

KKEL



St. Antonius-Krankenhaus
Bottrop-Kirchhellen

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das St. Antonius-Krankenhaus

August 2005

Herausgeber:

Katholische Kliniken Emscher-Lippe GmbH -KKEL-

St. Antonius-Krankenhaus Kirchhellen

Gartenstraße 17

46244 Bottrop

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	5
BASISTEIL	6
A ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	6
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	6
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	6
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	6
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.....	6
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	6
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	6
A-1.7 A Fachabteilungen.....	7
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG.....	8
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	9
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	9
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	10
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	10
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	10
B-1 FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	11
B-1.1 Innere Medizin / Schwerpunkt Geriatrie	11
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	11
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	11
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	12
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	13
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	13
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	14
B-1.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	15
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	15
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	15
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	16
B-2 FACHABTEILUNGSÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	18
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	18
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	18
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	18
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst.....	19
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst.....	19
C QUALITÄTSSICHERUNG	20
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	20
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	21
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	21
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	21
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	22

C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	22
SYSTEMTEIL		23
D	QUALITÄTSPOLITIK	23
E	QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG.....	24
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	24
E-2	Qualitätsbewertung.....	25
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	25
F	QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE IM BERICHTSZEITRAUM	26
G	WEITERGEHENDE INFORMATIONEN.....	27

Vorwort

Sehr geehrte Interessentin, sehr geehrter Interessent,

vielen Dank für Ihr Interesse am Qualitätsbericht des St. Antonius-Krankenhauses Bottrop-Kirchhellen. Gemäß § 137 SGB V sind die Krankenhäuser ab dem Jahr 2005 verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen Strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Bericht ist ein medizinischer Jahresbericht und beinhaltet keine betriebswirtschaftlichen Daten.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen die Ergebnisse unseres Hauses vor: Im **Basis-*teil*** berichten wir über allgemeine und fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten, d.h. wie stellen die Art und Anzahl unserer medizinischen Leistungen dar.

Im **Systemteil** steht die Qualität unserer Arbeit im Vordergrund; hier berichten wir über den Stand und die Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements. Auch weitergehende Informationen (z.B. Ansprechpartner) sind hier zu finden.

Der Bericht gibt Versicherten und Patienten die Möglichkeit, sich bereits im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung über die Leistungen unseres Krankenhauses zu informieren. Außerdem dient er Vertragsärzten und Krankenkassen als Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten. Bitte beachten Sie dabei, dass die Daten in den Tabellen nicht unbedingt das tatsächliche Leistungsspektrum des Hauses oder der jeweiligen Fachabteilung wiedergegeben, sondern sich aus der rechtlichen Verpflichtung der Art der Datenverarbeitung sowie der Anwendung von Kodiervorschriften ergeben.

Das St. Antonius-Krankenhaus verfügt über 153 Betten in den Fachabteilungen Innere Medizin/Geriatrie und Psychiatrie und Psychotherapie sowie über 20 Tagesklinik-Plätze.

Weitergehende Informationen über unser Krankenhaus finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.kkel.de. Natürlich können Sie auch gerne persönlich mit uns Kontakt aufnehmen.

Wir sind ständig bemüht, unser Angebot weiter zu verbessern, damit Sie zufrieden sind und sich bei uns bestens versorgt fühlen.

E. Gesenhaus

H. Müller

Dr. med. A. Reingräber

Pflegedirektorin

Verwaltungsdirektor

Ärztlicher Direktor

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Gartenstraße 17

PLZ und Ort: 46244 Bottrop

Postfach: 200232

Postfach-PLZ und Ort: 46224 Bottrop

E-Mail-Adresse: info@kkel.de

Internetadresse: www.kkel.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260550028

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger:

Katholische Kliniken Emscher-Lippe GmbH -KKEL-

Barbarastr. 1

45964 Gladbeck

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Nein

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 173, darunter 20 teilstationäre Tagesklinik-Plätze

