



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das Krankenhaus Uetersen,

Das Krankenhaus ist seit November 2004 geschlossen

Version 1.0

29. August 2005

Herausgeber: Kliniken des Kreises Pinneberg gGmbH

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	7
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	7
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	7
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	7
A- 1.7 A Fachabteilungen	8
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG	9
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	10
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	11
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	11
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	12
B-1.1 Chirurgie:	12
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	12
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	12
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 Innere Medizin:	15
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	15
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	15
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	15
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	16
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	16
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	17
B-1.1 Anaesthesie und Intensivmedizin:	18
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	18
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	18
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	18
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	18
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	19
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	19
B-1.1 Belegabteilung Orthopädie:	20
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	20
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	20
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	20
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	21
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	22
B-1.1 Belegabteilung Hals – Nasen – Ohrenheilkunde (HNO):	24
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	24
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	24
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	24
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	24
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	25

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	25
B-1.1 Belegabteilung Urologie:	26
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	26
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	26
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	26
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	26
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	26
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	26
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	27
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	27
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	27
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	27
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	28
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	28
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	29
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	30
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	30
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	30
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	31
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	32
Systemteil	33
D Qualitätspolitik	33
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	36
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	36
E-2 Qualitätsbewertung	36
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	37

F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	38
G	Weitergehende Informationen	39

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Bleekerstrasse 3-5

PLZ und Ort: 25436 Uetersen

Postfach:

Postfach-PLZ und Ort:

E-Mail-Adresse:

Internetadresse:

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260 100 740

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Kliniken des Kreises Pinneberg gGmbH

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. 109

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 2637

Ambulante Patienten: 5728

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
0100	Innere Medizin	54	1.488	HA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	46	804	HA	ja
2200	Urologie	1	28	BA	nein
2300	Orthopädie	3	251	BA	nein
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1	23	BA	nein
3600	Intensivmedizin	4	57	HA	nein

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F67	Bluthochdruck	105
2	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	98
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	86
4	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	74
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	71
6	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	64
7	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	62
8	B70	Schlaganfall	61
9	G48	Dickdarmspiegelung	59
10	I01	Beidseitige oder mehrere größere Operationen an Hüft- oder Kniegelenken oder den Röhrenknochen der Beine	54
11	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	45
12	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	45
13	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	44
14	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	44
15	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	44
16	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	41
17	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	41
18	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	40
19	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	38
20	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	35
21	E69	Bronchitis oder Asthma	34
22	B63	Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	34
23	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	33
24	I20	Operationen am Fuß	32
25	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	32
26	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	31
27	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	30
28	V62	Psychische Störung durch Alkoholmissbrauch oder – Abhängigkeit	28
29	L63	Infektionen der Harnorgane	28
30	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	28

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Allgemeine Chirurgie

Innere Medizin

Anaesthesie und Intensivmedizin

Belegabteilungen für Orthopädie, HNO, Urologie

Nr.	Besondere Leistungsangebote
02	Aufenthaltsräume
04	Beschwerdestellen
05	Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher...)
06	Besuchsdienste
07	BG-Sprechstunde
09	Bringdienste
12	Dolmetscherdienste
13	Elektrisch verstellbare Betten
15	Fernsehanschluss am Bett / im Zimmer
16	Fernsehen und Radio kostenlos
17	Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
18	Fernsehraum auf Station
20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)
27	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
28	Kulturelle Angebote (Klinikeigene Fernseh und Rundfunkangebote)
30	Parkanlagen
33	Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
34	Seelsorge / grüne Damen
36	Telefon
37	Unterbringung Begleitperson

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallsprechstunden täglich für Innere Medizin und Chirurgie

BG Sprechstunde

Ambulante Operationen

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

Abteilung für Chirurgie

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 in Koalition mit niedergelassenem Radiologen	X		X	
Magnetresonanztherapie (MRT)		X		
Herzkatheterlabor		X		
Szintigraphie		X		
Positronenemissionstomographie (PET)		X		
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		
Angiographie		X		
Schlaflabor		X		

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse		X
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie		X
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Bauchchirurgie

Unfallchirurgie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Gallenchirurgie

Darmchirurgie

Hernienchirurgie

Alle gängigen Eingriffe der Knochenbruchbehandlung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Ambulante Operationen

