



Qualitätsbericht 2004



Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

Leitbild der Sana

Unsere Mission Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchteren und mit Managementverträgen.

Unsere Vision Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.



Kliniken



Unternehmenswert Respekt Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Unternehmenswert Fortschritt Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Unternehmenswert Motivation Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Unternehmenswert Wissenstransfer Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

Unternehmenswert Ergebnisorientierung Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

Unternehmenswert Kommunikation Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Unternehmenswert Ressourcen Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

Inhalt

- 06 Editorial
**Spitzenleistungen durch
Qualitätsmanagement**
- 08 Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH
Medizinisches Angebot und Leistungen
- 14 Thema 2004
**Zentrierung der ambulanten Chemo-
therapie im Städtischen Klinikum
Wolfenbüttel**
- 18 Orientierung an den Besten
**Interdisziplinärer Wissensaustausch für
eine bestmögliche Patientenversorgung**
- 22 Geplante Behandlungsabläufe
**Behandlung von Patienten nach weltweit
neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen**

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Basisteil		Systemteil	
28	A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	62	D Qualitätspolitik
		67	E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
37	B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	70	F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtsjahr
	▶ Innere Medizin	71	G Weitergehende Informationen
	▶ Frauenheilkunde und Geburtshilfe		
	▶ Allgemeine Chirurgie		
	▶ Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde		
56	B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		
58	C Qualitätssicherung		

Editorial

Spitzenleistungen durch Qualitätsmanagement



(v. l. n. r. Ralf Harmel, Klaus Salge, Prof. Dr. Heinrich Keck, Joachim Kröger

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel.

Die Art, wie das Streben nach Qualitätsverbesserungen als dauerhafte Aufgabe im Klinikgeschehen verankert ist, hat sich jedoch in den letzten Jahren wesentlich gewandelt. Qualität entsteht in der ständigen systematischen Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit – und aus dem Vergleich mit den Ergebnissen, die andere Kliniken erzielen. Als ein Haus im Sana-Verbund, dem über 60 Kliniken angehören, besitzen wir eine breite Basis, um auch aus den Erfahrungen anderer für die eigene Qualität zu lernen.

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir durch konsequentes Qualitätsmanagement und das Lernen von den Besten. Ein wichtiges Projekt für die Qualitätsverbesserungen war im Jahr 2004 die Verbesserung der Infrastruktur des Klinikums.

Durch die grundlegende Modernisierung der Stationen hat das Städtische Klinikum Wolfenbüttel auch im Hinblick auf Service und Komfort für die Patienten einen großen Zugewinn an Qualität erzielt. Die ständige Weiterentwicklung von Operationsmethoden und Anästhesieverfahren erlaubt auch bei früher ausschließlich stationär durchgeführten Eingriffen ein ambulantes Vorgehen.

Auf diese Fortschritte hat das Städtische Klinikum Wolfenbüttel frühzeitig mit der Einrichtung eines Ambulanten Operationszentrums reagiert. Ein Schwerpunkt im Jahr 2004 war die weitere Etablierung des Pflegeüberleitungsbogens. Ziel ist die Versorgungslücke, die insbesondere bei geriatrischen Patienten beim Übergang vom stationären in den ambulanten Bereich auftreten kann, zu vermeiden. Die Anwendung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel stellt sicher, dass alle medizinischen und organisatorischen Abläufe von einem ständigen Verbesserungsprozess profitieren. Unabhängige Prüfer überwachen die Einhaltung der Qualitätsstandards. Das QM-System unseres Hauses ist nach DIN EN ISO 9001:2000 seit 1997 zertifiziert.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen Einblick geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und patientennahen Dienstleistungen – und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil der vielfältigen Tätigkeiten ist, die für eine gute Patientenversorgung in unserem Haus ineinander greifen.

Das Krankenhausdirektorium
Joachim Kröger, Krankenhausdirektor
Prof. Dr. Heinrich Keck, Ärztlicher Direktor
Ralf Harmel, Pflegedirektor
Klaus Salge, Verwaltungsdirektor

Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH

Medizinisches Angebot und Leistungen



Das 1892 gegründete Städtische Klinikum Wolfenbüttel ist als Schwerpunkt-krankenhaus für die medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten aus Stadt und Landkreis Wolfenbüttel zuständig.

Darüber hinaus ist es wesentlich in die Notfallversorgung für die Region eingebunden. Das Klinikum ist Standort für einen von fünf Rettungshubschraubern in Niedersachsen und stellt für das luft- und bodenunterstützte Rettungswesen die Notärzte. Einen unkonventionellen Weg ging die Stadt Wolfenbüttel bei der

Betriebsführung ihres Krankenhauses, indem 1992 mit der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA ein Betriebsführungsvertrag abgeschlossen wurde. Im Jahr 2001 ist das Klinikum in die Rechtsform einer gemeinnützigen Gesellschaft überführt worden. Alleinige Gesellschafterin ist die Stadt Wolfenbüttel.

Ausgeprägtes interdisziplinäres Handeln bestimmt im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel die Zusammenarbeit aller an Diagnostik, Therapie und Versorgung beteiligter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sowohl in den patientennahen als

auch patientenferneren Bereichen. Dies wird am Beispiel der Versorgung von Patienten mit Tumorerkrankungen deutlich. Die Fachkompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Abteilungen, die gemeinsame Nutzung vorhandener technischer Ressourcen und aufeinander abgestimmte patientenorientierte Organisationsabläufe der einzelnen Kliniken bilden hier einen starken Verbund.

Neben der stationären Behandlung bietet das Klinikum, welches auch Mitglied des Tumorzentrums Süd-Ost-Niedersachsen ist, den Tumorpatienten die Möglichkeit der ambulanten Chemotherapie. Eine den Patientenbedürfnissen angemessene, lückenlose Betreuung der Patienten wird schließlich auch durch intensive Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten der Region sowie anderen an der Gesundheitsversorgung beteiligten Einrichtungen gewährleistet.

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel beschäftigt ca. 620 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um eine bestmögliche Versorgung durch Diagnose, Therapie, Pflege und Service zu gewährleisten.

Einen elementaren Stellenwert im Wirken aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel nimmt der Grundsatz ein, dass Wohl des Patienten in den Mittelpunkt zu stellen.

In der Klinik für Innere Medizin ermöglicht die Abteilung für Kardiologie, Pulmologie und Intensivmedizin eine umfassende Therapie aller Herz-, Kreislauf- und

Lungenerkrankungen. Neben den allgemeinen Geräten der Funktionsdiagnostik steht auch ein Herzkatheter-Labor zur Verfügung in dem rund um die Uhr Untersuchungen und Interventionen möglich sind. Das Schlaflabor verfügt über alle Einrichtungen zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Erkrankungen.

Die Abteilung für Gastroenterologie und Stoffwechselkrankheiten der Klinik für Innere Medizin behandelt alle Erkrankungen der allgemeinen und speziellen inneren Medizin. Das Behandlungsspektrum umfasst alle Erkrankungen des Magen-Darmtraktes, der Leber, Bauchspeicheldrüse, der Galle und die Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen. Hierbei kommen im Rahmen der Funktionsdiagnostik moderne Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zum Einsatz. In der Diabetologie wird neben Diagnostik und Therapie ein besonderer Schwerpunkt auf die Schulung der Patienten gelegt. Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel ist in das Disease-Management-Programm Diabetes Typ 2 einbezogen.