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 2698, davon 172 Patienten der Tagesklinik

Ambulante Patienten: 527

A-1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0102	Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatric	53	1.041	HA	nein
2931	Allgemeine Psychiatrie, Schwerpunkt Psychosomatik/Psychotherapie	100	1.512	HA	nein
0260	Allgemeine Psychiatrie, Psychiatrische Tagesklinik	20	172		

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeitsmangel)	83
2	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	68
3	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	51
4	B64	Akute Verwirrtheit (= Delirium)	38
5	B63	Demenz o. sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	36
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	36
7	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	36
8	I41	Behandlung und Frührehabilitation von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	28
9	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	25
10	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	25
11	F45	Behandlung und Frührehabilitation von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Herz-/Kreislaufsystems	23
12	I62	Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	23
13	K60	Zuckerkrankheit (= Diabetes mellitus)	23
14	B42	Behandlung und Frührehabilitation von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Nervensystems	22
15	F67	Bluthochdruck	21
16	E65	Chronische Bronchitis	20
17	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	19
18	F71	Herzrhythmusstörungen	17
19	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	17
20	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt ohne Herzkatheter	14
21	G48	Dickdarmspiegelung	13
22	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln oder Schleimbeuteln	13
23	L63	Infektionen der Harnorgane	13
24	E69	Bronchitis oder Asthma	12
25	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Kreuzschmerzen)	12
26	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund z.B. einer Hirndurchblutungsstörung	11
27	H60	Leberschrumpfung mit Zerstörung von Leberzellen und knotigem Umbau (= Leberzirrhose) durch giftige Einflüsse (z. B. durch Alkohol oder Gallenrückstau) oder alkoholische Leberentzündung (= alkoholische Hepatitis)	11
28	B70	Schlaganfall	10
29	Z61	Beschwerden und Symptome	10
30	F66	Verkalkung der Herzkranzgefäße	9

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Das St. Antonius-Krankenhaus hat eine Abteilung für Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie sowie eine Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie mit einer psychiatrischen Tagesklinik.

Darüber hinaus bietet das St. Antonius-Krankenhaus u. a. folgende Leistungen an:

- Physiotherapeutische Behandlung (u. a. Krankengymnastik, Bäder, Massagen z.B. nach Knochenbrüchen oder Gelenkoperationen)
- Ergotherapeutische Behandlung (u. a. funktionell-motorische Therapie, Hirnleistungstraining, kreatives Gestalten, Werken)
- Seelsorgerischer Dienst (katholische und evangelische Krankenhausseelsorge)
- Sozialdienst (Beratung und konkrete Hilfe für Patienten und deren Angehörige z.B. bei der Vermittlung von Reha-Maßnahmen, Pflege- und Heimplätzen)

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Ja

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Folgende Leistungen werden ambulant erbracht: Endoskopie, Physiotherapie, Privatambulanz des Chefarztes Dr. med. Andreas Reingraber, ambulante psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung, Privatambulanz des Chefarztes Priv. Doz. Dr. med. Joachim Bunse

Außerdem besteht jederzeit die Möglichkeit, Patienten notfallmäßig zu behandeln.

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

Dieser Punkt entfällt für das St. Antonius-Krankenhaus.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie (CT) ¹	x		x	
Magnetresonanztomographie (MRT) ¹	x		x	
Elektroenzephalogramm (EEG)	x		x	
Sonographie einschl. Farbdoppler	x		x	
Angiographie ¹	x		x	
Bronchoskopie	x		x	
Mammographie ¹	x		x	
Elektrokardiogramm (EKG)	x		x	
Transoesophageale Echokardiographie (TEE)	x		x	
Evokierte Potentiale (AEP)	x		x	
Visuelle Potentiale (VEP)	x		x	
Konventionelle Röntgendiagnostik	x		x	
Langzeit-EKG	x		x	
Langzeit-Blutdruckmessung	x		x	
Belastungs-EKG	x		x	
Lungenfunktionsprüfung	x		x	
Echokardiographie	x		x	
Gastroskopie	x		x	
Koloskopie	x		x	
Anlage einer Magensonde durch die Bauchdecke (PEG)	x		x	
Anlage eines Blasenkatheters durch die Bauchdecke (SPDK)	x		x	
ZVK-Anlage	x		x	