Analchirurgie

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	86
2	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	61
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	39
4	I03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	37
5	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	36
6	I01	Beidseitige oder mehrere größere Operationen an Hüft- oder Kniegelenken oder den Röhrenknochen der Beine	32
7	G02	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm	31
8	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	25
9	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	23
10	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	23

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	87
2	K80	Gallensteinleiden	63
3	S72	Oberschenkelbruch	43
4	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	40
5	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	34
6	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	27
7	I84	Hämorrhoiden	23
8	K35	Akute Blinddarmentzündung	22
9	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	22
10	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	20

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	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	94
2	5-511	Gallenblasenentfernung	60
3	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	60
4	5-894	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	50
5	5-455	teilweise operative Entfernung des Dickdarmes	45
6	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	42
7	5-469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	36
8	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur)	26
9	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)	26
10	5-385	Krampfaderoperationen	22

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Herz, Kreislauferkrankungen

Magen Darm Erkrankungen

Nierenerkrankungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs

Stoffwechselerkrankungen

Schlaganfall

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Spiegelungen des Magen Darm Traktes mit Probenentnahmen

Entfernung von Gallengangssteinen durch Magenspiegelung

Farbdoppleruntersuchungen des Herzens

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	F67	Bluthochdruck	105
2	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	93
3	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	69
4	B70	Schlaganfall	58
5	G48	Dickdarmspiegelung	49
6	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	44
7	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	41
8	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	41
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	40
10	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	38

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	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	100
2	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	86
3	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	69
4	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	52
5	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	44
6	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	38
7	I64	Sonstige Arten des Schlaganfalls	37
8	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	32
9	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	27
10	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	25

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	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	259
2	1-650	Dickdarmspiegelung	146
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	130
4	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	89
5	3-220		58
6	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	48
7	5-452	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	38
8	3-222	Computertomografie des Brustraums	36
9	8-640	Elektrische Stabilisierung des Herzrhythmus von aussen	30
10	3-225	Computertomografie des Bauchraums mit Kontrastmittel	26

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Anaesthesie und Intensivmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Anaesthesie

Intensivmedizin

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Narkosen mit allen gängigen Narkoseverfahren

Operative Intensivmedizin

OP - Management

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Ambulante Narkosen

Postoperative Schmerztherapie

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr (nur von der Fachabteilung entlassene Patienten, keine Verlegungen)

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klargraph, deutsch)	Fallzahl
1	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	9
2	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	9
3	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	5
4	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	5
5	B70	Schlaganfall	3
6	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	3
7	X61	Allergische Reaktionen	3
8	B76	Anfälle	3
9	F72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	2
10	T60	Generalisierte Blutvergiftung	2

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	30
2	I21	Akuter Herzinfarkt	19
3	T50	Vergiftung durch Medikamente (insbesondere harnfördernde Medikamente), Drogen oder biologisch aktive Substanzen	6
4	I47	Anfallartiges Herzjagen	5
5	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	5
6	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	4
7	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	3
8	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	3
9	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen anderenorts nicht klassifiziert (z.B. Allergie, allergischer Schock)	3
10	K63	Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen)	2

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 Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-831	Legen, Wechseln oder Entfernen eines Katheters in zentralen Blutgefäßen	11
2	8-718	maschinelle Beatmung	8
3	8-701	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	7
4	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	6
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	5
6	3-220	Computertomografie des Schädels mit Kontrastmittel	3
7	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	3
8	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	2
9	3-200	Computertomografie des Schädels ohne Kontrastmittel	2
10	8-640	Elektrische Stabilisierung des Herzrhythmus von aussen	2

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Belegabteilung Orthopädie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Operative Gelenkchirurgie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Prothetik des Hüftgelenks und des Kniegelenks

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Weiterbehandlung in der Praxis

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	48
2	I04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	45
3	I20	Operationen am Fuß	23
4	I01	Beidseitige oder mehrere größere Operationen an Hüft- oder Kniegelenken oder den Röhrenknochen der Beine	22
5	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	21
6	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	20
7	I29	Aufwendige Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	15
8	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	8
9	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	7

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	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	75
2	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	33
3	M75	Verletzungen im Schulterbereich	31
4	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	22
5	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	12
6	M22	Kniescheibenerkrankungen (z. B. Kniescheibenverschiebung oder Knorpelerweichung)	12
7	M25	Sonstige Gelenkkrankheiten	11
8	M19	Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose) anderer Gelenke [nicht Knie oder Hüfte]	10
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	10
10	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	8