In der Klinik für Chirurgie legt die Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie einen besonderen Schwerpunkt auf die operative Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen von Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Leber und Bauchspeicheldrüse. Die schonende minimalinvasive Chirurgie (Knopflochchirurgie) wird u. a. bei Gallensteinleiden, chronischer Blinddarmentzündung oder einem Leistenbruch eingesetzt.

Die Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie deckt das gesamte Spektrum der Traumatologie ab, dazu zählen insbesondere alle Methoden der operativen Behandlung von Knochenbrüchen sowie die Hüftgelenksendoprothetik.

Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt ist die arthroskopische Untersuchung (Gelenkspiegelung) und ggf. Operation, z. B. am Knie.

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe bietet Leistungen der konservativen und operativen Gynäkologie sowie der modernen Geburtshilfe an. Zum Behandlungsspektrum zählen z. B. gut- und bösartige Erkrankungen der weiblichen Brust sowie plastisch-operative Verfahren, insbesondere in der gynäkologischen Onkologie.

Die Geburtshilfe ist familienorientiert ausgerichtet. Mutter und Kind erhalten eine optimale Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung. Zur geburtshilflichen Betreuung zählt auch die vorgeburtliche Medizin (Pränatalmedizin). Im Anschluss an die Geburt und das Wochenbett haben die Eltern und das Neugeborene die Möglichkeit an verschiedenen Angeboten, wie z. B. Babyschwimmen und Rückbildungsgymnastik, teilzunehmen.

Die Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin betreut alle Patienten des Hauses, die sich einem operativen Eingriff in Narkose unterziehen müssen. In der postoperativen und

allgemeinen Schmerztherapie, z. B. bei chronischen Schmerzsyndromen oder als Schmerzlinderung in der Geburtshilfe, sorgen moderne Verfahren und Medikamente für effektive Hilfe.

Aufgabe der HNO-Belegklinik des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ist der Konsiliardienst und die ambulante und stationäre Durchführung von Operationen im Fachbereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde.

Das Klinikum bietet das gesamte Spektrum der konventionellen Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin an. Moderne bildgebende Verfahren wie Sonographien, Mammographien, Computertomographien und Angiographien, kommen in der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin zum Einsatz.

Im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel steht für eine wachsende Zahl von Patienten ein modern eingerichtetes ambulantes Operationszentrum zur Verfügung, das höchste medizinische, pflegerische und hygienische Standards erfüllt. Das ambulante Operationszentrum wird interdisziplinär genutzt und bietet den Patienten die Möglichkeit bestimmte Operationen ambulant durchführen zu lassen – von der Behandlung des Tennisellenbogens über Krampfaderoperationen und Leistenbrüche bis zur Korrektur abstehender Ohren.

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel ist akademisches Lehrkrankenhaus der Georg-August-Universität Göttingen. Es



bietet bis zu 15 Ausbildungsplätze für Studenten im praktischen Jahr an. Die Chefärzte des Städtischen Klinikums gehören zum Teil dem Lehrkörper der Medizinischen Fakultät an und sind in Forschung und Lehre tätig. Es werden zahlreiche Doktorarbeiten ausgegeben. Somit gewährleistet das Städtische Klinikum Wolfenbüttel höchsten wissenschaftlichen Standard und trägt zur Ausbildung künftiger Mediziner bei.

Dem hohen Stellenwert der Krankenpflege in der medizinischen Versorgung trägt das Klinikum in der angeschlossenen Schule für Gesundheits- und Krankenpflege mit 55 Ausbildungsplätzen Rechnung.

Für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel werden, neben diversen externen Weiterqualifizierungsmaßnahmen, innerbetriebliche Fortbildungen angeboten. Ziel dieser Fortbildungen ist es, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stets auf dem aktuellsten Wissensstand zu halten und zu motivieren, an einer ständigen Entwicklung und Veränderung im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel mitzuarbeiten.

Die etwa 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflege- und Funktionsdienst bieten dem Patienten eine individuelle, zeitgemäße und umfassende Pflege, geprägt durch ein ganzheitliches Menschenbild.

Es ist das Bestreben aller Mitarbeiter, das hohe Niveau der medizinischen und pflegerischen Versorgung im Klinikum zu erhalten und auszubauen, sowie die Aus-

richtung aller Dienstleistungen an den Wünschen der Patienten weiter zu optimieren.

Fachabteilungen im Überblick:

- ▶ Klinik für Innere Medizin – Kardiologie
- ▶ Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie
- ▶ Klinik für Chirurgie – Allgemein- und Viszeralchirurgie
- ▶ Klinik für Chirurgie – Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- ▶ Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- ▶ Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin
- ▶ Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin
- ▶ Belegklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- ▶ Onkologische Chirurgie speziell von Speiseröhre, Magen, Leber, Bauchspeicheldrüse, Dick- und Enddarm
- ▶ Minimalinvasive Chirurgie der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere
- ▶ Krampfaderchirurgie
- ▶ Endoprothetik von Hüft-, Knie- und Schultergelenk
- ▶ Arthroskopische Operationen
- ▶ Endoskopische Chirurgie (Bauch-, Gebärmutter Spiegelungen)
- ▶ Senologie
- ▶ Pränatalmedizin
- ▶ Operative Intensivmedizin
- ▶ Schmerztherapie

Leistungsschwerpunkte:

- ▶ Herzschrittmacher-Ambulanz
- ▶ Herzkatheter für Diagnostik und Therapie von Coronar- und Klappenerkrankungen
- ▶ Schlaflabor
- ▶ Ultraschalldiagnostik bei Herz- und Gefäßerkrankungen
- ▶ Video-Endoskopie (Magen-, Darm- und Lungenspiegelungen)
- ▶ Endosonographie inklusive endosonographisch gesteuerter Punktionen
- ▶ High end Ultraschall Diagnostik bei Leber, Bauchspeicheldrüse und Magen-Darmerkrankungen
- ▶ hochauflösende Darmsonographie bei entzündlichen Darmerkrankungen
- ▶ Lokale Tumortherapie
- ▶ Chemotherapie
- ▶ Diabetikerschulung



Thema 2004

Zentrierung der ambulanten Chemotherapie im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel

Tumorerkrankungen gehören in der westlichen Welt nach wie vor mit zu den häufigsten Todesursachen und nehmen in ihrer Erkrankungshäufigkeit zu. Diese Tatsache berücksichtigend kommt der Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen eine große praktische Bedeutung zu.

Im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel verfügt die Klinik für Innere Medizin- Gastroenterologie (Herr Prof. Dr. Limberg), wie auch die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe (Herr Dr. Dallacker) über hochmoderne Spektren zur Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen. Diese werden ergänzt mit Untersuchungsverfahren der Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin (Frau Dr. Meyer). Primäres Ziel der Tumortherapie ist es, nach erfolgter Diagnose den Tumor nach Möglichkeit vollständig zu entfernen. Dies erfolgt durch die Klinik für Chirurgie - Allgemein- und Viszeralchirurgie (Herr Prof. Dr. Keck) bzw. die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe.