¹ stehen im Verbund mit den anderen Einrichtungen der KKEL zur Verfügung

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	x	
Logopädie	x	
Ergotherapie	x	
Gruppenpsychotherapie	x	
Einzelpsychotherapie	x	
Psychoedukation	x	
Pharmakotherapie	x	
Bewegungstherapie	x	
Soziotherapie	x	
Thrombolyse	x	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: Innere Medizin / Schwerpunkt Geriatrie

Innere Medizin / Schwerpunkt Geriatrie
Leiter: Chefarzt Dr. med. Andreas Reingräber

Telefon: 02045 / 891-231, Fax: 02045 / 891-232, E-Mail: AReingraeber@kkel.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Abteilung für Innere Medizin verfügt über 53 Betten inklusive einer modernen Intensivstation mit vier Betten und Beatmungsplätzen. Sie ist ausgewiesen als allgemein-internistische Akutabteilung. Behandelt werden alle inneren Erkrankungen, z.B. des Herz-Kreislaufsystems (wie Herzinfarkt oder Schlaganfall), des Lungen-Bronchialsystems (wie Asthma oder Lungenentzündungen), des Magen-Darm-Trakts (Magengeschwüre, Darm-entzündungen etc.), der Nieren (z.B. Infektionen der Harnwege), des Stoffwechsels (z.B. Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen) sowie rheumatische Erkrankungen.

Ebenso erfolgt die Behandlung chronischer Schmerzzustände. Intensivmedizinisch werden alle internistischen Notfälle versorgt; dazu gehören neben Herzinfarkten und Schlaganfällen komatöse Zustände, Vergiftungen oder auch das Lungen-, Leber- oder Nierenversagen.

Im diagnostischen Bereich werden sämtliche Ultraschalluntersuchungen der inneren Organe, des Herzens, der Schilddrüse, der peripheren und hirnversorgenden Gefäße - je nach Indikation auch in Farbdopplertechnik - vorgenommen. Bei den entsprechenden Krankheitsbildern werden die gängigen endoskopischen Verfahren (Spiegelungen) des Magens inklusive der Anlage von Ernährungs sonden (PEG), des Dickdarmes und des Bronchialsystems angewendet.

Auch alle elektrokardiographischen Untersuchungen inklusive der Langzeit-EKG-Ableitung sowie die Langzeitblutdruckmessung und die Lungenfunktionsdiagnostik gehören zum Leistungsspektrum. Eine moderne Röntgenabteilung und ein leistungsfähiges Labor gehören ebenfalls zur Inneren Abteilung.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Seit 1998 besteht in der Inneren Abteilung die Ausrichtung zur Geriatrie (Altersheilkunde). Im Mittelpunkt steht der ältere Patient, der häufig von einer Vielzahl von Erkrankungen betroffen ist, die sich gegenseitig bedingen oder verschlimmern können. Zur Erfassung von Problemen wird ein so genanntes „Assessment“ durchgeführt, welches mehrere Tests vereint. Diese geben z.B. Auskunft über bestehende Bewegungseinschränkungen, Hirnleistungsstörungen etc, um einen sinnvollen Behandlungsplan aufstellen zu können. Für diese Aufgaben steht der Abteilung neben dem ärztlichen Bereich ein eigenes Therapeutenteam von Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Sozialarbeitern, entsprechend geschultem Pflegepersonal und Seelsorgern zur Verfügung. Ferner besteht das Therapieangebot der Logopädie (Sprachtherapie). Regelmäßige geriatrische Teamsitzungen und Klinische Visiten sind fest etabliert.

