



KINDERZENTRUM PELZERHAKEN

von Möglichkeiten zu Fähigkeiten!

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das Krankenhaus Kinderzentrum Pelzerhaken gGmbH

Version 0.8

31. August 2005

Herausgeber:

Dr. med. Olaf Kraus de Camargo
Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer
Kinderzentrum Pelzerhaken gGmbH
Fachklinik für Entwicklungsförderung und Rehabilitation -
Sozialpädiatrisches Zentrum
Wiesenstr. 30
23730 Neustadt i. H.
Tel: +49-(0)4561-7109-0
Fax: +49-(0)4561-7764
<http://www.kinderzentrum-pelzerhaken.de>

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A- 1.7 A Fachabteilungen	6
A-1.7 B Top 30 DRG	7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	8
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	9
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
B-1.1 Name der Fachabteilung:	10
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	10
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	10
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	10
B-1.5 Top-10 DRG	11
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	11
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	12
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	12

Inhaltsverzeichnis

B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	12
B-2.2	Top-5 der ambulanten Operationen	12
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	12
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	13
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	14
C	Qualitätssicherung	15
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	15
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	16
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	16
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	16
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	17
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	20
	Systemteil	21
D	Qualitätspolitik	21
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	21
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	21
E-2	Qualitätsbewertung	21
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	21
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	21
G	Weitergehende Informationen	22

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Wiesenstraße 30
PLZ und Ort: 23730 Neustadt in Holstein
Postfach:
Postfach-PLZ und Ort:
E-Mail-Adresse: verwaltung@kinderzentrum-pelzerhaken.de
Internetadresse: www.kinderzentrum-pelzerhaken.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260101386

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband -
Landesverband Schleswig-Holstein
(DPWV-LV Schleswig-Holstein)

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: (Nein) (bitte auswählen: Ja/Nein)

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 34

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 423
Ambulante Patienten: 1.470

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				
0200	Geriatric				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Häm atologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheum atologie				
1000	Pädiatrie				
1028	Pädiatrie	34	423	HA	ja
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatalogie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie				
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgem eine Ps ychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendps ychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nulkearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin				
3700	Sonstige Fachabteilung				

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			
2		Für das Jahr 2004 nicht vorhanden, da es sich um eine	
3		Einrichtung nach § 6 KH EntgG "Besondere Einrichtungen" handelt.	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Sozialpädiatrische und neuropädiatrische Behandlung schwerst mehrfachbehinderter Kinder in interdisziplinären Teams: Jedes Team ist ärztlich/psychologisch geleitet und umfasst Fachleute aus den Bereichen der Therapie (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie), Pädagogik (Heilpädagogik, Sozialpädagogik) und Kinderkrankenpflege. Spezielle Angebote umfassen die Entwicklungsförderung und Therapieintensivierung ehemaliger Frühgeborener, die Erstellung und Koordination ambulanter Behandlungs- und Förderkonzepte, die Behandlung von Kindern mit kombinierten Entwicklungs- und Verhaltensstörungen und deren Familien; Komplexe Hilfsmittelanpassung; Unterstützte Kommunikation (u. a. am PC) und Esstherapie bei frühkindlichen Ess- und Fütterstörungen.

Dabei kommen Psycho- und Spieltherapie mit Kindern, Psychotherapie und systemische Beratung unter Einbeziehung der Familie wie auch die Video-gestützte verhaltenstherapeutische Interaktionsbehandlung zum Einsatz. Das Haus verfügt über ein Bewegungsbad, Laufbandtraining und Snoezelraum.

An diagnostischen Maßnahmen verfügt das Haus über EEG-Diagnostik (Wach-, Schlaf- und Videodoppeldarstellung), Subjektive und objektive Hördiagnostik (OAE's, BERA), Sonographie und Labordiagnostik.

Kooperationen: Interdisziplinäre kinderneuroorthopädische Sprechstunde und interdisziplinäre Skoliosesprechstunde (Klinikum Neustadt); Interdisziplinäre genetische Sprechstunde (Universität S-H, Campus Lübeck); Beratung zur Hör- und Sehförderung (Hör- und Sehgeschädigtenschule, Schleswig); Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? (Nein) (bitte auswählen: Ja / Nein)

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V. Systemische Beratung und Therapie für Familien. Entwicklungsdiagnostik und sozialpädiatrische Abklärung von Entwicklungs- und Verhaltensstörungen.

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

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		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

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:

Kinderheilkunde

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Kinderheilkunde – Sozial- und Neuropädiatrie:

EEG-Diagnostik, Hördiagnostik (BERA, OAE´s), pH-metrie, Entwicklungsdiagnostik und –beratung, Förder- und Therapieplanerstellung, Epilepsiebehandlung, Botulinumtoxinbehandlung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Sozial- und Neuropädiatrie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Spezialsprechstunden für Neuropädiatrie, WS-Chirurgie, Humangenetik, Hör- und Sehbehindertenpädagogik