In vielen Fällen ist jedoch der Tumor zum Zeitpunkt der Diagnose in einem Stadium, dass eine Operation allein nicht mehr ausreichend ist oder noch nicht durchgeführt werden kann. In dieser Situation ist als eine weiterführende wichtige Therapie

die Behandlung durch Medikamente in Form der Chemotherapie erforderlich. Dabei werden den Patientinnen und Patienten über eine Infusion, zum Teil durch so genannte Ultraflow Pumpen, Medikamente verabreicht, die das Tumorstadium bremsen und die Tumorzellen zerstören können. Durch die Verabreichung von zusätzlichen Medikamenten kann darüber hinaus erreicht werden, dass die meisten Formen der Chemotherapie heute von den Patienten besser vertragen werden. Dies macht die heute vermehrt ambulante Behandlung möglich. Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel führt bereits seit Anfang der 90er Jahre ambulante Chemotherapien durch.

Dies geschah bisher dezentral in den entsprechenden Fachbereichen. Die Räumlichkeiten im Bereich der Inneren Klinik - Gastroenterologie waren mit 40qm zu beengt - teilweise war eine Unterbringung im stationären Bereich nicht zu vermeiden. Zielsetzung für 2004 war Räumlichkeiten zu schaffen, die durch alle Fachdisziplinen für die ambulante Chemotherapie zu nutzen sind. Damit sollte die ambulante Versorgung der Patientinnen und Patienten des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel noch einmal erheblich verbessert, und damit die Patientenzufriedenheit gesteigert

Thema 2004



gert werden. Es sollte ein angenehmes Ambiente geschaffen werden. Im entsprechenden Rahmen sollte ein sozialer Austausch für die Betroffenen ermöglicht werden. Die Öffnungszeiten und die Umfeldgestaltung sollte den Patientenbedürfnissen angepasst sein.

Eine Änderung der Organisationsstrukturen sollte eine Optimierung im Ablauf der Behandlung zur Folge haben. Es sollten alle Leistungen und Behandlungen einheitlich auswertbar sein, um den optimalen Bedarf ermitteln zu können.

Es wurde eine Projektgruppe gebildet an der alle Bereiche beteiligt waren. Nachdem die Zielsetzung mit der Krankenhausleitung abgestimmt war, flossen in die Planung neben den ärztlichen Kompetenzen, Kenntnisse und Fähigkeiten einer onkologischen Fachpflegekraft sowie der Selbsthilfegruppe nach Krebserkrankungen ein. Das baufachliche Wissen steuerte die Abteilung Bau und Technik bei.

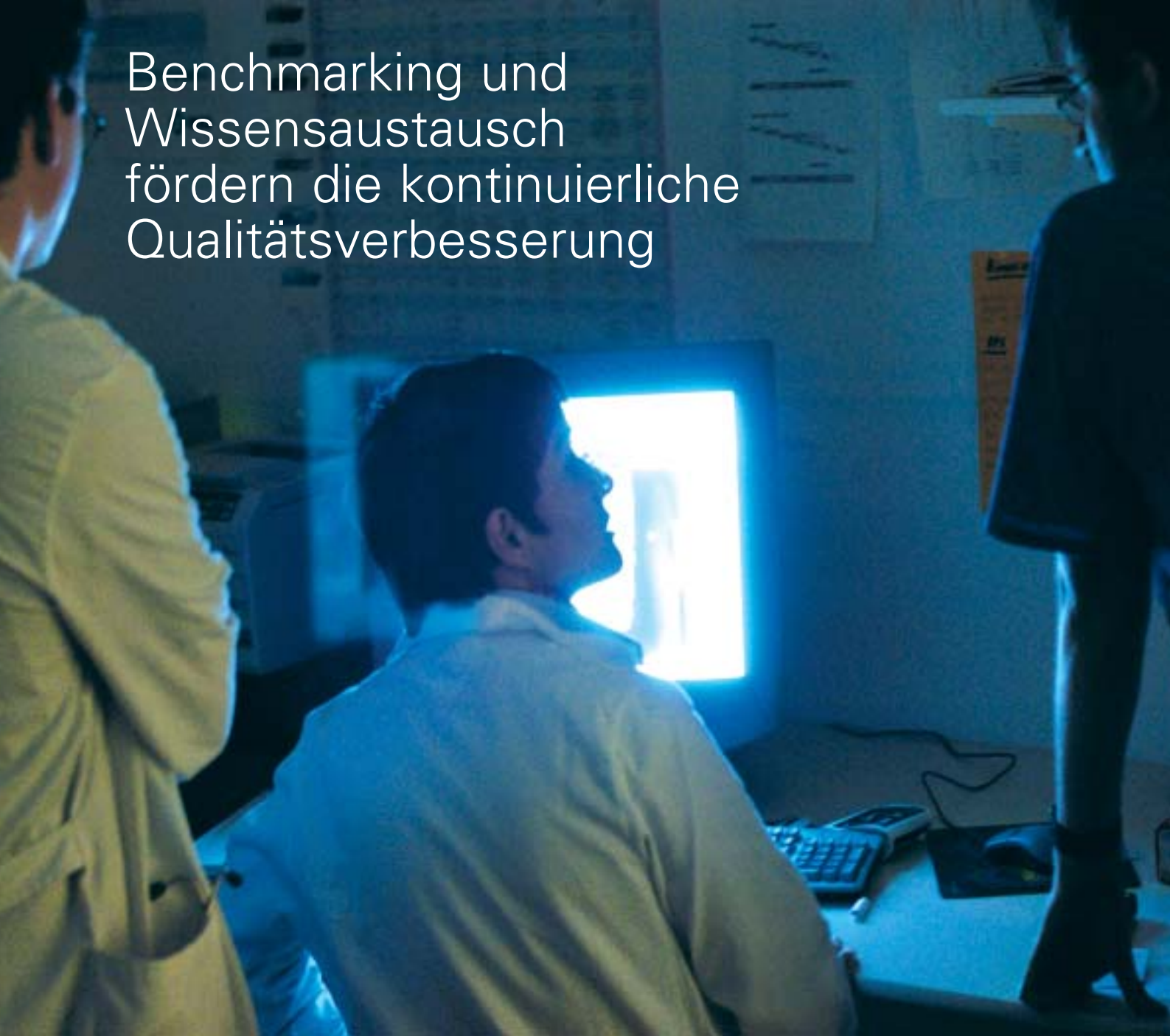
Seit dem 01.07.2004 verfügt das Städtische Klinikum Wolfenbüttel auf 213qm über ambulante Chemotherapieräume mit zwölf Chemotherapieplätzen. Patientinnen und Patienten des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel gGmbH können in angenehmen Umfeld ihre Infusionstherapie in den gleichen Behandlungsräumen erhalten.

Zur Verbesserung der Atmosphäre werden neben der Möglichkeit, die Therapie allein oder mit anderen Betroffenen wahrzunehmen, auch verschiedene Unterhaltungs-



möglichkeiten, wie Fernsehen und Rundfunk, zur Verfügung gestellt. Die baulichen Maßnahmen wurden durch Mitarbeiter des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ausgeführt. Durch die Unterstützung des Fördervereins konnten zusätzlich neue Ruheliegen beschafft werden.

Die Durchführung der Chemotherapien Klinik übergreifend in entsprechend ausgestatteten Räumlichkeiten mit qualifiziertem Personal unter ambulanten Bedingungen entspricht nicht nur dem gesundheitspolitischen Willen, sondern auch dem Ansatz des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel, eine wohnortnahe Versorgung von Patientinnen und Patienten der Region in einem entsprechenden Umfeld mit hoher Qualität zu gewährleisten.