Im Einzelnen werden folgende Therapien angeboten:

- Physiotherapie (Krankengymnastik, Bewegungsübungen, Gehtraining / Gangschule, Schlingentisch, Extensionsbehandlung, Atemtherapie, Ergometertraining, Krankengymnastik mit motorgetriebenen Gelenkschienen)
- Physikalische Therapie (Teil-, Groß- und Bindegewebsmassage, Lymphdrainage manuell und mechanisch, Fangopackungen, Heißluft/Rotlicht, Reizstrom, Elektrophysiotherapie mit Einbringung entzündlicher Medikamente in ein Gelenk, Magnetfeld, Ultraschall, Stangerbad, Unterwassermassage, Kältetherapie)
- Ergotherapie (Funktionell-motorische Therapie, Haushaltstraining, Realitäts-Orientierungs-Training, Kreatives Gestalten, Hirnleistungstraining, Wasch-/ Anziehtraining, Esstraining, Haushaltstraining)
- Logopädie (Sprachtherapie, Schlucktraining, Facialisparesen-Behandlung, Stimmtherapie)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	83
2	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	68
3	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	51
4	B64	Akute Verwirrtheit (= Delirium, z. B. bei Vergiftungen oder nach Operationen)	38
5	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	36
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	36
7	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	36
8	I41	Behandlung und Frührehabilitation von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und/oder des Bindegewebes	28
9	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	25
10	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	25

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E86	Flüssigkeitsmangel	82
2	I50	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	71
3	F05	Akuter Verwirrheitszustand	39
4	F10	Alkoholabhängigkeit	39
5	J18	Lungenentzündung, Pneumonie	33
6	S72	Bruch des Oberschenkels	33
7	E11	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ 2)	27
8	I11	Herzkrankheit durch Bluthochdruck	26
9	I10	Bluthochdruck	21
10	J44	Chronische obstruktive Lungenerkrankung	21

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-550	Behandlung und Frührehabilitation von älteren, mehrfach erkrankten Patienten durch ein multiprofessionelles Team	327
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	283
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	239
4	3-200	Computertomographie des Schädels (CT) ohne Kontrastmittel	134
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	126
6	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	125
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	76
8	1-650	Dickdarmspiegelung	56
9	8-931	Kontinuierliche Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	51
10	5-431	Anlage einer äußeren Magenfistel (Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung über eine Sonde (PEG)	30

**B-1.1 Name der Fachabteilung:
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Leiter: Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Joachim Bunse

Telefon: 02045 / 891-221, Fax: 02045 / 891-288, E-Mail: JBunse@kkel.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Abteilung mit 100 Betten (zuzüglich einer Tagesklinik mit 20 teilstationären Plätzen) versieht die volle gemeinde-psychiatrische Versorgung für Bottrop und Gladbeck. Es werden alle Patienten versorgt, die einer stationären psychiatrischen Behandlung bedürfen. Der stationäre Bereich ist gegliedert in eine geschlossene und drei offene, nach Geschlecht und Krankheitsbildern gemischte Stationen.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Behandelt werden erwachsene seelisch Kranke mit Depressionen, Angststörungen, Psychosen, Demenzerkrankungen (z.B. Alzheimer), Persönlichkeitsstörungen, Suchterkrankungen sowie Drogen-, Medikamenten- oder Alkoholabhängigkeit.

In der klinisch-psychologischen Untersuchung werden durch gezielte Verhaltensbeobachtung, Exploration und die Verwendung verschiedener psychologischer Testverfahren (z.B. die Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Intelligenz, Hirnorganische Leistungsminderung, Skalen zur Messung von klinischen Syndromen wie Angst, Depressivität und psychotisches Erleben) Ergebnisse zusammengetragen, um die Diagnostik und Behandlung zu unterstützen.

