



Qualitätsbericht 2004



Krankenhaus Bad Doberan

Krankenhaus Bad Doberan GmbH

Postfach 11 28
18201 Bad Doberan
Am Waldrand 1
18209 Hohenfelde
Tel. 038203-94-0
Fax 038203-94111

www.krankenhaus-doberan.de
info@krankenhaus-doberan.de

Träger des Krankenhauses

Krankenhaus Bad Doberan GmbH
Amtsgericht Rostock
HRB 7519

Geschäftsführer:

Eberhard Zutz
Tel. 038203-94142
e.zutz@krankenhaus-doberan.de

**Leitender Chefarzt und
Chefarzt Chirurgie:**

Dr. Andreas Friedrich
Tel. 038203-94236
a.friedrich@krankenhaus-doberan.de

Pflegedienstleitung:

Marianne Sievert
Tel. 038203-94297
m.sievert@krankenhaus-doberan.de

Chefarzt Innere Medizin:

Dr. Helge Fink
Tel. 038203-94239
h.fink@krankenhaus-doberan.de

**Chefarzt Anästhesie und
Intensivmedizin:**

Dr. Andreas Meyer
Tel. 038203-94242
a.meyer@krankenhaus-doberan.de

Inhaltsangabe

	Seite
<u>Einführung:</u>	
Qualitätsmanagement	4
<u>Basisteil:</u>	
Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	
Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
Top-30 DRG des Krankenhauses	7
Besondere Versorgungsschwerpunkte	9
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	11
Apparative Ausstattung und Therapeutische Möglichkeiten	12
Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	
Innere Medizin	13
Chirurgie	17
Anästhesiologie und Intensivmedizin	22
Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	
Ambulantes Operieren	25
Personalqualifikation	27
Externe Qualitätssicherung	
Leistungsbereiche	29
Maßnahmen	
<u>Systemteil:</u>	
Qualitätspolitik	32
Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	
Aufbau des Qualitätsmanagements	33
Qualitätsbewertung	36
Ergebnisse der externen Qualitätssicherung	38
Qualitätsmanagementprojekte	40
Weitergehende Informationen	
Kontakt und Ansprechpartner	42

Einführung

Qualitätsmanagement

Alle Krankenhäuser wurden vom Gesetzgeber nach § 137 SGB V verpflichtet, erstmals 2005 für das Berichtsjahr 2004 einen Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Nach einer vorgegebenen verbindlichen Struktur ist dieser Bericht alle zwei Jahre zu erstellen.

Der Qualitätsbericht hat mehrere Ziele.

Er wendet sich gleichermaßen an Patienten, die zuweisenden Ärzte, die kooperierenden Krankenhäuser als auch an die Krankenkassen. Er vermittelt den genannten Zielgruppen einen Überblick über das Leistungsspektrum und die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses.

Der Qualitätsbericht schafft damit Vergleichbarkeit und Transparenz der objektiven Daten des Krankenhauses.

Der vorliegende Bericht ist strukturiert in einen Basis- und einen Systemteil. Im Basisteil werden die allgemeinen Angaben des Krankenhauses zu Patientenzahlen, Fachabteilungen sowie Art und Anzahl der erbrachten Leistungen erläutert. Im Systemteil wird das Qualitätsmanagement des Krankenhauses dargestellt.

Die Krankenhaus Bad Doberan GmbH ist ein Krankenhaus in privater Trägerschaft. Gesellschafter sind die Hans Karl Herr Vermögensverwaltungs-GmbH & Co. KG Berlin und die Mitarbeiter GmbH Krankenhaus Bad Doberan. Unser Krankenhaus beschäftigt 230 Mitarbeiter.

Mit 155 Betten wird in 3 bettenführenden Abteilungen die Grund- und Regelversorgung im Einzugsgebiet sichergestellt.

Zu diesen Abteilungen gehören

die Innere Medizin mit	88 Betten,
die Chirurgie mit	61 Betten und
die Intensivmedizin mit	6 Betten.

Im Jahre 2004 wurden 6.374 Patienten stationär sowie 7.954 Patienten ambulant behandelt.

Weiterhin wurden 672 ambulante Operationen nach § 115 b SGB V durchgeführt.

Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Krankenhaus Bad Doberan GmbH
Postfach 11 28
18201 Bad Doberan
Am Waldrand 1
18209 Hohenfelde
info@krankenhaus-doberan.de
www.krankenhaus-doberan.de

A-1.2 Das Institutionskennzeichen des Krankenhauses lautet:

261300697

A-1.3 Der Name des Krankenhausträgers lautet:

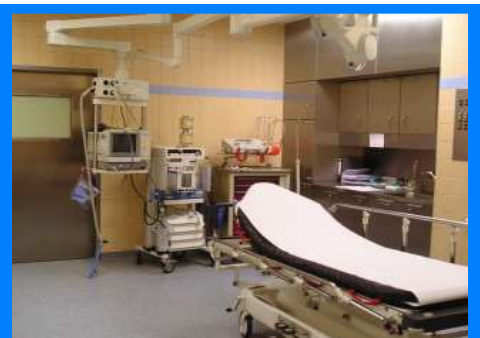
Krankenhaus Bad Doberan GmbH
info@krankenhaus-doberan.de
www.krankenhaus-doberan.de

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus:

Das Krankenhaus Bad Doberan ist kein akademisches Lehrkrankenhaus.