Benchmarking und
Wissensaustausch
fördern die kontinuierliche
Qualitätsverbesserung

Orientierung an den Besten

Interdisziplinärer Wissensaustausch für eine bestmögliche Patientenversorgung

Die medizinische Versorgung von Patienten wird aufgrund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts zunehmend komplexer. Der schnelle Transfer neuer medizinischer Problemlösungen in die Patientenversorgung ist ein wesentlicher Schlüssel, um die Qualität von Behandlungen kontinuierlich zu verbessern. Und mit der engen Koordination der Leistungen von Spezialisten werden für den Patienten die Behandlungswege klarer und weniger belastend. Bereiche wie die Onkologie sowie zahlreiche andere medizinische Fachgebiete erfordern immer mehr die übergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit. Aus diesem Grund arbeiten bei Sana Medizin, Pflege, Management und Servicebereiche Hand in Hand. Sie kommen im Dienste der gemeinsamen Sache, dem Wohl des Patienten, zusammen, um ihre Fachkenntnisse und Erfahrungswerte auszutauschen. Diese interdisziplinären Teams haben sich in vielen Fällen als sehr effektiv erwiesen und tragen in mehrfacher Weise dazu bei, neue Ideen und Erkenntnisse zu gewinnen und in allen Bereichen des Sana-Verbunds umzusetzen.

Kommunikation öffnet neue Horizonte

Darüber hinaus nehmen wir als Krankenhaus im Sana Klinikenverbund an dem

regen Austausch und Dialog zwischen den einzelnen Häusern teil. Ob Mediziner, Pflegende, ob Apotheker oder Einkäufer – in Projektgruppen, Tagungen und Seminaren erweitern die Teilnehmer aus allen Disziplinen, Bereichen und Hierarchieebenen nicht nur ihr Wissen, sondern knüpfen auch Kontakte, die bei der Lösung von Problemen im beruflichen Alltag wertvolle Unterstützung bieten. Der vor Ihnen liegende Qualitätsbericht ist ein Ergebnisbeispiel dieser Aktivitäten. Des Weiteren sind die Fach- und Führungstagungen ein idealer Ort für den Austausch von Informationen und Erfahrungsberichten – rund 800 Fach- und Führungskräfte, quer durch alle Berufsgruppen und Einrichtungen, erfahren in diesem Forum Neuigkeiten aus erster Hand.

Kontinuierliche Verbesserungsprozesse

Ein interdisziplinärer Wissensaustausch setzt voraus, dass nicht hierarchische Strukturen, sondern fachliche Kompetenzen die bestimmenden Faktoren sind. Er stellt an jeden einzelnen Mitarbeiter hohe Anforderungen in Kommunikation und Motivation. Die ständige Sicherstellung der Zufriedenheit unserer Patienten und deren kontinuierliche Verbesserung sind unsere obersten Klinikgrundsätze. Zur Sicherung unseres Qualitätsstandards



trägt jeder einzelne Mitarbeiter durch seine persönliche Leistung bei. Durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess soll über das Engagement aller Mitarbeiter auf allen Ebenen die Qualität unserer Behandlungen und Pflegeleistungen permanent gesteigert werden. Umfassendes Qualitätsmanagement, also der systematische, zielgerichtete Umgang mit Qualität auf allen Ebenen, ist daher ein zentrales Element unserer Unternehmenskultur.

Ganzheitliche Integrierte Versorgung

„Interdisziplinäre Netzwerke der Kompetenz“ spielen für die Zukunft der Medizin eine entscheidende Rolle, denn nur so lassen sich das immer komplexere Wissen von Spezialisten über den gesamten Behandlungs- und Gesundheitsprozess hinweg für die Patienten nutzbar machen. In der Integrierten Versorgung

arbeiten wir als Krankenhaus gemeinsam mit Kooperationspartnern an der Genesung unserer Patienten. Diese Kooperation umfasst neben dem Krankenhaus insbesondere Arztpraxen, Rehaeinrichtungen und Therapeuten. Im Mittelpunkt steht der Patient. Verzweigte Behandlungslabyrinth werden durch die Abstimmung der einzelnen Behandlungsschritte vermieden. Im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung erfährt der Patient in der Integrierten Versorgung optimale Versorgungsqualität.

Lernen von Anderen sichert Qualität

Ein hochaktueller Themenkomplex ist das neue Abrechnungssystem nach Fallpauschalen, auch kurz „DRGs“ (Diagnosis Related Groups) genannt. Es ist mehr als nur ein neues Entgeltsystem, es wird auch das Gesundheitssystem insgesamt verändern. Die aufwendigen Vorbereitungen auf das neue Abrechnungssystem hat eine interdisziplinäre Lenkungsgruppe für alle Krankenhäuser des Sana-Verbundes vor rund zwei Jahren aufgenommen und im Rahmen dieser Aktivitäten ein Benchmarkingsystem aufgebaut – ein System, um die eigene Leistung und Qualität an den Ergebnissen anderer Krankenhäuser zu messen. Als Werkzeug nutzen wir dazu den so genannten Sana-DRG-Würfel. Jedes der 60 Krankenhäuser kann damit in Sekundenschnelle die eigenen Informationen und Daten aus einzelnen Abteilungen oder für bestimmte Fallgruppen mit denen anderer Einrichtungen vergleichen. Daraus lassen sich wichtige Erkenntnisse für Verbesserungspotenziale gewinnen. Unsere leitenden



Ärzte und Qualitätsteams führen diese Auswertungen regelmäßig durch. Der Sana DRG-Würfel dokumentiert zwischenzeitlich über 500.000 Fälle und ist im deutschen Krankenhauswesen einzigartig in seiner Art.

Bestmögliche Patientenversorgung im Fokus

Die Etablierung eines verbundweit tätigen Medizin-Boards ist ein weiterer Schritt, durch einen interdisziplinären Austausch neue medizinische Angebote zu entwickeln und die Optimierung der medizinisch-pflegerischen Leistungen voran zu bringen. Die berufsübergreifende, hochkarätige Expertenrunde besteht aus Ärztlichen Direktoren, Chefärzten, Pflegedienstleitungen und Leitendem Apotheker verschiedener Krankenhäuser des Sana-Verbundes. Durch das Beziehungsnetzwerk des Medizin-Boards sol-

len neue Forschungsergebnisse und innovative Behandlungsmethoden noch schneller zum Einsatz gelangen. Die Mitglieder sind auch für die Entwicklung von verbindlichen Qualitätsindikatoren und als Begleiter gemeinsamer Projekte, wie geplante Behandlungsabläufe, zuständig.

Die dialogorientierte Arbeitskultur von Experten unterschiedlicher Berufsgruppen und Fachrichtungen führt zu einer schnellen und effizienten Entwicklung neuer medizinischer Problemlösungen und damit zu einer besseren Gesundheitsversorgung. Deshalb engagieren wir uns als einzelnes Krankenhaus und als Teil des Sana Verbundes für den Aufbau und die stetige Weiterentwicklung interdisziplinärer Netzwerke der Kompetenz.



