältige Informationsveranstaltungen, ein umfassendes Kursangebot, sowie die Betreuung durch die Hebammen unterstützen die jungen Familien im Vorfeld der Geburt und in den darauf folgenden Monaten. Aufgabenschwerpunkte der gynäkologischen Abteilung ist die Diagnostik und Behandlung aller Frauenkrankheiten, einschließlich der Erkrankungen der weiblichen Brust.

Dabei bieten wir Ihnen die bestmögliche Versorgung in privater und freundlicher Atmosphäre. Belegärzte, Pflegestation und Hebammen gewährleistet eine rund um die Uhr-Ansprechbarkeit. So kann jederzeit auf Fragen, Ängste und Probleme eine adäquate Hilfestellung, bzw. Information gegeben werden.

Schwerpunkte der Frauenheilkunde an unserem Haus sind:

- Spiegelungsoperationen („Schlüsselloch-Chirurgie“), insbesondere Laparoskopien, Hysteroskopien
- Ambulante Operationen
- Operative Gebärmutter Spiegelung, organerhaltende Gebärmutteroperationen
- Gynäkologische Onkologie (Behandlung von Tumorerkrankungen)
- Brustchirurgie
- Beratung, Diagnostik und operative Behandlung bei Harninkontinenz in Zusammenarbeit mit dem Urologen
- Behandlung weiblicher Krebserkrankungen in Zusammenarbeit mit Spezialisten anderer Disziplinen und Einrichtungen

Wo immer es möglich ist, werden schonende endoskopische Verfahren eingesetzt. Unseren Patientinnen vermitteln wir neben umfassender Information auch den Kontakt zu Selbsthilfegruppen.





B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr. Versorgungsschwerpunkte

VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG05	Endoskopische Operationen z. B. Laparoskopie, Hysteroskopie
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren z. B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer besonderen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote (z. B. Physiotherapie) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe folgende Angebote zur Verfügung:

- Akupunktur (MP02)
- Aromapflege / -therapie (MP53)
- Audiometrie / Hördiagnostik (MP55)
- Spezielles Leistungsangebot von Hebammen (MP41)
- Stillberatung (MP43)
- Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie (MP44)

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer nicht-medizinischen Serviceangebote (z. B. Zimmerausstattung, Verpflegung) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

Zudem stehen unseren Patienten in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe folgende Angebote zur Verfügung:

- Mutter-Kind-Zimmer / Familienzimmer (SA05)
- Rooming-In (SA07)
- Teeküche für Patienten und Patientinnen (SA08)

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 874



B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer
1	224	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	Z38
2	78	Leiomyom des Uterus	D25
3	41	Endometriose	N80
4	39	Dammriss unter der Geburt	O70
5	34	Spontangeburt eines Einlings	O80
6	27	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken	O33
7	27	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	N83
8	27	Genitalprolaps bei der Frau	N81
9	25	Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichnete Ursachen	P59
10	21	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	O34

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	259	Audiometrie	1-242
2	258	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	9-262
3	139	Andere Sectio caesarea	5-749
4	125	Uterusexstirpation [Hysterektomie]	5-683
5	114	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	9-260
6	78	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	8-910
7	73	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik	5-704
8	63	Andere Operationen am Darm	5-469
9	60	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]	5-758
10	54	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	5-730



B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten stehen in der gynäkologischen Praxis zur Verfügung.

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	80	Therapeutische Kuretage	5-690
2	15	Diagnostische Hysteroskopie	1-672
3	14	Konisation	5-671
4	13	Diagnostische Laparoskopie	1-694
5	≤5	OP an einer zystischen Veränderung	5-711

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden. Eine stationäre BG-Zulassung ist nicht vorhanden.

B-5.11 Personelle Ausstattung

Ärzte

2,0* Belegärztinnen / -ärzte (nach § 121 SGB V)

Ärztliche Fachexpertise

Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)

Pflegepersonal

6,0* Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen
(Dreijährige Ausbildung)

1,0* Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger / -innen
(Dreijährige Ausbildung)

6,0* Hebammen / Entbindungspfleger (Dreijährige
Ausbildung)

Fachweiterbildungen

Hygienefachkraft (PQ03)

Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Operationsdienst (PQ08)

Zusatzqualifikationen

Kinästhetik (ZP08)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Spezielles therapeutisches Personal

Diätassistent (SP04)

Masseure/Medizinische Bademeister z. B. für
Babymassage (SP15)

Medizinisch-technische Assistenten / Funktionspersonal
z. B. für Funktionsdiagnostik, Radiologie (SP43)

Physiotherapeuten (SP21)

Sozialarbeiter (SP25)