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

155



Basisteil: Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten	6.374
Ambulante Patienten:	7.954

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja / nein
0100	Innere Medizin	88	3703	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	61	2671	HA	Ja
3600	Intensivmedizin	6		HA	Nein

Basisteil: Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

TOP 30 Diagnosebezogenen Fallgruppen des Krankenhauses

A-1.7 B Top-30 Diagnosebezogene Fallgruppen (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	279
2	V62	Psychische Störung durch Alkoholmissbrauch oder – Abhängigkeit	279
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	183
4	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	165
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	155
6	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	154
7	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	153
8	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	151
9	F67	Bluthochdruck	131
10	B70	Schlaganfall	127
11	G48	Dickdarmspiegelung	111
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	106
13	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	106
14	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	105
15	I03	Hüftgelenkersatz bei Abnutzung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B.. bei Hüftgelenkverschleiß)	105
16	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	96
17	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	96
18	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	94
19	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	84
20	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	82
21	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	81

Basisteil: Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

TOP 30 Diagnosebezogenen Fallgruppen des Krankenhauses

**A-1.7 B Top-30 Diagnosebezogene Fallgruppen (nach absoluter Fallzahl)
des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr [Fortsetzung]**

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
22	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	81
23	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	77
24	G07	Blinddarmentfernung	74
25	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	74
26	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	74
27	L63	Infektionen der Harnorgane	71
28	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	70
29	G11	Sonstige Operation am After	67
30	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	66

Besondere Versorgungsschwerpunkte

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Das Krankenhaus ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung.

Integrierte Versorgung

Seit 2003 besteht ein Vertrag zur integrierten Versorgung gemäß § 140 b SGB V über ambulant durchführbare Operationen und deren Qualitätssicherung zwischen dem Krankenhaus Bad Doberan und ausgewählten Krankenkassen. Die Etablierung umfassender Qualitätssicherungsmaßnahmen sichert die Patientenzufriedenheit.

Radiologie

In unserer Radiologischen Abteilung wurden im Berichtszeitraum 2108 Computertomographien zur Diagnostik stationärer Patienten durchgeführt.

Kooperation Teleradiologie

Durch die Kooperation mit dem Institut für Diagnostische Radiologie am Klinikum der Universität Rostock sind wir in der Lage, 24 Stunden mittels Teleradiologie Computertomographie- Bilder zu befunden. So kann ohne Zeitverzögerung mit der Behandlung begonnen werden.

Konsiliarärzte

Durch Verträge mit niedergelassenen Fachärzten der Fachrichtungen Innere Medizin/Lungenheilkunde, Innere Medizin/Kardiologie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Frauenheilkunde, Hautkunde, Augenheilkunde und Nervenheilkunde sichern wir eine umfassende stationäre Betreuung der Patienten.

Sozialarbeit

Unsere Mitarbeiterin betreute im Berichtszeitraum 610 Patienten. Es wurden 334 Anschlußheilbehandlungen bzw. geriatrische Rehabilitationen und 126 Pflegestufen beantragt.

Notaufnahme/Notfallambulanz

Die Notaufnahme/Notfallambulanz ist 24 Stunden mit fachärztlichem Personal besetzt, so dass eine wirkungsvolle 1. Hilfe gewährleistet ist.

Weitere Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote sind

- Ernährungs- und Diätberatung
- Physiotherapie
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stomaträgern)
- Überleitungspflege

Serviceorientierte Leistungsangebote sind

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdemanagement
- Besondere Verpflegung möglich (z.B. vegetarisch)
- Cafeteria
- Fernsehgerät im Zimmer
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- Hydraulisch verstellbare Betten
- Internetzugang
- Kirchlich-religiöse Einrichtung (Andachtsraum) und Seelsorge vorhanden
- Krankenhauseigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Parkanlagen
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern interventionellen/operativen Verfahren
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Rundfunkempfang am Bett
- Telefon
- Unterbringung Begleitperson
- Wahlleistungen wie Ein- und Zwei-Bett-Zimmer und Chefarztbehandlung.

Basisteil: Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

Bezeichnung
Leistenbruchoperationen
Dick- und Mastdarmspiegelungen
Operative Entfernung von Krampfadern
Gelenkspiegelungen
Eingriffe am After
Kinderchirurgische Operationen
Operationen an der Haut
Eingriffe an der Hand und an den Fingern
Urologische Eingriffe
Entfernung von Osteosynthesematerial nach unfallchirurgischen Operationen
Kleinere unfallchirurgische Operationen
Implantation von Portsystemen und Dialysekathetern
Laserchirurgie der Hautoberfläche
Röntgenuntersuchungen von Magen und Darm

Bezeichnung	
Chirurgische/ Urologische Ambulanz:	Chefarzt Dr. Andreas Friedrich
Innere Privatsprechstunde:	Chefarzt Dr. Helge Fink
Kinderchirurgische Sprechstunde:	Oberarzt Dr. Ulf Warning
Abteilungsübergreifende Notfallambulanz:	Chefarzt Dr. Andreas Friedrich
Laserbehandlungen:	Oberarzt DM Klaus Gehrhardt
Varizen-Sprechstunde:	Dr. Heiko Michelsen
Ambulanz Physiotherapie:	Frau Friedrich