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	5-812	Operation am Gelenknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	71
2	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	63
3	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	35
4	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	23
5	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	22
6	5-813	Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	20
7	5-805	Offen chirurgische Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	19
8	5-800	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk	17
9	5-814	Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	13
10	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	8

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Belegabteilung für Hals – Nasen - Ohrenheilkunde (HNO)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Ausgewählte Operationen an Rachen, Nase, Ohren

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen

Mandeloperationen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Weiterbehandlung in der Praxis

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	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	10
2	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	5
3	D14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	4
4	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	2
5	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag	1
6	D12	Sonstige Operationen an Ohr, Nase, Mund und/oder Hals (z. B. bei angeborenen Fehlbildungen)	1

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln	5
2	J38	Krankheiten der Stimmlippen und/oder des Kehlkopfes (z.B. Polypen, Schwellungen, Pseudokrupp)	2
3	J31	chronische Nasen oder Rachenentzündung	2
4	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)	1
5	R04	Blutung aus den Atemwegen	1
6	S02	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch	1
7	J37	chronische Kehlkopfentzündung	1
8	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen	1
9	C02	Krebs	1
10	J36	Abszess der Rachenmandeln	1

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 Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-281	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	8
2	5-282	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	5
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)	5
4	5-300	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	4
5	5-214	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung	4
6	5-285	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) ohne Mandelentfernung	2
7	5-222	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle	2
8	5-218	korrigierende Operation der inneren und äußeren Nase	2
9	5-302	teilweise Entfernung des Kehlkopfes	1
10	5-212	Entfernung von erkranktem Gewebe an der Nase	1

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Belegabteilung für Urologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Operationen der Blase und der Prostata

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 Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	12
2	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	10
3	M04	Operationen am Hoden	5

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	12
2	N40	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (=Prostata)	11
3	N43	Wasserbruch	5
4	C61	Vorsteherdrüsenkrebs	2

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 Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-573	Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	17
2	5-601	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre	13
3	5-611	Operation eines Wasserbruchs	5
4	5-640	Operationen an der Vorhaut des Penis (z.B. Beschneidung)	2
5	5-585	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	1

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 526

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) der Klinik im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	0764	Dickdarmspiegelung	252
2	0765	Polypenabtragung im Darm	64
3	2862	Krampfaderoperationen	26
4	2106	Schleimbeutelentfernungen	18
5	2275	Karpaltunnelsyndrom	18

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

keine

B-2.4 *Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst*

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs) Keine Ärzte am Stichtag, da das Haus geschlossen wurde.

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): keine (s.o.)

B-2.5 *Personalqualifikation im Pflegedienst*

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs) Kein Pflegepersonal am Stichtag, da das Haus geschlossen wurde.

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.

Für die Kliniken des Kreises Pinneberg gGmbH wurde die Erfassung für alle Standorte (Klinikum Pinneberg, Klinikum Elmshorn, Krankenhaus Wedel und Krankenhaus Uetersen) zusammen durchgeführt. Eine Differenzierung nach Standorten ist nicht möglich. Daher wird an dieser Stelle die Gesamtdarstellung aufgeführt.

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 Aortenklappenchirurgie		X		X		
2 Cholezystektomie	X		X		91,4%	100,0%
3 Gynäkologische Operationen	X		X		95,2%	94,6%
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		48,4%	95,4%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		51,9%	100,0%
6 Herzschrittmacher-Revision	X		X		42,9%	74,0%
7 Herztransplantation		X		X		
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		94,5%	95,8%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		88,4%	92,4%
10 Karotis-Rekonstruktion	X		X		100,0%	95,5%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		73,2%	98,6%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		72,7%	97,4%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		
15 Koronarchirurgie		X		X		
16 Mammachirurgie	X		X		100,0%	91,7%
17 Perinatalmedizin	X		X		100,0%	99,3%
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		100,0%	100,0%
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		72,5%	98,4%
20 Gesamt					97,7%	98,3%

**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)***

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

kein

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
Nierentransplantation		20	nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5	nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5	nein			
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	nein			

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

Entfällt

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Die Kliniken des Kreises Pinneberg haben sich im Jahr 2004 der Aufgabe einer strategischen Neuausrichtung gestellt. Die Veränderung des medizinischen Spektrums, der steigende Anspruch an Medizin und Pflege, sowie die rasante Entwicklung der Technologie sehen wir als Chance für Veränderung.