Psychologischer Psychotherapeut (SP21)

Kinästhetikbeauftragter (SP11)

* Vollkräfte



B-6 Intensivmedizin / Anästhesie

B-6.1 Informationen und Kontaktdaten der Fachabteilung

Ansprechpartner:

Chefärzte: D. Guckes und St. Miller
 Abteilungsart: Hauptabteilung
 Telefon: 06592 / 7152219
 Fax: 06592 / 7152500
 E-Mail: mariahilf@krankenhaus-daun.de
 Internet: www.krankenhaus-daun.de

Unsere Ärzte der Anästhesie unter der Leitung der Chefärzte Herr Dante Guckes und Herr Steven Miller sorgen in erster Linie für die sichere Schmerz- und Bewusstseinsausschaltung während Operationen sowie für eine ausreichende Schmerztherapie, insbesondere im Anschluss an Operationen. Im OP werden jährlich etwa 4.000 Anästhesien durchgeführt.

Beim Narkosevorgespräch (Prämedikationsambulanz) werden die speziellen Vorerkrankungen unserer Patienten, die für die operative Belastung von Bedeutung sind, abgeklärt. Auf dieser Grundlage wählen wir gemeinsam mit dem Patienten ein für ihn geeignetes Anästhesieverfahren, wobei Vorteile und Risiken sorgfältig abgewogen werden.

Im Rahmen der Narkose werden alle modernen Allgemein- und Regionalanästhesien eingesetzt. Hierfür kommen verschiedene Anästhesietechniken zum Einsatz, deren Wirkung kontinuierlich mittels EEG kontrolliert werden kann. Zudem werden regelmäßig unterschiedliche Plexus- und rückenmarksnahe Anästhesieverfahren, auch als Katheterverfahren, genutzt („Teilnarkose“). Hierzu gehören auch die im Kreißsaal angelegten Periduralkatheter zur Schmerzlinderung unter der Geburt.

Nach Narkoseende werden die stationären und ambulanten Patienten im Aufwachraum überwacht. Hier wird u. a. die Schmerztherapie fortgeführt und kontrolliert. Dabei kommen auch regelmäßig spezielle Medikamentenpumpen zum Einsatz, welche die Steu-



erung der Schmerztherapie auch durch den Patienten selbst ermöglichen (patientenkontrollierte Analgesie).

Nach größeren Operationen oder auch bei schwerer Grunderkrankung kann eine Betreuung des Patienten auf der Intensivstation notwendig werden. Intensivmedizin verstehen wir als Übernahme, Unterstützung und Wiederherstellung lebensnotwendiger Funktionen des Körpers. Dabei berücksichtigen wir die individuellen physischen und psychischen Möglichkeiten des Patienten für die gezielte Nutzung vorbeugender, heilender und rehabilitativer Maßnahmen.



[→] Hierfür können auch gezielt differenzierte Beatmungsverfahren (ca. 190 Beatmungspatienten/Jahr) und Medikamente zur Herz-Kreislaufunterstützung zur Anwendung kommen.

Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin ist die Betreuung der Eigenblutspende (ca. 100/Jahr) nach einem umfassenden

den Stufenkonzept. Durch operationsvorbereitende Blutspenden in Verbindung mit der Rückgewinnung aus den operationsbedingten Blutverlusten kann bei speziellen Operationen somit auf die Gabe von Fremdblut verzichtet werden.

Die Ärztinnen und Ärzte der Anästhesie nehmen in unserer Region an der Notarztversorgung teil und organisieren den Notarztstützpunkt.

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Anästhesie und operativen Intensivmedizin führen bei allen Operationen an unserem Klinikum die Narkosen / Anästhesien durch.

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer besonderen medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote (z. B. Physiotherapie) stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die meisten unserer besonderen nicht-medizinischen Serviceangebote stehen unseren Patienten auf allen Stationen zur Verfügung. Sie sind daher in Kapitel A dargestellt. Wir bitten um Verständnis dafür, dass auf unserer Intensivstation aus medizinisch-technischen und hygienischen Gründen sowie aus Rücksicht auf den Gesundheitszustand unserer Patienten nicht alle Serviceangebote vorgehalten werden können.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 122

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer
1	24	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	F10
2	14	Akuter Myokardinfarkt	I21
3	6	Herzinsuffizienz	I50
4	≤5	Intrakranielle Verletzung	S06



B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung	OPS Ziffer
1	97	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	8-930
2	35	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	8-831
3	28	Native Computertomographie des Schädels	3-200
4	27	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	1-632
5	19	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	8-800
6	17	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	8-706
7	16	Einfache endotracheale Intubation	8-701
8	13	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	8-931
9	13	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	3-225
10	12	Transfusion von Plasma und Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	8-810

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten werden nicht vorgehalten.