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Abteilung für Allgemeinchirurgie

Basisteil: Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Apparative Ausstattung

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie in Kooperation mit Universitätsklinikum Rostock	x		x	
Magnetresonanztomographie (MRT)		x		x
Herzkatheterlabor		x		x
Szintigraphie		x		x
Positronenemissionstomographie (PET)		x		x
Elektroenzephalogramm (EEG)		x		x
Angiographie	x			x
Schlaflabor		x		x

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	x	
Thrombolyse	x	
Bestrahlung		x
Dialyse	x	
Logopädie		x
Ergotherapie		x
Schmerztherapie	x	
Eigenblutspende*	x	
Gruppenpsychotherapie		x
Einzelpsychotherapie		x
Psychoedukation		x

* in Kooperation mit Blutbanken

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Innere Medizin

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das Spektrum der behandelten Erkrankungen beinhaltet Herz- und Kreislauferkrankungen, Hirnleistungs- und Durchblutungsstörungen, Lungenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie die Zuckerkrankheit, Erkrankungen der Schilddrüse, Magen- und Darmkrankheiten, Erkrankungen der Leber, der Bauchspeicheldrüse und des Gallensystems, Krankheiten des Muskel- und Skelettsystems, Gefäßkrankheiten, Krankheiten der Niere und der Harnwege, Erkrankungen der Venen, Infektionskrankheiten und die Behandlung des Alkoholabhängigkeitssyndroms.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Myocardinfarkttherapie in Kooperation mit Kardiologischer Abteilung und Herzkatheterlabor des Universitätsklinikum Rostock
- Implantation von Herzschrittmachern in Kooperation mit niedergelassenem Facharzt für Kardiologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Diabetesberatung
- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Thrombolyse
- Suchtsprechstunde

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung gehen aus den Abschnitten B-1.5 bis B-1.7 hervor.



Basisteil: Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Innere Medizin

B-1.5 Die Top-10 Diagnosebezogenen Fallgruppen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	279
2	V62	Psychische Störung durch Alkoholmissbrauch oder – Abhängigkeit	277
3	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	154
4	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	151
5	F67	Bluthochdruck	131
6	B70	Schlaganfall	126
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	104
8	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	102
9	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	99
10	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (=Asthma, COPD)	94

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Innere Medizin

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	ICD-10 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	357
2	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	281
3	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	154
4	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	130
5	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	122
6	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	121
7	J44	Sonstige chronische verkrampfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	94
8	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	91
9	I63	Infarkt des Gehirns	85
10	I95	Zu niedriger Blutdruck	75

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Innere Medizin

B-1.7 Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS-301 4-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	593
2	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	172
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	121
4	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	103
5	1-631	Spiegelung der Speiseröhre und des Magens	90
6	1-640	Darstellung (retrograde) der Gallenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	78
7	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	65
8	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	65
9	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	47
10	5-431	Anlegen einer äußeren Magenöffnung (Magenfistel)	25
11	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	22
12	8-640	Elektrische Schockung (Kardioversion) des Herzrhythmus von außen	20
13	1-654	Spiegelung des Enddarmes	18
14	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	18
15	8-173	Spülung der Lunge zur Behandlung	17

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Allgemeine Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die chirurgische Fachabteilung des Krankenhauses Bad Doberan verfügt über moderne operative Behandlungsmethoden. Die jährlich weit mehr als 3000 operative Eingriffe betreffen neben dem klassischen Gebiet der Allgemein Chirurgie die Traumatologie (Behandlung von Verletzungen aller Art), Orthopädie und Urologie.

Zum Spektrum der Allgemein Chirurgie gehören die video-unterstützten, minimalinvasiven Techniken („Schlüsselloch-Chirurgie“) bei Leistenbrüchen und Erkrankungen der Gallenblase, des Darms und des Wurmfortsatzes (Blinddarm). Immer häufiger können diese Operationsmethoden auch im Falle von Erkrankungen des Dickdarmes zum Einsatz kommen.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Einsatz von künstlichen Hüftgelenken bei Gelenkverschleiß bzw. Schenkelhalsbrüchen
- Urologische Operationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen
- operative Versorgung von bösartigen Dickdarm- und Enddarmkrankungen



Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Allgemeine Chirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Schmerztherapie
- Wundsprechstunde

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung gehen aus den Abschnitten B-1.5 bis B1.7 hervor.