Veränderung bedeutet für die Kliniken des Kreises Pinneberg Fortschritt, damit wir mit neuen Strukturen, als wettbewerbsfähiger und hochmoderner Dienstleister auf dem Gesundheitssektor auf das veränderte Umfeld reagieren können. Dieses tun wir, indem wir interdisziplinär arbeiten und noch enger mit dem niedergelassenen Sektor, wie Ärzte, ambulante Pflegedienste, stationäre Pflegeeinrichtungen und Reha-Einrichtungen kooperieren.

Gestaltet wurde die Neuausrichtung u.a. durch verschiedene Teilprojekte und Mitarbeiterforen an allen Standorten. Die Kompetenz und das Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stellen in diesem Prozess eine wichtige Voraussetzung zur Umsetzung dar. Unsere Ziele, wie die Optimierung der Organisation und Struktur und die Weiterentwicklung der Pflege kann nur durch gemeinsame Lösungswege erreicht werden.

Als ein entscheidendes Ergebnis sind hierbei die neu verteilten Zuständigkeiten anzusehen, die in Form eines Organigramms dargestellt werden.

Die Geschäftsführung, bestehend aus einem Geschäftsführer Medizin und Pflege und einem kaufmännischen Geschäftsführer, sowie standortübergreifende Klinikleitungen (ärztlich/pflegerisch), haben klar definierte Aufgaben, Kompetenzen und Entscheidungswege.

Um eine umfassende Transparenz über Schritte und Ergebnisse der Kliniken für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugänglich zu machen, werden Informationen über das Intranet, sowie durch Aushänge an Tafeln an allen Standorten und der Mitarbeiterzeitung Klinikus, die zwei mal jährlich erscheint, übermittelt.

Leitbild der Kliniken des Kreises Pinneberg

Unternehmensleitlinien:

- Wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt unseres Handelns.
- Das Miteinander ist geprägt von Freundlichkeit und gegenseitiger Wertschätzung.
- Wir bieten eine hohe fachliche Qualität in Medizin und Pflege.
- Für uns sind eine persönliche Betreuung und guter Service Grundlage für die Zufriedenheit unserer Patienten.
- Der Wandel in Medizin und Gesellschaft ist für uns Herausforderung zur Gestaltung unserer Zukunft.
- Die ständige Verbesserung unserer Leistung ist uns Verpflichtung.
- Engagierte und qualifizierte Mitarbeiter sichern gemeinsam die Zukunft unserer Kliniken.
- Wir fühlen uns zum wirtschaftlichen Handeln verpflichtet.
- Wir streben die kooperative Regionalversorgung mit externen Partnern, insbesondere den niedergelassenen Ärzten, an.
- Unser Leitbild ist die Entwicklung des Krankenhauses zum Gesundheitszentrum.

Führungsleitlinien

- Wir verfolgen gemeinsam vereinbarte Ziele.
- Zusammenarbeit erfolgt auf der Basis von Anerkennung und gegenseitiger Wertschätzung.
- Eigeninitiative und Übernahme von Verantwortung sind notwendig und werden gefördert.
- Aufgaben und Verantwortlichkeiten werden klar verteilt und sind verbindlich.
- Anerkennung und konstruktive Kritik sind wichtig für die Zusammenarbeit.
- Zur stetigen Verbesserung der Leistungen ist ein offener Umgang mit Fehlern wichtig.
- Konflikte werden offen diskutiert und konstruktiv gelöst.
- Wir informieren uns gegenseitig.
- Absprachen werden verlässlich eingehalten.
- Für eine positive Arbeitsatmosphäre tragen alle Verantwortung.
- Wer führt, ist Vorbild.

Unsere Leitsätze sind das Fundament unseres Qualitätsmanagements. Hier sind u.a. das Wohl des Patienten, Qualität, Humanität, Vertrauen zu den Partnern, Kreative Gestaltung der Zukunft für uns die Grundlage unseres Handelns.