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die Ärztinnen und Ärzte der Klinik für Anästhesie und operativen Intensivmedizin führen bei nahezu allen ambulanten Operationen an unserem Klinikum die Narkosen / Anästhesien durch.

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ein Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung ist nicht vorhanden.
Eine stationäre BG-Zulassung ist nicht vorhanden.



B-6.11 Personelle Ausstattung

Ärzte

8,0* Ärztinnen / Ärzte insgesamt, davon 6,0 Fachärzte

Ärztliche Fachexpertise

Anästhesiologie (AQ01)

Zusatzweiterbildungen

Notfallmedizin (ZF28)

Intensivmedizin (ZF15)

Pflegepersonal

17,5* Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen
(Dreijährige Ausbildung)

Fachweiterbildungen

Hygienefachkraft (PQ03)

Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

Operationsdienst (PQ08)

Zusatzqualifikationen

Kinästhetik (ZP08)

Mentor und Mentorin (ZP10)

Endoskopie / Funktionsdiagnostik (ZP04)

Praxisanleitung (ZP12)

Spezielles therapeutisches Personal

Diätassistent (SP04)

Sozialarbeiter (SP25)

* Vollkräfte





C

Qualitätssicherung





C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

Die Daten und Informationen zur externen vergleichenden Qualitätssicherung liegen allen deutschen Krankenhäusern zum Zeitpunkt der Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichts noch nicht vor. Sie sind zu einem späteren Zeitpunkt über öffentliche Datenbanken im Internet abrufbar.

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

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

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

Das Krankenhaus nimmt an keinen Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Maria Hilf-Krankenhaus nimmt an keinem weiteren Verfahren der externen Qualitätssicherung teil.



C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahme-Tatbestand
Knie-TEP	50	226	MM05 - Kein Ausnahmetatbestand



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

Es werden keine Leistungen erbracht, für die die Strukturqualitätsvereinbarung gilt.



C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, die der Fortbildungspflicht* unterliegen: **24**

Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen: **24**

[Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]

Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BARegelungen erbracht haben** : **24**

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.



D Qualitätsmanagement





D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik im Krankenhaus Maria Hilf

Grundlagen für die Qualitätspolitik des Krankenhauses sind das Krankenhausleitbild und die durch die Geschäftsführung festgelegte Unternehmenspolitik. Aus den darin enthaltenen Zielen leiten sich strategische und operative Qualitätsziele ab. Verantwortlich für die Qualitätspolitik ist die Geschäftsführung. Unterstützt wird diese durch den Qualitätsmanager und die QM Gremien.

Um die Position der Einrichtung zu sichern und wettbewerbsfähig zu bleiben, werden umfassende Maßnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der Qualität aller Dienstleistungen im Krankenhaus ergriffen. Dieser Prozess bezieht alle Dienstbereiche und Mitarbeiter ein, egal ob direkt oder indirekt beim Dienst am Patienten beteiligt.

Ziel ist eine medizinisch und pflegerisch qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Patientenversorgung die den vielseitigen Anforderungen der Patienten und der internen und externen Kunden und Partner entspricht. In ständigen Ermittlungen und Darstellungen des Ist-Zustandes (z. B. durch Audits, Selbstbewertung und Befragungen) werden Veränderungs- und Verbesserungspotenziale aufgezeigt. Geeignete Maßnahmen zum Erhalt bzw. zur Verbesserung der Qualität werden ergriffen. Um diesen Anforderungen zu genügen sind eine umfassende Transparenz und ein ständiger Dialog zwischen den einzelnen Führungsebenen und mit den Mitarbeitern, Patienten und Partnern notwendig. Eine entsprechende Dokumentation und Darstellung aller Prozesse, Konzepte, Aufzeichnungen, etc. und eine angemessenen Dokumentenlenkung ist zu gewährleisten.

Die Struktur und Aufgabenbeschreibung der Verantwortlichen und Beauftragten im Qualitätsmanagement ist in den Anlagen dargestellt.

QM-System

Das, für das Qualitätsmanagement im Maria Hilf Krankenhaus, gewählte System orientiert sich am Total Quality Management (TQM).

Dies bedeutet für uns, dass die Einbeziehung des gesamten Krankenhauses am Qualitätsmanagement (aller Mitarbeiter, Patienten, Partner und Zulieferer) angestrebt wird. Sowohl Struktur und Prozessqualität, wie auch die Ergebnisqualität werden dabei gleichermaßen kontinuierlich entwickelt und verbessert. Dieser Ansatz bietet dem Krankenhaus Maria Hilf einen weiten Gestaltungsspielraum innerhalb der Rahmenbedingungen, die sich aus den Prinzipien des TQM und der Vorgaben der Trägergesellschaft, niedergelegt im Träger- und Krankenhausleitbild, ergeben.