B-1.5 Die Top-10 Diagnosebezogenen Fallgruppen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	163
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	154
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	105
4	I03	Hüftgelenkersatz bei Abnutzung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	98
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	95
6	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	81
7	G48	Dickdarmspiegelung	75
8	G07	Blinddarmentfernung	74
9	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	73
10	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	71

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Allgemeine Chirurgie

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	K80	Gallensteine	178
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	166
3	K40	Leistenbruch	108
4	E04	Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	87
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	83
6	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	81
7	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	80
8	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	74
9	K56	Darmverschluss	71
10	S52	Knochenbruch des Unterarmes	69

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Allgemeine Chirurgie

B-1.7 Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS-301 4-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	286
2	5-511	Gallenblasenentfernung	183
3	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	130
4	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	105
5	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	102
6	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	100
7	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut	94
8	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebezerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	89
9	5-062	Andere Teilentfernungen der Schilddrüse	78
10	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	78
11	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	74
12	5-470	Blinddarmentfernung	74
13	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	71
14	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzweischenscheiben (Menisken)	66
15	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	52

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Allgemeine Chirurgie

B-1.7 Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr: [Fortsetzung]

Rang	OPS-301 4-stellig	Beschreibung	Fallzahl
16	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	51
17	5-601	Entfernung von Gewebe der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre	51
18	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	49
19	5-573	Entfernen (Einschneiden, Herausschneiden, Zerstörung, Entfernung) von (erkranktem) Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	49
20	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	47

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Anästhesiologie:

Es werden alle modernen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie angewandt. Die verschiedenen Formen der Regionalanästhesie werden von vielen unserer Patienten bevorzugt, weil sie insgesamt weniger belastend sind und nach der Operation eine schnellere Mobilisation und Rehabilitation erlauben.

Folgende Übersicht spiegelt das Leistungsgeschehen in der Anästhesie wieder:

	<u>Anzahl</u>
Anzahl der Patienten	2673
Allgemeinanästhesieverfahren	1215
Rückenmarksnahe Leitungsanästhesien	767
Leitungsanästhesien an Armen und Beinen	316

Intensivmedizin:

Das Leistungsspektrum erschließt sich von

- allen modernen Methoden der kontrollierten, assistierenden und unterstützenden Beatmung vom Kindes- bis zum Erwachsenenalter mit der Möglichkeit der Langzeitbeatmung (4 Beatmungsplätze) über
- invasive und nichtinvasive Beatmungsmöglichkeiten,
- therapeutische Lungenspiegelungen beim beatmeten und spontan atmenden Patienten,
- Durchführung von minimal-invasiven Luftröhrenschnitten,
- kontinuierliches Herzzeitvolumenmonitoring und
- kontinuierlicher Dialyse.



Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Anästhesiologie und Intensivmedizin

Es handelt sich um eine interdisziplinäre Intensivstation. Da die Patienten den Fachabteilungen Allgemeine Chirurgie und Innere Medizin abrechnungstechnisch zugeordnet sind, können zu B-1.5 und B-1.6 keine Angaben gemacht werden. Die Behandlungsfälle sind in den Tabellen der beiden Fachrichtungen enthalten. Deshalb ist an dieser Stelle auszugsweise eine Übersicht eingefügt, die das Leistungsgeschehen auf der Intensivstation wiedergibt:

	<u>Anzahl</u>
Zugänge durch Patienten von innerhalb des Hauses	253
Zugänge durch Patienten von außerhalb	72
Pflegetage	1470
Beatmungstunden	6715
Beatmungspatienten	138

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung ergeben sich aus der Beschreibung des Leistungsspektrums und der Beatmungsplätze.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung ergeben sich aus der Beschreibung des Leistungsspektrums und der Beatmungsplätze.

Basisteil: Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-1.7 Die 9 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr:

Rang	OPS-301 4-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	8-390	Lagerungsbehandlung	320
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	265
3	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	220
4	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über eine Vene bei diagnostischen Maßnahmen z.B. Dickdarmspiegelung	126
5	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	101
6	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	92
7	8-810	Übertragung von Blutplasma und Blutplasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	86
8	8-701	Einfaches Einführen eines Beatmungsrohres in die Luftröhre	84
9	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	60

Basisteil: Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Ambulantes Operieren

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

672

B-2.2 Top-10 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) fachabteilungsübergreifend im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Beschreibung	Fallzahl
1	0764	komplette Dickdarmspiegelung	93
2	0741	Magenspiegelung	60
3	2106	Herausschneiden einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	60
4	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, ggf. einschl. Fasziendoppelung oder plastischer Maßnahmen zum Verschluss der Bruchpforte	44
5	2145	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses oder Herausschneiden eines Karbunkels	40
6	2321	Einrichtung eines gebrochenen Unterarm- oder Unterschenkelknochen, je Seite	35
7	2821	Implantation eines permanenten Zuganges (Port) zu einem Gefäß oder Implantation eines intrathekalen Katheters	24
8	2862	Krampfader-Operationen an den Beinen	24
9	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines Fixateur extern	20
10	2012	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativem Wege aus Weichteilen und/oder Knochen	19

Basisteil: Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Ambulantes Operieren

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

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

Basisteil: Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Personalqualifikation

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt		Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
		Köpfe	VK		
0100	Innere Medizin	9	9,00	3	6
1500	Allgemeine Chirurgie	10	10,00	4	6
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	5	4,75		5
	Gesamt	24	23,75	7	17

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

Basisteil: Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Personalqualifikation

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt		Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre), plus entsprechender Fachweiterbildung	Anteil Krankenschwestern/-pfleger/in (1 Jahr)
		Köpfe	VK	%	%	%
0100	Innere Medizin	38	36,68	94,74	0,0	5,26
1500	Allgemeine Chirurgie	24	23,50	95,83	0,0	4,17
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	12	11,25	100,0	41,7	0,0
	Gesamt	74	71,43			