Geplante Behandlungsabläufe

Behandlung von Patienten nach weltweit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen

Die konsequente Anwendung wissenschaftlich abgesicherter Standards in Diagnostik und Therapie kann die Qualität medizinischer Leistungen noch spürbar verbessern.

Damit steigt auch die Zufriedenheit der Patienten. Die Kliniken des Sana-Verbundes führen deshalb für zahlreiche Krankheitsbilder so genannte „Geplante Behandlungsabläufe“ ein. Geplante Behandlungsabläufe beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch die Etablierung dieser Standards werden Patienten in den Sana-Kliniken nach den gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt. Da sich die im Sana-Verbund entwickelten Geplanten Behandlungsabläufe an aktuellen Forschungsergebnissen und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften orientieren, kommt auch der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin den Patienten unmittelbar zugute.

Die Patienten, die nach einem Geplanten Behandlungsablauf behandelt werden, erhalten bereits im Vorfeld detaillierte Informationen zum Behandlungsverlauf, den Genesungsverlauf und sinnvolle Maßnahmen im Anschluss an den Kran-

kenhausaufenthalt. So können Sie sich gut darauf vorbereiten und Ihre Angehörigen intensiv einbeziehen.

Eingebunden in die Behandlungsabläufe sind alle Berufsgruppen, die mit den Patienten zu tun haben. Ärzte und Pflegedienst arbeiten so Hand in Hand. Sind weitere therapeutische Maßnahmen, wie zum Beispiel Krankengymnastik, erforderlich, ist auch deren Einsatz durch die Geplanten Behandlungsabläufe definiert – ebenso wie die Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt (z. B. durch ambulante Pflegedienste, in Anschlussheilbehandlungen oder einer Rehabilitationsklinik), die vom Sozialdienst organisiert wird.

Der erste Geplante Behandlungsablauf wurde im Sana-Verbund bereits im Jahr 2003 für die Hüftgelenk-Endoprothetik unter Beteiligung von Orthopäden, Chirurgen, Radiologen, Anästhesisten, Pflegekräften, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern entwickelt. Im Laufe des Jahres 2004 haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Kliniken des Sana-Verbundes vier weitere Geplante Behandlungsabläufe erarbeitet. Neben den klinischen Abläufen für die Hüftgelenks-Endoprothetik sind in den Kliniken des Sana-Verbundes die Behandlungsabläufe für das



Mamma-Karzinom (Brustkrebs), den Schlaganfall, die Laparoskopische Cholecystektomie (Gallenblasenentfernung) sowie das akute Koronarsyndrom (Herzinfarkt) entwickelt worden.

2004 entstanden zudem im Sana-Verbund in Schleswig-Holstein regionale Arbeitsgruppen, die nach der standardisierten Methodik für weitere sechs Themen Geplante Behandlungsabläufe entwickelt haben. In einem Treffen auf Initiative des Kreiskrankenhauses Rendsburg wurde vereinbart, dass jede der beteiligten Kliniken einen Behandlungspfad federführend erarbeiten soll. Weitere Kliniken des Verbundes engagierten sich im Entwicklungsprozess. So entstanden Geplante Behandlungsabläufe für die Themen Geburt, Erstimplantation eines Herzschrittmachers, Blasenoperation bei Blasenkrebs, Schlaf-Apnoe-Syndrom.





Damit hat Sana eine Vorreiterrolle bei der Behandlung von Patienten nach definierten Standards übernommen. Innerhalb der nächsten fünf Jahre sollen im Sana-Verbund für rund 20 weitere Patientengruppen Geplante Behandlungsabläufe entwickelt werden.

Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe orientieren sich die Sana-Experten sowohl an medizinischen als auch an wirtschaftlichen Kriterien. Damit der hohe Aufwand für die Entwicklung eines Behandlungsablaufes möglichst großen Nutzen bringt, werden insbesondere häufig auftretende Krankheitsbilder einbezogen. Auch wenn einzelne Krankheitsbilder ein besonderes Verbesserungspotenzial erkennen lassen, etwa weil ein ausbleibender Therapieerfolg mit gravierenden Folgen für die Patienten verbunden wäre, ist dies ein Auswahlkriterium.

Wichtige Bedingung für den Erfolg bei der Entwicklung und Implementierung Geplanter Behandlungsabläufe ist die Beteiligung derjenigen Mitarbeiter, die direkt an der Versorgung der entsprechenden Patientengruppe mitwirken. Sie werden in den Sana Kliniken deshalb aktiv in die Fach- und Arbeitsgruppen einbezogen. So arbeiteten 2004 im gesamten Sana-Verbund rund 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen patientennahen Berufsgruppen an den vier Geplanten Behandlungsabläufen.

Um sicherzustellen, dass die Geplanten Behandlungsabläufe sowohl die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen als auch in der Krankenhauspraxis umsetzbar sind, entwickelte eine Sana-Projektgruppe zunächst eine standardisierte Methodik für die Arbeit an den Behandlungsabläufen. Die Ergebnisse wurden dann auf zwei Sana-Kongressen vorgestellt und verfeinert. Es entstand ein ganzes Set von Werkzeugen und Verfahrensanweisungen für die Erarbeitung von Geplanten Behandlungsabläufen.

Basis für die Entwicklung der konkreten Inhalte eines Geplanten Behandlungsablaufes bildet jeweils die weltweite Recherche nach medizinischen Studien und bereits vorhandenen medizinischen Leitlinien sowie deren Bewertung. Dabei werden die Experten des Sana-Verbundes von namhaften Organisationen unterstützt. Hierzu zählen u. a. das Deutsche Cochrane-Zentrum, das als die international führende Organisation in der Recherche und Bewertung medizinischer Fachli-

teratur gilt, sowie das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin, das ebenfalls eine ausgewiesene Expertise bei der Leitlinienrecherche und -bewertung besitzt.

Das schmerzfreie Krankenhaus

In der klinischen Therapie hat die Schmerzbehandlung einen hohen Stellenwert. Viele Patienten kommen eben deshalb zur Behandlung ins Krankenhaus, weil Sie unter Schmerzen leiden. Auch viele Behandlungen – wie etwa eine Operation – sind mit Schmerzen verbunden oder verursachen Schmerzen, die noch einige Tage oder Wochen andauern. Eine wirkungsvolle Schmerztherapie ist daher eine zentrale Forderung zum Wohle der Patienten. Zudem verkürzt sie die Behandlungsdauer, die Beatmungsdauer und die Aufenthaltszeit auf der Intensivtherapiestation. Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe innerhalb des Sana-Verbundes wurde erneut deutlich, wie wichtig eine wirkungsvolle auf das individuelle Krankheitsbild abgestimmte Schmerztherapie ist. Seit dem Frühjahr 2004 widmet sich deshalb eine Projektgruppe der Sana Kliniken der Aufgabe, übergreifende Lösungen zu entwickeln.

Anders als bei manchen anderen medizinischen Themen gibt es zur Schmerztherapie umfangreiche und ausgereifte Vorarbeiten wissenschaftlicher Fachgesellschaften, auf die die Sana-Projektgruppe zurückgreifen konnte. Darauf aufbauend hat nach einer Vorbereitungsphase durch die Projektgruppe eine größere Fachgrup-

pe Konzepte für die Schmerztherapie im Umfeld mit der Operation für verschiedene Patientengruppen erarbeitet. So wurden Konzepte für Patientinnen in Gynäkologie und Geburtshilfe sowie für Stillende, für Kinder und für Patienten in der Unfall-, Allgemein- und Bauchchirurgie entwickelt. Zusätzlich wurden nicht-medikamentöse Verfahren zur Schmerzlinderung beschrieben.