Strukturqualität: Das QM System ist im Sinne des TQM Bestandteil der Organisation des Maria Hilf Krankenhauses (siehe dazu auch das Schaubild/Organigramm des QM). Das Qualitätsmanagement ist somit in allen relevanten Gremien, Ausschüssen und Gruppen vertreten und integriert.

Prozessqualität: Alle relevanten Prozesse werden mit geeigneten Methoden hinterfragt, geprüft und – falls erforderlich – nach bewährter PDCA (plan-do-check-act) Systematik organisiert. Allen Mitarbeitern zugängliche Prozessbeschreibungen /Verfahrensanweisungen gewährleisten eine sichere Umsetzung der geregelten Prozesse. Eine geeignete Dokumentation (Anweisungen, Konzepte, Aufzeichnungen etc.) und Dokumentenlenkung ist gewährleistet.

Ergebnisqualität: Sowohl die Struktur-, wie auch die Prozessqualität werden mit geeigneten Methoden (z.B. Befragungen, Audits, etc.) geprüft und bewertet und allen Beteiligten transparent dargestellt. Geeignete Maßnahmen werden eingeleitet, so dass ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess gewährleistet ist.



D-2 Qualitätsziele

Strategische Qualitätsziele

Diese werden aus dem Krankenhausleitbild und der Unternehmenspolitik abgeleitet. Nachfolgend sind beispielhaft strategische Ziele dargestellt, die eine besondere Relevanz für die Qualität unserer Leistungen und den Fortbestand der Einrichtung haben. Abgeleitet von den strategischen Zielen sind nachfolgend operative Ziele aufgeführt, die in der täglichen praktischen Arbeit Anwendung finden, bzw. als konkrete Zielvorgabe benannt sind.

- Ein am Leitbild und an christlichen Wertvorstellungen gepflegter Umgang mit den Patienten und deren Angehörigen ist selbstverständlich.
- Die patientenorientierte Leistungserbringung und die effiziente Gestaltung aller Prozesse ist zentrales Ziel aller Bemühungen. Sie basiert auf der Anwendung aktueller Leitlinien und Erkenntnisse der Medizin- und Pflegewissenschaften. Dabei werden fach- und berufsgruppenübergreifende Behandlung und Pflege gefördert. Das Erschließen neuer Schwerpunkte sichert den Fortbestand unseres Krankenhauses und der Arbeitsplätze.
- Wir verpflichten uns einer kontinuierlichen Personalentwicklung. Mitarbeiterorientierung hat einen hohen Stellenwert. Mitarbeiterorientierung spiegelt sich auch im Schutz der Arbeitnehmer durch den Arbeitgeber wieder. Dabei finden auch Aspekte der Gesundheitsförderung besondere Berücksichtigung.
- Angestrebt wird eine Unternehmenskultur, welche es allen Beteiligten ermöglicht, berufs- und abteilungsübergreifend in einem partnerschaftlichen Verhältnis gemeinsam erarbeitete Ziele zu erreichen.
- Ein hoher Informations- und Wissensstand aller Mitarbeiter aber auch externer Partner (Öffentlichkeitsarbeit) wird erreicht.
- Gesetzliche Vorgaben zur Qualitätssicherung werden beachtet, bzw. erreicht.

- Fehler bergen immer ein Risiko für die Patienten. Es ist eine Fehlerkultur anzustreben, die es jedem Mitarbeiter ermöglicht, Fehler offen zu gestehen und anzusprechen, damit diese als Potential für mögliche Verbesserungsmaßnahmen und zur Vermeidung weiterer Fehler genutzt werden.
- Ein sorgsamer Umgang mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen unter Beachtung wirtschaftlicher, hygienischer, ökologischer und sicherheitstechnischer Aspekte ist für alle Mitarbeiter verpflichtend.
- Der Schutz der Mitarbeiter vor Gesundheitsgefährdungen spielt eine wichtige Rolle. Umfassende Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsvorsorge werden umgesetzt.

Operative Qualitätsziele

Die Darstellung der operativen Qualitätsziele dient als Beispielsammlung und kann keinesfalls komplett sein, da sich aus jedem der strategischen Ziele, aber auch bei jedem angestrebten Projekt neue operative Ziele ergeben.