Basisteil: Externe Qualitätssicherung

Leistungsbereiche

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
Isolierte Aortenklappenchirurgie		x		x		
Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie)	x		x		100,0%	100,0%
Gynäkologische Operationen	x		x		100,0%	94,7%
Herzschrillmacher-Erstimplantation	x		x		100,0%	95,5%
Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	x		x		100,0%	100,0%
Herzschrillmacher-Revision/-Explantation	x		x		100,0%	74,03%
Herztransplantation		x		x		
Hüftgelenknaher Oberschenkelbruch (Femurfraktur)	x		x		100,0%	95,85%
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100,0%	92,39%
Halsschlagader-Rekonstruktion (Karotis)		x		x		
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)		x		x		
Knie-Totalendoprothesen-wechsel		x		x		
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x		x		

Basisteil: Externe Qualitätssicherung

Leistungsbereiche

C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Leistungsbereich	Leistungs- bereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung		Dokumentationsrate	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Kranken- haus	Bundes- durchschnitt
Herzkranzgefäß- darstellung (Koronarangiografie) / Kathetereingriffe an Herz- und Blutgefäßen (Perkutane transluminale Koronarangioplastie/ PTCA)		x		x		
Isolierte Koronarchirurgie		x		x		
Mammachirurgie	x		x		100,0%	91,68%
Geburtshilfe		x		x		
Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		x		x		
Totalendoprothese Hüftgelenksarthrose (Koxarthrose) Erstimplantation	x		x		100,0%	98,44%
Gesamt					100,0%	98,28%

Basisteil: Externe Qualitätssicherung

Leistungsbereiche

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.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei

Disease- Management- Programmen (DMP)- (spezielle strukturierte Behandlungsprogramme) Qualitätssicherungsmaßnahmen bei DMP treffen für das Krankenhaus Bad Doberan nicht zu.

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

Leistungsbereich	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro Operateur	Leistung wird im Krankenhaus erbracht		Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
			Ja	Nein	Pro KH	Pro Arzt	
Lebertransplantation		10		x			
Nierentransplantation		20		x			
Komplexe Eingriffe am Organ-system Ösophagus		5/5		x			
Komplexe Eingriffe am Organ-system Pankreas		5/5		x			
Stammzelltransplantation		12 +/-2 (10-14)		x			

Systemteil: Qualitätspolitik

Qualitätspolitik

Das Ziel der Krankenhaus Bad Doberan GmbH ist es, die stationäre und ambulante Behandlung der Patienten in allen Phasen der medizinischen und pflegerischen Leistungserbringung in bestmöglicher Qualität, mit hoher Wirtschaftlichkeit und nach den gesetzlichen Vorschriften durchzuführen.

Im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht eine optimale Versorgung unserer Patienten. Die respekt- und würdevolle Behandlung und Pflege sowie die Beachtung ihrer individuellen Bedürfnisse spielen eine wesentliche Rolle.

Dies erfordert ein vertrauensvolles Engagement aller Mitarbeiter, eine effiziente Zusammenarbeit der einzelnen Abteilungen, Stationen und Funktionsbereiche und eine Verbesserung der Behandlungs-, Struktur- und Prozessqualität.

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter des Krankenhauses Bad Doberan trägt an ihrem/seinen Arbeitsplatz zur Verwirklichung unserer Qualitätsziele bei. Persönlicher Einsatz und Leistungsbereitschaft bilden die Basis, um positive Ergebnisse zu erreichen. Die Einbindung und Motivation der Mitarbeiter ermöglicht eine aktive Beteiligung an Entscheidungsprozessen und fördert selbständiges Handeln.

Wichtige Voraussetzung dafür bilden ständige Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen.

Der ständig wachsende Wettbewerb im Gesundheitswesen stellt immer höhere Anforderungen an unsere Leistungen. Die Bedeutung der Qualität nimmt als Wettbewerbsfaktor weiter zu, senkt unsere Kosten und führt somit zu einer wirtschaftlichen Betriebsführung. Denn nur ein effektiver Einsatz der vorhandenen Mittel ermöglicht eine fachlich qualifizierte Patientenbehandlung.

Systemteil: Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement ist in den vergangenen Jahren zu einem wichtigen Faktor im Gesundheitswesen geworden.

Ein leistungsfähiges Qualitätsmanagement eröffnet im Gesundheitswesen Chancen für Anbieter und vor allem für die Patienten, weil es dazu anhält, ständig nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen und diese zu realisieren.

Die Qualität der Krankenhausdienstleistung messen die Patienten an der objektiven und subjektiven Verbesserung ihres Gesundheitszustandes. Wir setzen hochwertige und moderne Methoden zur Diagnostik, Behandlung und Pflege ein, damit der Krankenhausaufenthalt auch wirklich den gewünschten Erfolg hat.