Ein Kernstück der Konzepte zur Schmerztherapie ist die Verfahrensanweisung Schmerzmessung. Mit ihr werden die Durchführung der Schmerzanamnese (Erhebung des Ist-Zustands), -aufklärung und -messung sowie die Erfolgs- und Symptomkontrolle geregelt. Für die möglichst einfache und wirkungsvolle Umsetzung des Modells „schmerzfreies Krankenhaus“ können die Mitarbeiter eine Reihe von Hilfsmitteln einsetzen:

- ▶ Checklisten für die pflegerische bzw. ärztliche Schmerzaufklärung und -anamnese
- ▶ eine Checkliste „Erfolgs- und Symptomkontrolle“
- ▶ moderne und erprobte Muster-Schmerzska- len (visuelle Analogskala mit numerischer Ratingskala; Smily-Skala)
- ▶ eine Muster-Schmerzdokumentation

Um die rasche und nachhaltige Umsetzung der Konzepte in den klinischen Alltag zu unterstützen, wurden außerdem verschiedene weitere Konzepte abgestimmt. Hierzu gehören:

- ▶ Leitgedanken zum Thema Schmerz
- ▶ Mustervereinbarungen Schmerztherapie

- ▶ Verantwortungsbeschreibungen für Pflege, Stationsarzt, Chefarzt
- ▶ Verantwortlichkeitsbeschreibung für die Verordnung innerhalb der ersten 24 Stunden
- ▶ Anordnungsbogen für die ersten 24 Stunden der Schmerztherapie
- ▶ Patienten-Merkblatt „Schmerzen müssen nicht sein“

Um eine regelmäßige und verbundene einheitliche Qualitätssicherung zu gewährleisten, wurde 2004 erstmalig in allen Sana-Einrichtungen eine Patientenbefragung durchgeführt, die auch wichtige Ergebnisqualitäts-Indikatoren zur Schmerzbehandlungen enthält.

Das Projekt „schmerzfreies Krankenhaus“ ist ebenso wie die Entwicklung Geplanter Behandlungsabläufe ein wichtiger Baustein in der Qualitäts- und Patientenorientierung der Sana Kliniken: Patienten, die sich einem Haus im Sana-Verband anvertrauen, sollen die Sicherheit haben, dass sie dort die bestmögliche Versorgung erhalten – medizinisch, pflegerisch und auch im persönlichen, menschlichen Umgang.

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Basisteil



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A - 1.1	Name	Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH
	Straße und Nummer	Alter Weg 80
	PLZ	38302
	Ort	Wolfenbüttel
	Telefon	+49 (0)5331 9 34 - 0
	Fax	+49 (0)5331 9 34 - 4 44
	E-Mail	info@klinikum-wolfenbuettel.de
	Web	www.klinikum-wolfenbuettel.de
A - 1.2	Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?	260310744
A - 1.3	Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	Stadt Wolfenbüttel
A - 1.4	Handelt es sich um ein Akademisches Lehrkrankenhaus?	Ja
A - 1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	310
A - 1.6	Stationäre Patienten	10.788
	Ambulante Patienten	16.493

A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz
0100	Innere Medizin	176	6.587	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32	1.438	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	100	3.320	HA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2	155	BA	Nein

A - 1.7 B Top-40 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text
1	P67	476	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung
2	O60	347	Vaginale Entbindung
3	F62	314	Herzleistungsschwäche und Schock
4	F43	259	Darstellung des Herzens und der Herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel außer bei sklerotischer Erkrankung der Herzkranzgefäße
5	E62	235	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
6	B70	219	Schlaganfall und Gehirnblutung
7	G47	212	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
8	F67	207	Bluthochdruckerkrankung
9	F71	190	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
10	I13	182	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
11	F73	181	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
12	F10	173	Erweiterung sklerotisch verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters beim Herzinfarkt
13	G48	170	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarmspiegelung

<p>> A - 1.7 B</p>	14	B69	168	Vorübergehende plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns und Gefäßverschlüsse außerhalb des Kopfes
	15	I18	167	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
	16	H08	163	Gallenblasenentfernung im Rahmen einer Bauchspiegelung (Schlüssellochchirurgie)
	17	O01	150	Kaiserschnitt
	18	G09	145	Eingriffe bei verschiedenen Formen des Leistenbruchs
	19	G67	141	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
	20	G50	138	Nicht schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
	21	N04	136	Operative Entfernung der Gebärmutter (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
	22	G02	136	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm
	23	E65	136	Chronische Atemwegserkrankungen mit Verstopfung der Atemwege
	24	I03	125	Ersatz des Hüftgelenks
	25	I68	124	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
	26	K60	117	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
	27	B76	115	Anfälle
	28	H42	110	Untersuchung der Gallengänge mit therapeutischen Maßnahmen
	29	V60	109	Alkoholvergiftung und -entzug
	30	G07	107	Blinddarmentfernung
	31	E63	107	Schwere Atemstörungen während des Schlafes
	32	I23	105	Ausschneiden oder entfernen von Schrauben, Platten, Nägeln oder anderer Materialien außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
	33	B80	104	Andere Kopfverletzungen
	34	G67	96	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
	35	O65	95	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme
	36	L63	94	Entzündliche Erkrankungen der Harnorgane
	37	I08	94	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
	38	G49	93	Koloskopie und Gastroskopie
	39	F60	93	Kreislaufkrankung mit Herzinfarkt
	40	K62	82	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen

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

1. Ärztlich geleitete Einrichtungen und Angebote
b) nicht bettenführende Abteilungen des eigenen KH:
- ▶ Klinik für Anästhesie
 - ▶ operative Intensiv- und Rettungsmedizin

Die Klinik für Anästhesie betreut alle Patienten des Hauses, die sich einem operativen Eingriff unter Narkose unterziehen müssen. Behandlungsspektrum:

- ▶ Operative Intensivmedizin
 - Hämodynamisches Monitoring
 - Pulsoximetrie
 - Capnometrie
 - Modernste Respiratortherapie
 - Lungenwassermessung
 - Hämofiltration
- ▶ Postoperative Schmerztherapie
 - Intravenöse Opioide
 - Peridural-Analgesien
 - Spinal-Anästhesien
 - Regionale Nerven-Blockaden
 - TENS
 - Akupunktur
 - Laser-Akupunktur
 - Patientengesteuerte Analgesien (PCA)

Das boden- und luftgebundene Rettungssystem gehört zu den Aufgaben der Klinik für Anästhesie, operative Intensiv- und Rettungsmedizin. Sie stellt die Notärzte für Rettungswagen und Rettungshubschrauber.

Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin:

Die Klinik bietet das gesamte Spektrum der konventionellen Röntgendiagnostik und Nuklearmedizin an:

- ▶ Mammographie
- ▶ Sonographie
- ▶ Digitale Subtraktionsangiographie (DSA)
- ▶ Spiral-Computertomographie (CT)
- ▶ Gamma-Kamera
- ▶ RIA-Labor

> A - 1.8

Zentrallabor:

Das Labor deckt das gesamte Spektrum der modernen Laboratoriumsdiagnostik ab.