- Der freundliche und wohlwollende Umgang und die ganzheitliche Betreuung der Patienten während aller Prozesse sind für jeden Mitarbeiter verpflichtend. Dazu gehören die geplante Aufnahme, die strukturierte und geplante Durchführung aller Leistungen, sowie die geplante Vorbereitung und Durchführung des Entlassungsprozesses unter Einbeziehung und Mitwirkung des Patienten und seiner Bezugspersonen entsprechend der bestehenden Prozessbeschreibungen
- Die Anwendung und Weiterentwicklung aller bestehenden – sowie die Entwicklung neuer – Standards, Behandlungspfade, Verfahrensanweisungen und Ablaufbeschreibungen wird durch alle Mitarbeiter ständig aktiv betrieben.



- [→]
- Die Einarbeitung und Entwicklung der Mitarbeiter wird systematisch entsprechend der Personalentwicklungskonzepte betrieben.
 - Die Arbeitsbedingungen (z. B. im Bereich des Arbeitsschutzes) werden kontinuierlich verbessert. Eine hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter wird erreicht. Mitarbeiterbefragungen werden durchgeführt.
 - Teamgespräche, Berufsgruppen-, Hierarchie- und Abteilungsübergreifende Gespräche werden geführt. Wo notwendig, bzw. hilfreich, werden Fallbesprechungen durchgeführt. Arbeitsgruppen werden interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend besetzt. Eine hohe Beteiligung aller Mitarbeiter wird so erreicht.
 - Instrumente wie Mitarbeiterinformation, Rundschreiben, Infoveranstaltungen, Presseveröffentlichung, etc. werden systematisch betrieben um einen möglichst hohen Informationsstand der internen und externen Kunden zu erreichen.
 - Die Daten zur externen Qualitätssicherung werden systematisch erhoben. Ergebnisse sind – soweit möglich – für Verbesserungsmaßnahmen zu nutzen. Weitere Daten sind möglichst zu internen oder externen Vergleichen (Benchmarkings) zu nutzen.
 - Ein Fehlermanagement wird aufgebaut. Gemeldete Fehler werden systematisch genutzt um die Sicherheit der Patienten und Mitarbeiter zu gewährleisten, Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten und somit die Qualität zu erhöhen.
 - Die Umwelt wird durch einen sparsamen Umgang mit Ressourcen und die Beschaffung ökologisch unbedenklicher Produkte geschont. Alle Mitarbeiter sind an anzuwendenden Geräten eingewiesen und mit diesen vertraut. Entsprechende Gerätepässe sind vorhanden.
 - Der Schutz der Mitarbeiter vor Gesundheitsgefährdungen wird durch vielfältige Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge wie Betriebssport, Rückenschule, Trainingsraum, usw. sichergestellt. Die guten Strukturen im Arbeitsschutz, die Maßnahmen im Rahmen der angestrebten Arbeitsschutzzertifizierung, die Zusammenarbeit mit der Sicherheitsbeamtin der BGW und die damit verbundenen umfassenden Maßnahmen der Prävention gewährleisten eine gute Ergebnisqualität.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Struktur des Qualitätsmanagements

Geschäftsführung

- Die GF trägt die Hauptverantwortung im Qualitätsmanagement.
- Sie schafft das Umfeld, in dem sich Personen voll und ganz für die Erreichung der Ziele der Organisation einsetzen können.
- Die GF legt die mit dem Leitbild verbundene Vision, Mission und die damit verbundenen Werte innerhalb der Unternehmenspolitik und -Strategie fest. Die daraus abgeleitete „QM Strategie“ ist innerhalb dieses QM Konzeptes beschrieben.
- Strategische und operative Ziele werden vorgegeben.
- Projektgruppen werden mit entsprechenden Projekt-aufträgen beauftragt.

- Verfahrensanweisungen und Ablaufbeschreibungen werden freigegeben.
- Innerhalb des so genannten Managementreview werden anhand aller vorliegenden Daten das Qualitätsmanagementsystem mind. 1-mal jährlich bewertet.
- Alle QM relevanten Strukturen, Prozesse und Ergebnisse werden transparent gestaltet, bzw. dargelegt, so dass alle Mitarbeiter bestmöglich informiert sind.

QM - Steuergruppe (QM-SG)

- Da die Geschäftsführung, bzw. Mitglieder des Hausvorstandes in der QM Steuergruppe mitwirken, übernimmt das Gremium einige der o. g. Aufgaben der GF.