Um Krankheitssymptome wie Wahnvorstellungen, Depressionen, Entzugserscheinungen oder Verwirrheitszustände zu lindern, werden Medikamente verordnet. Bei Beziehungsproblemen oder sonstigen Konflikten wird eine psychotherapeutische Behandlung angeboten. Bei allen Krankheitsbildern werden je nach Schwerpunkt die Angehörigen miteinbezogen.

Für Alkoholranke steht eine Entgiftungsstation zur Verfügung. Die Aufnahme erfolgt entweder über die Suchtberatungsstelle oder auch notfallmäßig.

Den Patienten stehen neben dem ärztlichen Team zur Seite:

- Fachkrankenpflegekräfte
- Psychotherapeuten (Ärzte und Psychologen)
- Ergotherapeuten
- Physiotherapeuten
- Sozialtherapeuten
- Bewegungstherapeuten

Der Leiter der Abteilung besitzt die volle Weiterbildungsermächtigung in Psychiatrie und Psychotherapie (4 Jahre).

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Psychiatrische Tagesklinik (Psychologische Leitung: Dipl.-Psych. Dr. Ralf Jerneizig)

Die Tagesklinik St. Antonius ist eine teilstationäre Behandlungseinrichtung für Menschen mit psychischen Erkrankungen und stellt eine Verbindung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung dar. Hier werden alle psychiatrisch relevanten Störungsbilder behandelt.

In der Tagesklinik mit hell und freundlich gestalteten Räumen können bis zu 25 Patienten betreut werden, die in der Regel einen Aufenthalt von sechs Wochen bis zu drei Monaten haben.

Die Behandlung findet statt an fünf Werktagen von 8:00 bis 16:30 Uhr und ist der Regelarbeitszeit Berufstätiger angepasst. Die Abende, Nächte, Feiertage und Wochenenden verbringen die Patienten zu Hause.

Gründe für die Aufnahme in die Tagesklinik (auf ärztliche Empfehlung oder Überweisung), die mit Zustimmung des Patienten erfolgt, sind psychische Symptome wie z.B. Angstzustände, Depressionen und Psychosen. Ein Aufnahmegespräch entscheidet über die auf den Patienten abgestimmte Therapie, die in kleinen Gruppen (8-10 Personen) stattfindet. Dabei geht es um eine ganzheitliche Herangehensweise: Mit Hilfe der Psychotherapie wird versucht, die Ursachen der Störungen zu ermitteln und zu heilen. Die Bewegungstherapie hilft Körperblockierungen positiv zu beeinflussen und die Ergotherapie kann dem Patienten neue Ausdrucksmöglichkeiten (z.B. über künstlerische Medien) aufzeigen.

Den Patienten zur Verfügung stehen zwei Therapieräume, zwei Werkstätten für Holz- und Tonarbeiten sowie sonstiges kreativ-handwerkliches Gestalten und ein Gymnastikraum. Zur Entspannung und für persönliche Gespräche gibt es einen großen Gemeinschaftsraum sowie einen weiteren kleinen Aufenthaltsraum.

Eine Tischtennisplatte und andere Spiele bieten Anregungen für die Freizeitgestaltung. Ein kleines Wohnzimmer und ein Schlafraum laden zum Ruhen ein. Obwohl das Mittagessen gebracht wird, gibt es in der Tagesklinik eine große Küche, in der Zwischenmahlzeiten, Kuchen, Kaffee und Tee zubereitet werden können.

Der Aufenthalt in der Küche fördert das Miteinander und macht das Einhalten bestimmter Regeln erforderlich. Ein multiprofessionelles Team arbeitet Hand in Hand mit dem Ziel, den Menschen wieder in sein soziales Umfeld und seinen Beruf einzugliedern. Oft entstehen Selbsthilfegruppen oder Freundschaften, d.h. tragfähige Netze, die für jeden Menschen unabdingbar sind. Dabei soll die Verknüpfung von Alltag und Therapie die Patienten aus ihrer Sonderstellung lösen.