2. nicht ärztlich geleitete, medizinische Einrichtungen und Angebote

a) nicht bettenführende Abteilungen des eigenen KH:

- ▶ Apotheke
- ▶ Sozialberatung
- ▶ Diätberatung
- ▶ Physiotherapie
- ▶ Zentralsterilisation
- ▶ Krankenpflegeschule
- ▶ Innerbetriebliche Fortbildung

3. Serviceeinrichtungen und -angebote:

- ▶ Seelsorge
- ▶ Sozialbegleitung
- ▶ Patientenfürsprecherin
- ▶ Kiosk
- ▶ Friseur
- ▶ Fußpflege
- ▶ Schwimmbad
- ▶ Gymnastiksaal

> A - 1.8 Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:
Besteht eine regionale Versorgungsmöglichkeit?

Nein

A - 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen des ambulanten Operierens:

Klinik für Innere Medizin

- ▶ Gastroenterologie:
 - ERCP (Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges) diagnostisch und mit allen therapeutischen Interventionen (Gallensteinextraktionen, Stents u. a.)
 - partielle und komplette Koloskopie (Dickdarmspiegelung) einschließlich Polypenabtragung
- ▶ Kardiologie:
 - Linksherzkatheter (Diagnostik und Therapie von Koronar- und Klappenerkrankungen inkl. Ballondilatation und Stent)

Klinik für Chirurgie

- ▶ Allgemein- und Viszeralchirurgie:
 - Weichteiltumorentfernung z. B.: Lipome
 - Venenverweilkatheter (Portanlage)
 - Krampfaderentfernung
 - Hämorrhoiden Operation
 - Hernien Operationen (Leistenbruch/Nabelbruch)
- ▶ Unfall- und Wiederherstellungschirurgie:
 - perkutane K-Draht-Osteosynthesen kleiner Röhrenknochen und der Radiusbasis
 - kleinere Implantatentfernungen
 - handchirurgische Eingriffe wie Ganglien, Karpaltunnelsyndrom, schnellende Finger, Strecksehnenverletzungen oder -verklebungen, leichte Formen von Morbus Dupuytren
 - Sehnenscheidenentzündung (Tendovaginitis)
 - diagnostische/therapeutische Kniespiegelungen (Arthroskopie)
 - Schleimbeutelentzündung (Bursitis)
 - Fehlstellung der Großzehe (Hallux valgus)

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe:

- Gewebeentnahme am Gebärmutterhals (Konisation)
- Ausschabung (Abrasio)

> A - 1.9

- Schwangerschaftsabbruch(Abruptio)
- laparoskopische Sterilisation

Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:

- Polypenentfernung (Adenotomie)
- Ohrenanlegen (Anthelixplastik)
- Trommelfellschnitt (Parazentese)
- Einsetzen von Paukenröhrchen

Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen ambulanter Chemotherapie:

- interdisziplinäre Begleitung der onkologischen Patienten
- Durchführung von Chemotherapien

Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen physiotherapeutischer Leistungen:

- Krankengymnastik
- Bewegungsbad
- Wärmeanwendungen (z. B. Fangopackung)
- Massagen
- manuelle Lymphdrainagen
- Inhalationen

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

Klinik für Chirurgie- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

A - 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A - 2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Angiographiesystem	•	⊙
Computertomographie (CT)	•	⊙
Digital-Subtraktions-Angiograph (DSA)	•	⊙
Echocardiologiegerät	•	⊙

> A - 2.1.1

Ergo-Spirometriemessplatz	●	⊙
Farbduplex-Gerät	●	⊙
Gammakamera	●	⊙
Herzkathetermessplatz	●	⊙
Labor-Analysegerät /-System	●	⊙
Lungenfunktionsmessplatz	●	⊙
OP-Mikroskop	●	⊙
Röntgenanlage Aufnahme / Durchleuchtung	●	⊙
Ultraschall-Diagnosegerät	●	⊙

A - 2.1.2 **Therapeutische Möglichkeiten**

	Vorhanden
Akupunktur	●
Atemtherapie	●
Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetesbehandlung)	●
Bewegungs-/Sporttherapie	●
Eigenblutspende	●
Elektrotherapie	●
Kneipptherapie	●
Krankengymnastik (Physiotherapie)	●
Lymphdrainage	●
Massage	●
Medizinische Fußpflege	●
Reflexzonenmassage	●
Schlaflabor	●
Schmerztherapie	●
Schwimmbad/Bewegungsbad	●
Versorgung von künstlichen Darmausgängen und Harnableitungen (Stomatherapie)	●
Weitere therapeutische Möglichkeiten:	●
Wundmanagement	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Innere Medizin

Hauspezifische Bezeichnung: **Klinik für Innere Medizin**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Sämtliche Erkrankungen der Inneren Medizin werden in den beiden Schwerpunktabteilungen behandelt:

- ▶ Die Klinik für Innere Medizin – Kardiologie ermöglicht eine umfassende Therapie aller Herz-, Kreislauf- bzw. Lungenerkrankungen.
Behandlungsspektrum:
 - Internistische Intensivmedizin
 - Implantation und Überwachung von Herzschrittmachern (in Zusammenarbeit mit der Klinik für Chirurgie)
 - Herzkatheter für Diagnostik und Therapie von Koronar- und Klappenerkrankungen (inkl. Ballondilatation, Stent)
 - Erkennung und Behandlung von schlafbezogenen Erkrankungen

- ▶ Die Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie behandelt alle Erkrankungen der allgemeinen und speziellen Inneren Medizin, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes, von Krankheiten der Leber, der Gallenblase, der Gallenwege und von Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse.
Behandlungsspektrum:
 - Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen
 - Therapie des Diabetes mellitus Typ I und Typ II
 - Diagnose und Therapie von Stoffwechselerkrankungen
 - Behandlung von Infektionserkrankungen

Es besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen der Klinik für Innere Medizin – Kardiologie und der Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie. Dies betrifft sowohl die Kooperation bei der Versorgung von Notfällen als auch die gemeinsame Erstellung von langfristigen Behandlungskonzepten. Insbesondere bei Patienten mit Stoffwechselerkrankungen (z. B. Diabetes mellitus) ist die enge Zusammenarbeit der beiden Abteilungen sehr erfolgreich.