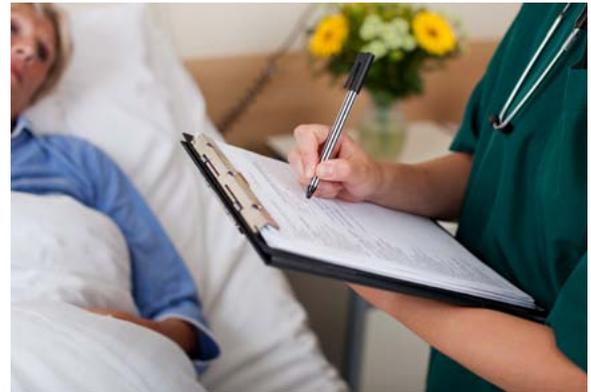


- [→]
- Die QM-SG „plant und steuert“ die Struktur des QM Systems.
 - Sie ermittelt Handlungsbedarf (anhand von Rückmeldungen / Eingaben und Daten) und leitet Maßnahmen ein. Dies können Einzelmaßnahmen, Arbeitsaufträge für Personen, Gruppen und Kommissionen, aber auch der Einsatz einer Arbeitsgruppe sein.
 - Sie benennt und formuliert entsprechende messbare Ziele.
 - Außerdem setzt Sie zur Erfüllung / Umsetzung der QM relevanten Themen den QMB sowie „andere“ Experten ein.
 - Die QM-SG überprüft die Arbeit der QM Aktivitäten, der Prozesse, die Zielerreichung, usw. und leitet ggf. weitere Maßnahmen ein.
 - Sie greift Anregungen auf, und bezieht diese in die QM Aktivitäten mit ein.

QMB

Der QMB koordiniert im QM z.B.:

- Die Aktivitäten im QM System
- Schulungstermine
- Bildung und Einsatz von Projektgruppen
- Das „Projekt Zertifizierung“
- Das „Projekt MAAS BGW“ mit der AKKR
- Die Sitzungen der QM Gremien
- Selbstbewertung nach pCC
- Er nimmt an den Sitzungen des QM Teams und der QM-SG teil und leitet diese.



- Er gewährleistet die Entwicklung, den Einsatz und die Aktualisierung der QM relevanten QM Dokumentation (z. B. des QM Handbuchs, Aufzeichnungen, etc.).
- Er nimmt, wenn notwendig an den Treffen der Projektgruppen teil, moderiert wenn dies erforderlich ist.
- Unterstützt die entsprechenden Gruppen und Aktivitäten.
- Er ist maßgeblich am QM Controlling beteiligt (u. a. Befragungen, Audits und sonstige Begehungen, Messungen), koordiniert dieses und sammelt die Daten.
- Er sorgt für die Weiterleitung der ihm bekannten QM relevanten Informationen und Daten, u. v. m.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Folgende Instrumente werden seit Jahren eingesetzt:

Systematisches Prozess- und Projektmanagement:

In den letzten Jahren wurden Kernprozesse und Prozesse analysiert und organisiert/reorganisiert, die innerhalb von Überprüfungen als problembehaftet erkannt wurden. Verantwortliche und Projektgruppen haben Verfahrensanweisungen erstellt, die jedem Mitarbeiter als Hilfestellung dienen. Die beschriebenen Prozesse werden im Rahmen der mindestens jährlich stattfindenden Audits hinsichtlich der Umsetzung überprüft.

Befragungen (Patientenbefragung, Mitarbeiterbefragung, Einweiserbefragung):

Die Ergebnisse aus den Befragungen werden eingesetzt, um Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Rückmeldungen aus einer kontinuierlichen Patientenbefragung werden täglich gesichtet, um notwendige Maßnahmen einzuleiten. Gesamtergebnisse werden jährlich analysiert um den Abteilungen einen Überblick über die Zufriedenheit der Patienten zu geben.

Zusätzlich wurde eine Patientenbefragung mit einem externen Institut durchgeführt, um Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Einrichtungen zu erhalten. Diese Ergebnisse münden ebenfalls in Verbesserungsmaßnahmen.

Die QM-Steuergruppe und die Mitglieder des Hausvorstandes (Chefärzte, Belegärzte, Hausleitung) analysieren die Ergebnisse aus der Einweiserbefragung und leiten Maßnahmen zur Verbesserung in der Zusammenarbeit mit den Einweisern/ Hausärzten ein.

Beschwerdemanagement: Dieses Instrument wurde 2004 eingeführt um kritische Rückmeldungen unserer Patienten (auch Mitarbeiter) wahrzunehmen. Ein festgelegtes Verfahren sichert die umgehende Bearbeitung und Einleitung von Maßnahmen

Interne System- / Prozess Audits, externe Audits:

Bereits seit 2004 werden regelmäßige (mindestens jährliche) Audits in allen Bereichen des Krankenhauses durchgeführt. Bei Audits werden Begehungen der Bereiche durchgeführt, wobei mit den Mitarbeitern der verschiedenen Arbeitsbereiche Gespräche zu Verbesserungsmöglichkeiten geführt werden. Dabei wird sowohl das Qualitätsmanagement als Ganzes (Systemaudit), wie auch jeder einzelne Ablauf (Prozessaudit) überprüft. Dieses Vorgehen hat zu vielen Verbesserungen geführt und ermöglicht außerdem den Mitarbeitern vor Ort den intensiven Austausch mit den am Audit beteiligten Führungskräften.