Das Zusammenarbeiten in der Tagesklinik erfordert die Einhaltung von Regeln wie Regelmäßigkeit, Pünktlichkeit und Zuverlässigkeit. Die Übernahme von Eigenverantwortung für sich und ihr Leben sowie das aktive Mitwirken der Patienten, um wieder gesund zu werden, ist das Ziel der Psychiatrischen Tagesklinik.

B-1.5 bis B-1.7

Die Punkte *B-1.5 „Mindestens die Top-10 DRG“*, *B-1.6 „Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr“* und *B-1.7 „Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr“* treffen auf psychiatrische Krankenhäuser nicht zu und werden deshalb nicht berücksichtigt.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**B-2.1 *Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V*****B-2.2 *Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen***

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

Die beiden Punkte treffen auf die Innere Abteilung nicht zu und werden deshalb nicht berücksichtigt.

B-2.3 *Sonstige ambulante Leistungen*

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

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

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0102	Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie	12	7	5
2931	Allgemeine Psychiatrie, Schwerpunkt Psychosomatik und Psychotherapie	13	8	5
0260	Allgemeine Psychiatrie, Psychiatrische Tagesklinik	1	0	1

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
0102	Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie	43	77	7	12
2931	Allgemeine Psychiatrie, Schwerpunkt Psychosomatik und Psychotherapie	59	61	19	19
0260	Allgemeine Psychiatrie, Psychiatrische Tagesklinik	3	100	0	0
	Gesamt	105			

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1		x		x		
2		x		x		
3		x		x		
4		x		x		
5		x		x		
6		x		x		
7		x		x		
8		x		x		
9		x		x		
10		x		x		
11		x		x		
12		x		x		
13		x		x		
14		x		x		
15		x		x		
16		x		x		
17		x		x		
18		x		x		
19		x		x		
20						

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

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

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

DMP „Diabetes mellitus Typ 2“

DMP „Koronare Herzkrankheiten (KHK)“

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

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

Diese Punkte treffen auf das St. Antonius-Krankenhaus nicht zu und entfallen deshalb.

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Ziel unserer Arbeit ist eine bestmögliche Qualität der Strukturen, Prozesse und Ergebnisse bei der ambulanten und stationären Behandlung der Patienten unserer Krankenhäuser und der Betreuung der Bewohner unserer Pflegeeinrichtungen. Dabei stellt die wirtschaftliche Betriebsführung die Handlungsfähigkeit des Unternehmens sicher.

Qualitätsmanagement soll

- die Versorgungs- und Lebensqualität unserer Patienten und Bewohner steigern
- Kompetenz und Professionalität in der Versorgung und Betreuung vermitteln
- die Beziehungen zwischen Mitarbeitern und Patienten oder Bewohnern fördern
- die Zufriedenheit in der Berufsausübung der Mitarbeitern steigern
- die Leistungsfähigkeit und Wirksamkeit der Tätigkeiten in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen verbessern
- die internen und externen Geschäftsbeziehungen intensivieren
- die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung erhöhen.

Gute Qualität im Versorgungsprozess kann nur durch uns als Leistungserbringer erreicht werden. Darum wollen wir in den Katholische Kliniken Emscher-Lippe GmbH alle Mitarbeiter in das Qualitätsmanagement einbinden. Qualitätsbewusste Mitarbeiter gehen den Weg der kontinuierlichen Verbesserung der Abläufe gemeinsam.

Das Qualitätsmanagement ermöglicht es, sämtliche Abläufe an unseren Patienten und Bewohnern auszurichten und permanent zu verbessern. Daher werden wir die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems ständig überprüfen, Verbesserungspotentiale ableiten und Maßnahmen zur Qualitätssteigerung durchführen.