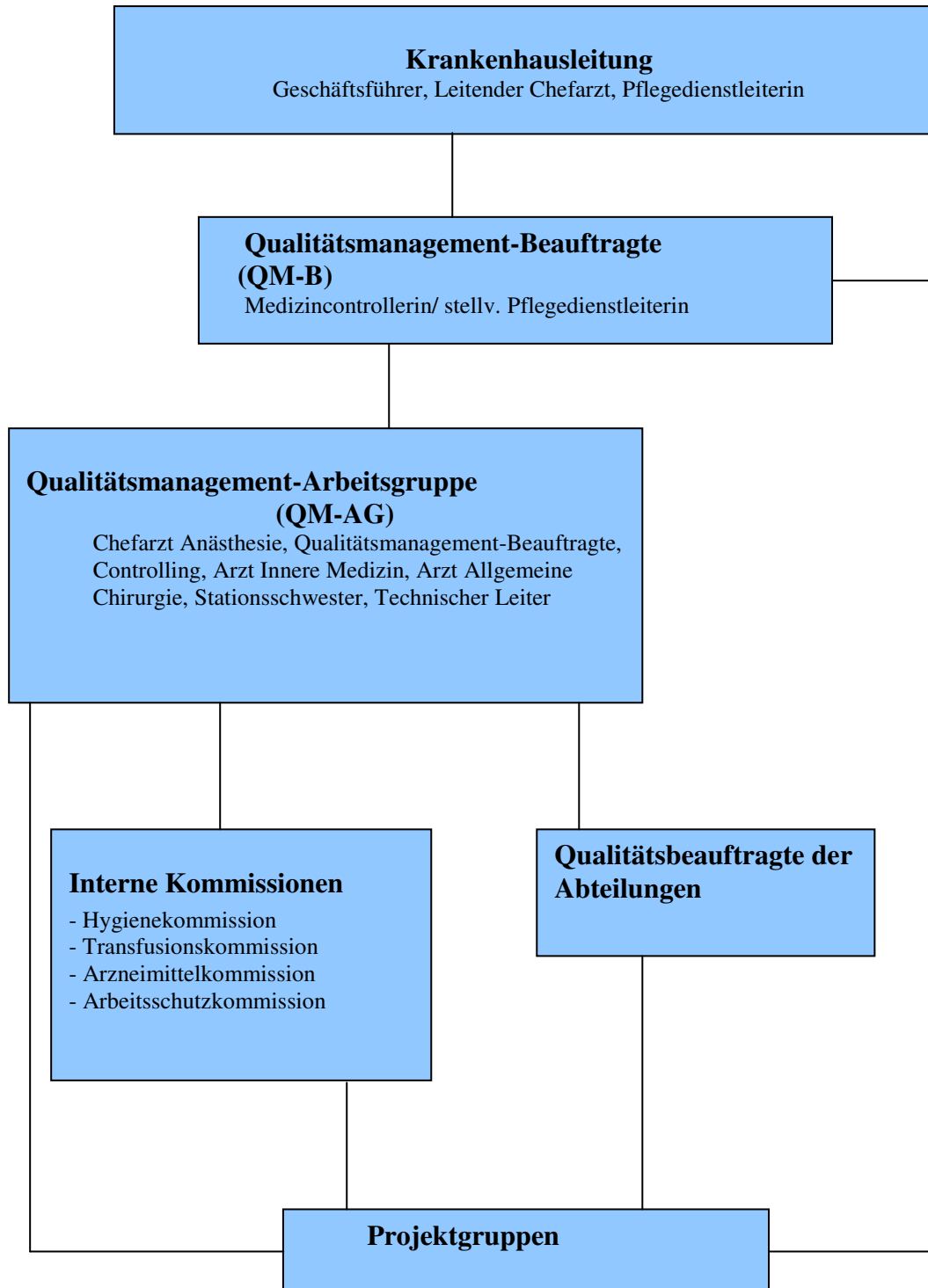
Aber auch die Serviceleistungen wie Mahlzeiten, Zimmerkomfort, Freundlichkeit der Mitarbeiter einschließlich emotionaler Unterstützung durch Ärzte und Pflegende spielen für die Patientenzufriedenheit eine wichtige Rolle.

Unser Qualitätsmanagement umfasst daher alle Aufgabenbereiche, alle Mitarbeiter des Krankenhauses, alle Berufsgruppen und alle Hierarchieebenen. Damit verbessern sich sowohl die Handlungen am Patienten als auch die organisatorischen Abläufe. Neben dem Grundsatz, dass jeder Mitarbeiter für die Qualität seiner eigenen Leistung verantwortlich ist, stellt sich unser einrichtungsinternes Qualitätsmanagement-System im folgenden Schema dar.

Systemteil: Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements im Krankenhaus Bad Doberan:



Systemteil: Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Aufgaben des Qualitätsmanagements:

Krankenhausleitung

- Festlegung der Qualitätsziele / Qualitätspolitik
- Festlegung, Umsetzung, Überwachung des QM-Systems
- Umsetzung der Kommunikation der Qualitätspolitik nach innen und außen
- Bestätigung des Qualitätsberichtes
- Bestätigung von QM-Projekten

QM- Beauftragter

- Koordination und Unterstützung der Qualitätssicherungsmaßnahmen und Projekte
- Mitglied der QM-AG
- Organisation der QM-AG
- Kommunikationsmittelpunkt der Abteilungen bzw. der Mitarbeiter bei der Qualitätssicherung
- Erstellung des Qualitätsberichtes

QM-AG

- Erarbeitung von operativen Qualitätszielen
- Vorschlag und Erarbeitung von QM-Projekten
- Zuarbeit zum Qualitätsbericht
- Entgegennahme von Berichten der Kommissionen und Schlussfolgerung für die Qualitätssicherung

Qualitätsbeauftragte

- Identifizieren von Fehlerquellen
- Vorschläge für Projekte
- Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen
- Weiterleiten von QM- relevanten Informationen an das Team
- Zusammenarbeit mit der QM- Arbeitsgruppe

Kommissionen

Eine ständige Einrichtung des Qualitätsmanagementsystems stellen die internen Kommissionen mit ihren gesetzlich geregelten Aufgaben dar. Durch eine enge Zusammenarbeit mit den Kommissionen wird sichergestellt, dass qualitätsrelevante Informationen an die richtige Stelle weitergeleitet werden.