Qualitätsmanagement-Handbuch mit umfassenden Prozessbeschreibungen, Verfahrensanweisungen und Konzepten:

Die im QM-Handbuch enthaltenen Dokumente sind für die Sicherung der Qualität, bzw. für eine gleich bleibende Qualität sehr wichtig und haben sich bewährt.

Selbstbewertung im Rahmen der Zertifizierung nach proCum Cert / KTQ:

Innerhalb der Selbstbewertung kommt es zu zahlreichen Hinweisen, die ebenfalls zu Verbesserungsmaßnahmen genutzt werden.

Maßnahmen zur ständigen Verbesserung der Information finden vielfältige Anwendung, z. B.:

- Information der Patienten (Informationsmappen im Patientenzimmer, Patientenbroschüren, Flyer, Informationen der Seelsorge, usw.)
- Information der Mitarbeiter (umfassende Gremienarbeit mit Integration von Stationsleitungen, Oberärzten, Chefärzte, etc. monatliche Mitarbeiterzeitung, Rundschreiben, Aushänge, etc.)
- Information aller weiteren Kunden, Partner, sowie der Öffentlichkeit (Patientenbroschüre, regelmäßige Informationen in der regionalen und überregionalen Presse)



[→]

Hygienemanagement: Die Mitarbeiter im Hygienemanagement, insb. die Hygienefachkraft setzt mit der Hygienekommission die vorgegebenen Regelungen der Geschäftsordnung, des Hygieneplans und aller gesetzlichen Bestimmungen und Richtlinien (z. B. des RKI) um. Beispiele:

- Sichere und hygienisch einwandfreie Speisenversorgung der Patienten (konsequente Umsetzung des HACCP-Konzepts, ein Konzept zur Qualitätssicherung im Küchen- und Speisebereich).
- Erfassung der nosokomialen (im Krankenhaus erworbenen) Infektionen und Einleitung von Verbesserungs- und Vorbeugemaßnahmen.
- Vorbeugende Maßnahmen zur Vermeidung von Epidemien und Pandemien (frühzeitige und umfangreiche Informationen z. B. im Rahmen der Vogelgrippewelle 2005).
- Konsequente, hygienisch einwandfreie und umweltschonende Abfalltrennung und Entsorgung
- In regelmäßigen Hygienebegehungen wird das Hygieneverhalten der Mitarbeiter überprüft, Verbesserungen werden eingeleitet.
- Der bereits seit Jahren umgesetzte Hygieneplan enthält umfassende Verfahrensanweisungen, Desinfektions- Handschuh- Hautpflege- Pläne, die für alle Mitarbeiter bindend sind.
- Die Vorgehensweise im Rahmen der MRSA-Problematik (multiresistente Erreger) ist durch umfangreiche Vorsichtsmaßnahmen und die gute Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt geprägt, u. v. m.

Ethikkomitee: Das Gremium setzt sich entsprechend seiner Geschäftsordnung für die ethischen Belange der Patienten ein, z. B. in den Themenbereichen Patientenverfügungen, Betreuungen, ethische Fallbesprechungen, u.v.m.



Arbeitsschutz: Zur Verbesserung der Arbeitssituation der Mitarbeiter werden seit Jahren Vorgaben der Berufsgenossenschaften und hausinterne Verfahrensanweisungen durch speziell geschulte Mitarbeiter und den betriebsärztlichen Dienst umgesetzt. Aufgrund von Arbeitsplatzbeschreibungen und Gefährdungsanalysen, sowie durch Begehungen werden Reparaturbedarfe an Geräten, Inventar und Räumlichkeiten und Gefährdungen von Mitarbeitern (sowie Patienten) ermittelt, um entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Der Erfolg dieser Maßnahmen wurde im Sommer 2009 mit der erfolgreichen MAAS-BGW Zertifizierung gekrönt.



D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Das Projekt- Management ist seit 2003 fest implementiert. Geplante Projekte werden so „routinemäßig“ und orientiert am Bedarf und den vorhandenen Ressourcen geplant und umgesetzt. Der Ablauf der Projekte wird nachfolgend grob dargestellt.