Aus der Qualitätspolitik leiten sich die Qualitätsziele ab:

1. Qualität in der medizinischen und pflegerischen Versorgung

- Rationale, leitliniengestützte Medizin, Pflege und Betreuung
- einfühlsamer und professioneller Umgang mit Patienten und Bewohnern
- gute „Hotel“-Leistungen

2. Mitarbeiterorientierung

- Personalentwicklung
- Kooperation und gegenseitige Akzeptanz
- Sicherheit der Arbeitsplätze

3. Management

- Förderung reibungsloser Zusammenarbeit
- Ablaufoptimierung

- Verantwortlicher Umgang mit Ressourcen (Geld, Umwelt, Zeit)
- positive Außendarstellung

4. Kontinuierliche Verbesserung

- Erarbeitung von Organigrammen und Stellenbeschreibungen
- Planung und Beschreibung der Prozesse
- Schwachstellenanalyse
- Übernahme neuer Erkenntnisse
- Erfolgskontrolle
- Qualitätsarbeit in themenbezogenen Projektgruppen

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Die Geschäftsführung erteilte im Jahr 2004 der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) den Auftrag, einen Projektplan für die Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 ff. zu erstellen, diesen der erweiterten Klinikkonferenz vorzustellen und danach die geeigneten Maßnahmen der Umsetzung durchzuführen. Dieser wird gemeinsam mit einem externen Dienstleister entworfen und vorgestellt.

*Qualitätsmanagement ohne Kommunikation ist undenkbar, also:
So gut die Kommunikation ⇔ So gut das Qualitätsmanagement*

Es geht um Kommunikations- und Kooperationspartner des internen und externen Sektors. Schlagworte wie Interessensabgleich, effiziente Organisation, Position am Markt sind nur eine kleine Auftragsliste, die im Zertifizierungsprojekt eine Rolle spielen.

Eine große Aufgabe braucht klare Strukturen und ein Herunterbrechen der Tätigkeitsschwerpunkte, um dauerhaft erfolgreich zu sein.

Im Rahmen des Klinikverbundes der Katholischen Kliniken Emscher-Lippe - KKE - , zu dem auch das St. Antonius-Krankenhaus gehört, wurden 25 QM-Manager, zehn Auditoren sowie sämtliche Führungskräfte im Qualitätsmanagement geschult.

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess begann schon nach der Durchführung der ersten intensiven Schulungen mit dem Umsetzen konkreter Maßnahmen.

Insgesamt gab es folgende Struktur:

Geschäftsführung (die beiden Geschäftsführer der KKE)

QM-Beauftragte (eng an die Geschäftsführung angebunden, wichtigste Ansprechpartnerin für den externen Dienstleister)

QM- Komitee (9 Personen), die das Gesamtprojekt lenken und mitverantworten

QM- Werkstatt (3 Personen), die das Gesamtprojekt handwerklich bis zur Zertifizierung begleiten

Die **Hauptprozesse der QM** sind:

- 1) Entwicklung und Abwicklung des Auditjahresplanes
- 2) Zentrale Verwaltung und Steuerung der QM-Dokumente
- 3) Unterstützung bei Abbildung von Prozessabläufen
- 4) Steuerung von Arbeitsgruppen
- 5) Werkstattverwaltung
- 6) Schnittstelle Informationsaustausch Klinikbetrieb zur Geschäftsführung

Das QM- Projekt ist auf breiter Basis aufgestellt, die QM- Manager werden bereichs- und berufsübergreifend als Multiplikatoren eingesetzt.

Nach vereinbartem Projektplan werden die einzelnen Phasen weiter im Jahr 2005 umgesetzt.

E-2 *Qualitätsbewertung*

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

Im St. Antonius-Krankenhaus haben die Mitarbeiter im Berichtszeitraum in einem berufsgruppenübergreifenden Qualitätszirkel ihre Arbeitsabläufe analysiert und bewertet und anhand der so gewonnenen Ergebnisse Verbesserungen eingeführt.

Von der FH Neubrandenburg wurde die Dokumentationsqualität am St. Antonius-Krankenhaus untersucht.