Gremien im Bereich des Qualitätsmanagements in den Kliniken des Kreises Pinneberg, sind u.a. die Hygienekommission und die Arzneimittelkommission. Hygienevisiten durch die Begleitung einer Hygienefachkraft stellen eine wertvolle Einrichtung im Bereich des Qualitätsmanagements dar,

Die Fortbildung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird durch ein ausgewähltes, an den Bedürfnissen orientiertes, Fortbildungsangebot gewährleistet.

Themen werden auf ausgewählten Abteilungen entwickelt und nach Evaluation betriebsweit implementiert.

- Erstellung und Evaluierung berufsgruppenübergreifender Behandlungspläne
- Entwicklung / Weiterentwicklung von Pflegestandards:
 - Thromboseprophylaxe
 - Pneumonieprophylaxe
 - Kontrakturen und Dekubitusprophylaxe
 - Aspirationsprophylaxe

In der Vorbereitung auf eine Zertifizierung unseres Brustzentrums in der Gynäkologie nach DIN EN ISO 9000:2000ff wurden projektbezogene Arbeitsgruppen nach Bedarf gegründet, so dass Veränderungsprozesse durch Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und durch Moderation zum Ziel führen. Im Bereich der Gynäkologie und Geburtshilfe findet seit 2002 ein interdisziplinärer Qualitätszirkel (Ärztlicher Bereich) EBBI e V (Erkennen, Beraten, Behandeln Informieren) im Rahmen des Brustzentrums statt.

Bestehende Leitlinien und Standards unterstützen die Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ständige Evaluierung durch Arbeitsgruppen garantieren die Kontinuität.

Vorbereitend auf eine Selbstbewertung haben sich die Kliniken des Kreises Pinneberg durch einzelne Arbeitsgruppen, die sich eine Optimierung der Struktur- Prozess-Ergebnisqualität zur Aufgabe gestellt haben, mit einer zukünftigen Zertifizierung auseinandergesetzt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Das Qualitätsmanagement in den Kliniken des Kreises Pinneberg obliegt einer zentralen Steuerung. Die zentrale Steuerung übernimmt die Koordination sämtlicher Maßnahmen zur Steigerung der Qualität in den Kliniken des Kreises Pinneberg. An den einzelnen Standorten wird das Qualitätsmanagement durch die Ärzte der jeweiligen Fachdisziplinen sichergestellt. Ebenfalls standortübergreifend fungiert eine Hygienebeauftragte, die eine rechtskonforme Überprüfung der Hygienevorschriften vornimmt. Die Organisation der Fremdblutversorgung wird nach allgemeingültigen Qualitätsmanagementprinzipien sichergestellt.

Die jeweiligen Ärzte berichten Abweichungen oder Optimierungspotenziale direkt an den Geschäftsführer für Medizin und Pflege.

E-2 Qualitätsbewertung

Im Jahr 2004 wurden noch keine Maßnahmen der Fremdbewertung durchgeführt. Eine Selbstbewertung wurde im Rahmen der strategischen Neuausrichtung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt. Hierzu hat in jedem Standort eine Befragung über Defizite und Veränderungswünsche stattgefunden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hatten somit durch die so genannten Mitarbeiterforen die Möglichkeit, ihre Nennungen in anonymer Form durchzuführen. Die einzelnen Nennungen wurden in die strategischen Diskussionen eingearbeitet. Die durchaus häufig geäußerten Defizite in den Leitungsstrukturen und dem in der Vergangenheit nicht stattgefundenen Kooperationsdenken der einzelnen Standorte, wurde durch eine Neuorganisation Rechnung getragen.

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

Dargestellt werden die Qualitätsmerkmale „**Wundinfektion**“ und „**Sterblichkeit**“, soweit sie in den Modulen der externen Qualitätssicherung erfasst wurden. Es erfolgt der Vergleich zum Durchschnitt des Bundeslandes Schleswig Holstein und dem Bundesdurchschnitt.