Die Projektschritte:

- Erteilen des Projektauftrages und Benennen eines Projektleiters.
- Einberufen / Zusammenstellen eines Projektteams.
- Ermitteln der Forderungen – Ergänzungen des Projektauftrages.
- Aufnehmen des Ist-Zustands – falls erforderlich.
- Ermitteln der Defizite zwischen Soll-Zustand und Ist-Zustand.
- Erstellen eines detaillierten Projektplans – falls nicht bereits vorhanden.
- Abarbeiten des Projektplans mit laufendem Controlling.
- Durchführen eines ersten internen Audits.
- Umsetzen und verifizieren evtl. erforderlicher Korrekturmaßnahmen.
- Bewerten durch die Geschäftsleitung.

Aktuelle Projekte sind einrichtungsintern in einem Maßnahmenplan dargestellt, zum Beispiel:

- Übergang in andere Bereiche/Entlassungsmanagement (Reduzierung der auftretenden Schwächen, bessere Information aller Beteiligten, früher Entlassungszeitraum, Verbesserung der Arztbriefschreibung, etc.)
- Risikomanagement (Aufbau eines „RM“ zur Erfassung und Bearbeitung von Fehlern und Beinahefehlern, sowie Risiken. Gleichzeitig soll künftigen Risiken besser vorgebeugt werden)
- Einweiserbefragung und Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Hausärzten / Einweiser
- Optimierung der Abläufe im medizinischen Notfallmanagement
- Optimierungen im Brandschutzmanagement (Abläufe, Brandschutzeinrichtungen)
- Umsetzung des digitalen Röntgen
- Sammlung und Lieferung qualitätsrelevanter Daten im Projekt QKK zur Optimierung medizinischer Leistungen





D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus Maria Hilf hat sich und sein Qualitätsmanagement durch ein unabhängiges Verfahren erfolgreich überprüfen lassen. Es wurde erstmals im April 2005 mit dem kombinierten Qualitätszertifikat der Kooperation für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (KTQ) sowie der Gesellschaft proCum Cert (pCC) ausgezeichnet. Im Juli 2009 wurde das Krankenhaus erneut mit dem gleichen Qualitätszertifikat ausgezeichnet. Außerdem haben wir als 2. Krankenhaus in Deutschland im „ersten Anlauf“ das MAAS-BGW Qualitätszertifikat erhalten. Damit werden uns besondere Aktivitäten im Rahmen des Arbeitsschutzes, der Arbeitsmedizinischen Vorbeugung und der Gesundheitsfürsorge bescheinigt.

KTQ ist ein Zertifizierungsverfahren speziell für Krankenhäuser mit einer Vielzahl von Prüfkriterien. pCC ergänzt dieses System durch spezielle christlich-ethische Fragestellungen, um den besonderen Qualitätsanspruch konfessioneller Krankenhäuser überprüfen und nachweisen zu können. Das KTQ/pCC-Zertifikat dokumentiert damit ein hohes Qualitätsniveau und ist eine Art Gütesiegel für Krankenhäuser. Mit dem MAAS-BGW Zertifikat soll der Arbeitsschutz und damit auch die Gesundheit der Mitarbeiter systematisch und nachhaltig gefördert werden.

Das Zertifikat beruht auf einem Gutachten externer Prüfer nach einem mehrtägigen Besuch mit Begehungen der Kliniken, Abteilungen und Bereiche, Sichtung einer Vielzahl von Dokumenten und Nachweisen sowie ausführlichen Prüfgesprächen mit unseren Mitarbeitern.

Alle drei Jahre muss zum Erhalt des Zertifikats eine Rezertifizierung durchgeführt werden. Dabei wächst der Umfang des Fragenkatalogs und die Qualitätsansprüche steigen laufend. Um dem steigenden Anspruch gerecht zu werden, arbeiten in unserem Haus Qualitätszirkel, Arbeitsgruppen und Kommissionen an der laufenden Verbesserung unserer Arbeit. Der Qualitätsbericht zur Zertifizierung kann auf den Internetseiten von proCum Cert (www.procum-cert.de) und KTQ (www.ktq.de/ktq_qualitaetsberichte) nachgelesen werden.

Neben den in D-4 dargestellten internen Audits werden regelmäßig Audits durch die Qualitätsmanagementbeauftragten durchgeführt. Natürlich werden auch die daraus folgenden Ergebnisse und Bewertungen zu Verbesserungsmaßnahmen genutzt.

Fragen Sie uns, wenn Sie mehr über uns oder unser Qualitätsmanagement wissen möchten!

Qualitätsmanagement-Beauftragter

Herr Horst Leuwer

Telefon 06592-715-2447

E-Mail: h.leuwer@krankenhaus-daun.de

Qualitätszertifikate:





Gesund werden – gesund bleiben **Willkommen im Krankenhaus Maria Hilf!**