Systemteil: Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus Bad Doberan hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt:

Wir unterziehen uns freiwillig den verschiedensten Fremdbewertungen, um kontinuierlich die Abläufe und die Versorgung der Patienten im Blick zu behalten.

- Das Krankenhaus nimmt freiwillig an der externen Qualitätssicherung für das ambulante Operieren mit dem Ergebnis teil, dass in allen betrachteten Qualitätsmerkmalen (Notwendigkeit von Revisionseingriffen, erforderliche stationäre Weiterbehandlung, Operationen mit Facharztstatus) überdurchschnittliche Werte erreicht wurden.
- Im Rahmen der externen Qualitätssicherung in der Anästhesie werden anonymisierte Patientendaten (Kerndatensatz) nach Vorgabe der Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin an eine zentrale Erhebungsstelle geschickt. Durch einen Vergleich der teilnehmenden Krankenhäuser (44) ist es möglich, Stärken und Schwächen umgehend zu erkennen und entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

	Krankenhaus	Gesamterhebung
Risikostufe ASA* 3	41 %	24%
Regionalanästhesien	42%	31%

Beispielhaft ist hier der hohe Anteil von Regionalanästhesien zu nennen, die angewandt werden, um Komplikationen bei Patienten mit Risikostufe ASA 3 zu minimieren.

* Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung

Systemteil: Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Qualitätsbewertung

- Die Erfassung von postoperativen Wundinfektionen ist ein messbarer Qualitätsindikator. Die jährlichen Auswertungen zeigen uns, ob wir mit unserem Verbesserungsprozeß bzw. Hygienemanagement auf dem richtigen Weg sind. Veränderungen zum Schlechten werden frühzeitig bemerkt und entsprechende Gegenmaßnahmen eingeleitet. Seit 2001 beteiligt sich unser Krankenhaus freiwillig an der Infektionserfassung (KISS) nach Hüftendoprothesen- Implantation.

Auch für das Jahr 2004 wurde die standardisierte Wundinfektionsrate (SIR) berechnet. Sie liegt bei 0,63 %. Das bedeutet, es wurden deutlich weniger Wundinfektionen beobachtet, als auf Grund des Risikoprofils zu erwarten gewesen wären.

- Die Chirurgische Abteilung des Krankenhauses Bad Doberan hat im Jahre 2004 an der Qualitätssicherungsmaßnahme des Konvents der leitenden Krankenhausärzte und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie teilgenommen.

Im Rahmen dieser Qualitätssicherungsmaßnahmen werden alle Fälle eines kolorektalen Karzinoms nach wissenschaftlichen Kriterien dokumentiert und 5 Jahre in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt nachbeobachtet.

Im Sinne einer geplanten Zertifizierung findet zur Zeit keine Selbst- und Fremdbewertung statt.

Systemteil: Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Alle Krankenhäuser sind durch § 137 SGB V gesetzlich verpflichtet, für bestimmte Krankheiten und Behandlungsverfahren umfangreiche Datensätze an eine zentrale Auswertungsstelle zu melden. Die Daten werden extern d.h. unabhängig und außerhalb der Krankenhäuser ausgewertet und mit den Ergebnissen anderer Krankenhäuser verglichen.

Im Folgenden sind Ergebnisse der Krankenhauses Bad Doberan GmbH für das Jahr 2004 dargestellt.

Es werden die vorgeschriebenen Module mit ihren Qualitätszielen berücksichtigt und nachfolgend in Auszügen beschrieben:

Modul: Gallenblasen-Operation
Bezeichnung: 12/1
Fachrichtung: Chirurgie
Chefarzt: Dr. A. Friedrich
Fallzahl 2004: 183

Nr.	Qualitätsindikator	Eigener Wert	Vergleich zu anderen Krankenhäusern bundesweit	Sollwert
1	Eingriffsspezifische Komplikationen und OP-Verfahren	2,8%	3,4%	$\leq 9,0\%$
2	Postoperative Wundinfektionen	1,1%	1,1%	nicht definiert
3	Allgemeine postoperative Komplikationen	0,6%	2,9%	$\leq 8,1\%$
4	Reinterventionsrat	1,7%	1,8%	$\leq 2,0\%$
5	Operation laparoskopisch begonnen	98,3%	89,2%	nicht definiert
6	Umsteigen von laparoskopisch auf offen chirurgisch	4,5%	5,9%	nicht definiert

Systemteil: Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Modul: Hüft- Endoprothesen- Erstimplantation
Bezeichnung: 17/2
Fachrichtung: Chirurgie
Chefarzt: Dr. A. Friedrich
Fallzahl 2004: 81