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			
2		Für das Jahr 2004 nicht vorhanden, da es sich um eine	
3		Einrichtung nach § 6 KH EntgG "Besondere Einrichtungen" handelt.	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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	G80.0	Spastische Zerebralparese	81
2	F83	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen	27
3	G80.2	Infantile Hemiplegie	19
4	G80.3	Dyskinetische Zerebralparese	18
5	F70.1	Leichte Intelligenzminderung/deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert	17
6	F92.8	Sonstige kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen	13
	F94.1	Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters	13
	G80.8	Sonstige infantile Zerebralparese	13
7	F98.2	Fütterstörung im frühen Kindesalter	11
8	F79.0	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung/keine oder geringfügige Verhaltensstörung	10
	F79.1	Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung/deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert	10
	F84.0	Frühkindlicher Autismus	10
	G80.1	Spastische Diplegie	10
9	F71.1	Mittelgradige Intelligenzminderung/deutliche Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert	9
	F84.9	Tief greifende Entwicklungsstörung, nicht näher bezeichnet	9
	G80.9	Infantile Zerebralparese, nicht näher bezeichnet	9
10	F70.0	Leichte Intelligenzminderung/keine oder geringfügige Verhaltensstörung	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 Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 0

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			

Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 1.470 (Fälle)

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
0100	Innere Medizin			
0200	Geriatric			
0300	Kardiologie			
0400	Nephrologie			
0500	Hämatologie und internistische Onkologie			
0600	Endokrinologie			
0700	Gastroenterologie			
0800	Pneumologie			
0900	Rheumatologie			
1000	Pädiatrie			
1028	Pädiatrie	3		3
1100	Kinderkardiologie			
1200	Neonatalogie			
1300	Kinderchirurgie			
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde			
1500	Allgemeine Chirurgie			
1600	Unfallchirurgie			
1700	Neurochirurgie			
1800	Gefäßchirurgie			
1900	Plastische Chirurgie			
2000	Thoraxchirurgie			
2100	Herzchirurgie			
2200	Urologie			
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
2700	Augenheilkunde			
2800	Neurologie			
2900	Allgemeine Psychiatrie			
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie	1	1	
3100	Psychosomatik/Psychotherapie			
3200	Nuklearmedizin			
3300	Strahlenheilkunde			
3400	Dermatologie			
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie			
3600	Intensivmedizin			
3700	Sonstige Fachabteilung			

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 1

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenschwestern-/pfleger Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin				
0200	Geriatrie				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Häm atologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1028	Pädiatrie	32	84	19	
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatologie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgem eine Chirurgie				
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals -, Nasen -, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgem eine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsy chiatrie				
3100	Psychos omatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin				
3700	Sons tige Fachabteilung				
	Gesamt	32	84	19	

(Stichtag 31.12.des Berichtsjahres)

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	Aortenklappenchirurgie					
2	Cholezystektomie					
3	Gynäkologische Operationen					
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation					
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel					
6	Herzschrittmacher-Revision					
7	Herztransplantation					
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)					
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel					
10	Karotis-Rekonstruktion					
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)					
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel					
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie					
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)					
15	Koronarchirurgie					
16	Mammchirurgie					
17	Perinatalmedizin					
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19					
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose					
20	Gesamt					

**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)*

- x 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:

**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				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5.502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
Nierentransplantation		20				
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

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		5/5				
Organsystem	5-420.00					
Ösophagus	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-432.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**					
	5-438.1**					
	5-438.x**					

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				
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]				
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-511.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.21					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-808.x					
	8-805.y					

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Das Kinderzentrum Pelzerhaken orientiert sich in seiner Qualitätspolitik an den Empfehlungen des „Altöttinger Papier – Beitrag zur Qualitätssicherung in Sozialpädiatrischen Zentren“, einer Publikation der BAG-SPZ, Bundesarbeitsgemeinschaft Sozialpädiatrischer Zentren der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (<http://www.dgspj.de/pdfs/altgoettingerpapier.pdf>).

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

In 2004 ist noch kein Qualitätsmanagementsystem eingesetzt worden. Eine erste Selbstbewertung nach EFQM ist geplant.

E-2 Qualitätsbewertung

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

Es erfolgt eine kontinuierliche Elternbefragung zur Behandlungszufriedenheit. In den Bereichen Hygiene, Arbeitssicherheit und Arbeitsgesundheit erfolgt eine kontinuierliche externe Qualitätsbewertung.

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

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

Bisher hat die Klinik an keinem Verfahren der externen Qualitätssicherung teilgenommen. Seitens des zentralen Arbeitskreises Qualitätssicherung der BAG-SPZ der DGSPJ werden voraussichtlich Papiere und Instrumente zur Qualitätssicherung speziell zum Einsatz in Sozialpädiatrischen Zentren und Kliniken verabschiedet werden (<http://www.dgspj.de/qspz.php>), u. a. ein Instrument zur Mitarbeiterbefragung, die dann im Rahmen des Qualitätsmanagements auch im Kinderzentrum Pelzerhaken zum Einsatz kommen und dann auch ein benchmarking für diese Einrichtungen möglich machen.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Es wurde ein Projekt zur Optimierung der komplexen Schalenversorgung bei schwerst-mehrfachbehinderten Kindern durchgeführt.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Dr. med. Olaf Kraus de Camargo

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin

Ärztliches Qualitätsmanagement, TQM-Assessor

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

Dr. med. Olaf Kraus de Camargo, Ärztlicher Leiter, Geschäftsführer

Frau Brigitte Sturmhöfel-Hamami, Assistentin der Geschäftsführung

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

<http://www.kinderzentrum-pelzerhaken.de/>