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

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

Dieser Punkt trifft auf das St. Antonius-Krankenhaus nicht zu und entfällt deshalb.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Internes Qualitätsmanagement

Arbeitsgruppe Auditplanung

Unmittelbar nach der Ausbildung der Internen Auditoren ging es in der zweiten Hälfte des Jahres 2004 darum, eine kleine Arbeitsgruppe mit der Konkretisierung der Aufgaben der Auditplanung innerhalb der KKEG zu betrauen. Sie trifft sich regelmäßig, führte eine große Planungsarbeit durch und besteht in Jahr 2005 weiter fort.

Arbeitsgruppe Leitbild

Ende des Jahres wurde die Arbeitsgruppe Leitbild ins Leben gerufen. Sie ist damit beauftragt, ein Leitbild für alle Einrichtungen der KKEG zu entwerfen und abgestimmt mit den Mitarbeiter/-innen noch vor dem Zertifizierungstermin zu verabschieden. Auch diese Arbeitsgruppe besteht im Jahr 2005 fort.

Arbeitsgruppe Prozessbeschreibung

Schnell wurde den ausgebildeten Qualitätsmanagern klar, dass Prozessbeschreibung sehr viel vorbereitende und klärende Arbeiten und Begriffe braucht. Als kleines Team, dem zu Beginn nur die Mitglieder der 1. QM-Ausbildung angehörten, lieferten sie Begriffsbestimmungen für die KKEG. Behandlungsprozess, Serviceprozess und Organisationsprozess sowie eine klärende Kürzelliste zur Erstellung der Prozesse sind nur ein Beispiel ihrer Arbeit. Diese Gruppe besteht im Jahr 2005 weiter fort.

Bestandsaufnahme oder Erstgespräche

Innerhalb der Monate August bis Dezember 2004 wurden insgesamt 23 Bestandsaufnahmen in den Bereichen Medizin und Pflege sowie in den KKEG übergreifenden Verwaltungs-, Technik- und Versorgungsdienstleistungen durchgeführt.

Sämtlichen ausgebildeten Auditoren wurde damit eine praxisorientierte Anwendung ihres Wissens innerhalb der KKEG ermöglicht. Damit sind sie befähigt als Interne Auditoren zu fungieren.

Innerbetriebliche Fortbildung

In der KKEG GmbH bestand auch im Jahr 2004 die Möglichkeit, an innerbetrieblichen Fortbildungen teilzunehmen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben davon rege Gebrauch gemacht. Angeboten wurden z.B. Veranstaltungen zu den Themenbereichen Dokumentation, Transfusionen, Schmerzmedikation oder Demenz.

QM- Schulungen durch externen Anbieter

Insgesamt wurden in der KKEG 87 Mitarbeiterinnen /Mitarbeiter im Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2000 ff. geschult. In Führungskräfte trainings, Auditoren- und Qualitätsmanagerausbildungen wurde nicht nur Wissen vertieft, sondern die Maßnahmen dienen der Förderung der Zusammenarbeit im Verbund der KKEG.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Dr. med. Dieter Moeller

Abteilung Medizin-Controlling

Katholische Kliniken Emscher-Lippe GmbH -KKE-

Telefon: 0209/504-7121

Fax: 0209/504-7009

E-Mail: DMoeller@kkel.de

Das St. Antonius-Krankenhaus im Überblick:

Geschäftsführer: **Berthold Grunenberg, Josef Kramer**

Vorsitzender des Aufsichtsrates: **Wilhelm Schulz**

Verwaltungsdirektor: **Hermann-Josef Müller**

Ärztlicher Direktor: **Dr. med. Andreas Reingräber**

Pflegedirektorin: **Elisabeth Gesenhaus**

Qualitätsbeauftragte: **Dagmar Hotze-Schumann**

Patientenfürsprecher: **Willi van Oepen**

Beauftragter für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: **Karl-Heinrich Haas**

Weitere Informationen über das St. Antonius-Krankenhaus finden Sie im Internet unter www.kkel.de oder im KKE-Magazin, herausgegeben von den Katholischen Kliniken Emscher-Lippe.