		Krankenhaus	Landesdurchschnitt Schleswig Holstein	Referenzbereich des Bundesdurchschnitts
Modul	Qualitätsmerkmal	in %	in %	in %
12/1 (Gallenblasenentfernung)	postoperative Wundinfektionen (Risikoklasse 0)	0,0	0,7	2,0
	Letalität	0,0	0,4	nicht definiert
17/1 (Schenkelhalsbruch)	Postoperative Wundinfektion bei Patienten mit Risikoklasse 0 bei SHF	3,2	2,3	2,0
	Postoperative Wundinfektion bei Pat mit Risikoklasse 0 bei petroch Fraktur	0,0	0,3	2,0
	Letalität bei Patienten mit osteosynth Versorgung bei Schenkelhalsfraktur	5,6	3,3	9,5
	Letalität bei Patienten mit endoproth Versorgung bei Schenkelhalsfraktur	10,3	5,6	14,3
17/2 (Hüftgelenksprothese)	Postoperative Wundinfektion	0,5	1,1	4,0
	Letalität	0,0	0,2	0,0
17/5 (Kniegelenksprothese)	Postoperative Wundinfektion	0,0	0,7	2,0
	Letalität	0,0	0,0	0,0

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Im Rahmen der Neuorganisation wurden zahlreiche Qualitätsmanagementprojekte gestartet. Die im Kapitel E-3 bereits erwähnte Selbstbewertung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde ergänzt durch vier Teilprojekte.

In dem Teilprojekt Medizinische Strategie wurden sowohl Führungskräfte als auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der jeweiligen Arbeitsbereiche eingebunden, um eine datenbasierte medizinische Strategie aufzuzeigen. Dieses Teilprojekt wurde durch eine fachgerechte Unterstützung einer Unternehmensberatung begleitet. Als Ergebnis wurde eine Planung der notwendigen Subspezialitäten in den Standorten der Kliniken des Kreises Pinneberg gGmbH festgehalten.

Das Teilprojekt Kommunikation wurde ebenfalls interdisziplinär besetzt. Im Wesentlichen wurde hier ein Kommunikationsfahrplan erstellt, der die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über den Stand der Veränderungen informieren sollte. Die Umsetzung des Kommunikationsfahrplanes wurde ebenfalls durch die Teilprojektgruppe sichergestellt.

Das Teilprojekt Personal wurde lediglich durch Führungskräfte begleitet. Hierzu zählt vor allem die interne personelle Besetzung der neu geschaffenen Aufbauorganisation und die Formulierung von Dienstanweisungen.

Das Teilprojekt Organisation beinhaltete einen hohen interdisziplinären Personaleinsatz. Die bisherige auf den jeweiligen Standort ausgerichtete Aufbauorganisation wurde auf die Kliniken des Kreises Pinneberg angepasst. Hierzu wurden zunächst die Anforderungen, Aufgaben und die Schnittstellen der Organisationseinheiten definiert. Ein Abgleich der im Kapitel E-2 erwähnten Selbstbewertung hat dann im Anschluss stattgefunden. Als Ergebnis wurde eine standortübergreifende Aufbauorganisation für die Kliniken des Kreises Pinneberg festgehalten.

Nach Abschluss dieser Teilprojekte wurde die Strategie auf die einzelnen Leistungsbereiche abgeleitet. In jeder Fachdisziplin haben Strategiesitzungen stattgefunden, um über das Leistungsspektrum, die Qualität der medizinischen Leistungserbringung und über die Kooperationsinhalte zu beraten und diese anschließend festzulegen. Die Ergebnisse der intern bezeichneten Strategieworkshops wurden dann in einer Abschlusskonferenz und über die internen Medien veröffentlicht.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Dr.med. D. Herbertz, zentrales Medizincontrolling

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent;
Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Zentrale Verwaltung:

Herr Dr.med. J. Faust, Geschäftsführer Medizin und Pflege
Herr A. Schlick, kaufmännischer Geschäftsführer
Herr Dr.med. D. Herbertz, Medizincontrolling
Herr G. Beling, Pressesprecher

Klinikleitung Innere Medizin:

Herr Dr.med. O. Hader
Frau B. Steindecker

Klinikleitung Chirurgie:

Herr Dr. med. U. Nahrstedt
Herr G. Opgenoorth

Klinikleitung Gynäkologie und Geburtshilfe:

Herr Dr.med. S. Geist
Frau H. Sorina – Angelini

Klinikleitung Anaesthesie und Intensivmedizin:

Herr PD Dr. med. E.P. Horn
Frau A. Peetz – Faber

Klinikleitung Psychiatrie:

Herr Prof. Dr. med. M. Kuhs
Herr A. Hilger

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

Alle Häuser der Kliniken des Kreises Pinneberg gGmbH sind über die zentrale Homepage

www.kliniken-pinneberg.de

zu erreichen.