Nr.	Qualitätsindikator	Eigener Wert	Vergleich zu anderen Krankenhäusern bundesweit	Sollwert
1	Postoperative Wundinfektion	1,2%	1,1%	<=4,0%
2	Gehfähigkeit bei Entlassung	97,5%	98,8%	>=90,0%
3	Allgemeine postoperative Komplikationen	3,7%	5,5%	<=14,5%
4	Operationsdauer	70 min.	80 min.	nicht definiert

Modul: Herzschrittmacher-Erstimplantation
Bezeichnung: 09/1
Fachrichtung: Innere Medizin
Chefarzt: Dr. H. Fink
Fallzahl 2004: 66

Nr.	Qualitätsindikator	Eigener Wert	Vergleich zu Krankenhäusern bundesweit	Sollwert
1	Leitlinienkonforme Indikationsstellung	100,0%	96,6%	>=90%
2	Perioperative Komplikationen	1,5%	5,4%	nicht definiert

Systemteil: Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Um die Versorgungsqualität zu erhöhen, haben wir im Berichtszeitraum folgende Projekte erfolgreich umgesetzt:

Projekt – Patientenbefragung

Durch eine zeitlich begrenzte Patientenbefragung haben wir die Zufriedenheit unserer Patienten erfasst und die Möglichkeiten zur Verbesserung erkannt.

Die Patienten haben uns als ein freundliches und familiäres Krankenhaus mit guten Serviceleistungen beurteilt.

Verbesserungshinweise wurden identifiziert und eventuelle Ressourcen durch abteilungsinterne Beratungen ermittelt. Da uns die Meinung unserer Patienten besonders wichtig ist, werden wir weiterhin jährlich solche Befragungen durchführen. Um eine bessere Aussagekraft zu erreichen, müssen durch organisatorische Veränderungen unbedingt höhere Rücklaufquoten erzielt werden.

Projekt – Beschwerdemanagement

Aufgabe unseres Beschwerdemanagements soll es sein, Optimierungspotentiale im täglichen Arbeitsablauf zu erkennen und jede Beschwerde als kostenlose Beratung anzunehmen.

Beschwerden an die Geschäftsführung werden nach einem standardisierten Raster bearbeitet. Erfasst wird neben Inhalt und Anlaß der Beschwerden auch die Vorgehensweise der Bearbeitung, Beschwerdeführer und betroffene Bereiche oder Abteilungen.

Nach Kontaktaufnahme mit dem Beschwerdeführer erfolgt die Bearbeitung und Bewertung jeder Beschwerde im angemessenen Zeitraum.

Eine Beschwerde, die schnell und zufriedenstellend erledigt wurde, zeigt, daß uns unsere Kunden wichtig sind.

Bei der Weiterentwicklung unseres Beschwerdemanagement gilt es, auch von Seiten der Mitarbeiter Hemmschwellen abzubauen und den Nutzen jeder Beschwerde aktiv zu erkennen.

Systemteil: Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Projekt – Pflegestandards

Um Sicherheit bei der Durchführung pflegerischer Tätigkeiten zu gewährleisten, arbeiten wir ständig an der Weiterentwicklung und Überarbeitung von Pflegestandards. Sie stellen ein Instrument zur Qualitätssicherung dar und erleichtern die Anleitung unserer Auszubildenden und die Einarbeitung neuer Mitarbeiter.

Projekt – „Drip und Shipp“

Um eine optimale Versorgung von Patienten mit akutem oder drohendem Herzinfarkt zu gewährleisten, beteiligt sich unser Krankenhaus seit Juli 2001 an einem gemeinsamen Projekt mit dem Universitätsklinikum Rostock.

Die Diagnostik und Erstversorgung wird nach geltenden Richtlinien schnellstmöglich in unserem Hause vorgenommen und bei Sicherung der Diagnose wird die Weiterverlegung des Patienten in die Universitätsklinik umgehend eingeleitet. Somit ist eine qualitativ hochwertige Versorgung ohne Zeitverlust für Patienten mit akutem Herzinfarkt gesichert.

Systemteil: Weitergehende Informationen

Kontakt und Ansprechpartner

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Antje Wiebe

Medizincontrollerin/stellv. Pflegedienstleiterin

Tel. 038203-94117

a.wiebe@krankenhaus-doberan.de

Weitere Ansprechpartner

Eberhard Zutz

Geschäftsführer

Tel. 038203-94143

e.zutz@krankenhaus-doberan.de

Dr. Andreas Friedrich

Leitender Chefarzt und Chefarzt der Allgemeinen Chirurgie

Tel. 038203-94236

a.friedrich@krankenhaus-doberan.de

Marianne Sievert

Pflegedienstleitung

Tel. 038203-94297

m.sievert@krankenhaus-doberan.de

Dr. Helge Fink

Chefarzt Innere Medizin

Tel. 038203-94239

h.fink@krankenhaus-doberan.de

Dr. Andreas Meyer

Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin:

Tel. 038203-94242

a.meyer@krankenhaus-doberan.de

Krankenhaus Bad Doberan GmbH

Am Waldrand 1

18209 Hohenfelde

Tel. 038203-94-0

Fax 038203-94111

www.krankenhaus-doberan.de

info@krankenhaus-doberan.de