> Innere Medizin

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Klinik für Innere Medizin – Kardiologie:

- ▶ internistische Intensivstation mit Beatmung, Hämofiltration, intraaortaler Ballonpumpe
- ▶ Ultraschall-Diagnostik bei Herz- und Gefäßerkrankungen
- ▶ 24-Stunden- Bereitschaftsdienst im Herzkatheterlabor für Herznotfälle
- ▶ Überwachung des Herzrhythmus mit Telemetrie (Funk-EKG) auch außerhalb der Intensivstation
- ▶ Lungenfunktions- und Belastungstests
- ▶ Modernes Schlaflabor

Klinik für Innere Medizin – Gastroenterologie:

- ▶ Magenspiegelung, diagnostisch und mit endoskopischen Eingriffen (z. B. Ballonaufdehnung)
- ▶ Dickdarmspiegelung, diagnostisch und mit endoskopischen Eingriffen (z. B. Polypenabtragung)
- ▶ ERCP (Gallen- und Bauchspeicheldrüsengangdarstellung mit allen Eingriffen (z. B. Gallensteinentfernung/Stentimplantation)
- ▶ Lungenspiegelungen inkl. Probeentnahmen
- ▶ Langzeit-ph-Metrie
- ▶ hochauflösende Ultraschalldiagnostik
- ▶ Endosonographie und Punktion
- ▶ Ultraschallgesteuerte Punktion von Tumoren
- ▶ Chemotherapie
- ▶ Diabetikerschulung, Diabetiker-Buffer

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- ▶ Privatambulanz nach Vereinbarung
- ▶ Herzschrittmacherambulanz
- ▶ Vorsorgeuntersuchungen
- ▶ Ambulante Chemotherapie
- ▶ Ultraschalldiagnostik
- ▶ Endoskopie (Magen- und Darmspiegelung)

> Innere Medizin

B - 1.5 Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	F62	314	Herzleistungsschwäche und Schock
2	F43	259	Darstellung des Herzens und der Herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel außer bei sklerotischer Erkrankung der Herzkranzgefäße
3	E62	235	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
4	B70	219	Schlaganfall und Gehirnblutung
5	G47	212	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
6	F67	207	Bluthochdruckerkrankung
7	F71	190	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
8	F73	181	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
9	F10	173	Erweiterung sklerotisch verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters beim Herzinfarkt
10	G48	170	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarmspiegelung
11	B69	168	Vorübergehende plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns und Gefäßverschlüsse außerhalb des Kopfes
12	G67	141	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
13	G50	138	Nicht schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
14	E65	136	Chronische Atemwegserkrankungen mit Verstopfung der Atemwege
15	K60	117	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
16	B76	115	Anfälle
17	H42	110	Untersuchung der Gallengänge mit therapeutischen Maßnahmen
18	V60	109	Alkoholvergiftung und -entzug
19	E63	107	Schwere Atemstörungen während des Schlafes
20	L63	94	Entzündliche Erkrankungen der Harnorgane

> Innere Medizin

B - 1.6 Die 20 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	I21	350	Akuter Herzinfarkt
2	I50	312	Herzschwäche
3	I20	212	Angina pectoris (Brustenge)
4	I10	197	Bluthochdruckkrankheit
5	J18	189	Lungenentzündung (Pneumonie)
6	I48	184	Herzrhythmusstörungen im Bereich der Herzvorhöfe
7	G45	166	Vorübergehende plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns
8	K29	147	Magenschleimhautentzündung
9	R55	142	Plötzliche Bewusstlosigkeit (Synkope)
10	J44	130	Akute und chronische Bronchitis
11	I25	129	Sich langsam, schleichend entwickelnde Herzkrankheiten bedingt durch Minderdurchblutung, Sauerstoffmangel
12	I63	127	Schlaganfall
13	E11	113	Meist im höheren Lebensalter erworbene Stoffwechselstörung
14	G47	109	Schlafstörungen
15	G40	102	Krampfanfälle
16	A09	91	Durchfall und Erbrechen (Gastroenteritis)
17	K92	81	Magen-Darmblutung
18	I11	77	Bluthochdruckkrankheit
19	N39	66	Schwerer Harnwegsinfekt
20	K57	65	Entzündung am Dickdarm (Divertikulitis)

> Innere Medizin

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1632	1697	Diagnostische Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
2	1440	1025	Endoskopische Entnahme einer Gewebeprobe an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
3	1275	722	Untersuchung des linken Herzens mittels Katheter, der durch eine Arterie eingeführt wird
4	1650	600	Diagnostische Spiegelung des unteren Verdauungstraktes
5	8837	473	Instrumentelle Weiterung verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters mit Einsetzen einer Metallprothese, die eingengte oder verschlossene Arterien, Venen offen hält
6	1444	235	Endoskopische Entnahme einer Gewebeprobe am unteren Verdauungstrakt
7	5513	222	Operationen an den Gallengängen im Rahmen einer Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
8	1790	191	Schlaflabor
9	1273	155	Untersuchung der rechten Herzhälfte mittels Katheter, der über eine Vene zum Herzen vorgeschoben wird
10	1642	141	Diagnostische Darstellung der Gallen- und Pankreaswege im Rahmen einer Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
11	3604	132	Darstellung der Gefäße mit Kontrastmittel
12	5452	112	Ausschneidung und Verödung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
13	8640	93	Elektrischer Schock zur Stabilisierung des Herzrhythmus
14	5377	81	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (ähnl. Herzschrittmacher)
15	5431	80	Einlage einer Ernährungssonde durch die Bauchdecke in den Magen
16	1424	75	Entnahme von Knochenmark zur diagnostischen Beurteilung
17	8542	63	Nicht komplexe Chemotherapie
18	3721	57	Dynamische Untersuchung des Herzens
19	1640	54	Darstellung der Gallenwege über eine Magenspiegelung
20	1620	51	Untersuchung der oberen Luftwege mit flexiblen Schlauch unter Sicht (Endoskop)

> Innere Medizin

B - 2.2 Die 6 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5120	136	Linksherzkatheteruntersuchung
2	764	97	Dickdarmspiegelung
3	5122	36	Erweiterung der Herzkranzgefäße mit Dilatation und/oder Stent
4	765	24	Dickdarmspiegelung mit Polypabtragungen
5	738	4	Einsetzen einer Ösophagusprothese, einschl. Ösophagoskopie
6	735	2	Bougierung der Speiseröhre, je Sitzung, und/oder Dehnung des unteren Ösophagusphinkters

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Hauspezifische Bezeichnung: **Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe bietet das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Gynäkologie sowie eine moderne Geburtshilfe an.

Gynäkologie:

- ▶ Zu den Leistungsstärken gehören insbesondere die modernen laparoskopischen minimalinvasiven Operationstechniken. Diese erlauben ein breites Spektrum an schonenden Eingriffen zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken ohne Bauchöffnung durch Schnitt. Auch im Rahmen der Onkologie kommt die diagnostische und operative Laparoskopie zum Einsatz.
- ▶ Tumorerkrankungen werden operativ und konservativ (Chemotherapie) behandelt. Bei bösartigen Erkrankungen der Brust werden brusterhaltende Operationsverfahren bevorzugt.

Geburtshilfe:

- ▶ Die Geburtshilfe ist familienorientiert ausgerichtet. Mutter und Kind sollen eine optimale Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung erhalten. Die Wochenstation hat freundliche Zwei-Bett-Zimmer, Patientenaufenthaltsräume, Stillzimmer und Kinderzimmer. Die Mütter können ihre Säuglinge den ganzen Tag bei sich behalten (Rooming-In).
- ▶ Zur geburtshilflichen Betreuung zählt auch die vorgeburtliche Medizin (Pränatalmedizin) mit Fruchtwasserpunktion (Amniozentese) sowie Feinultraschall der Feten (sog. Fehlbildungultraschall mit Doppelsonographie).
- ▶ Eine kinderärztliche Versorgung der Neugeborenen, auch bei Risikofällen, ist durch die vertrauensvolle Kooperation mit den Wolfenbütteler Kinderärzten sowie der Braunschweiger Kinderklinik gewährleistet.
- ▶ Drei familienfreundlich ausgestattete Kreißsäle mit Roma-Rad, Entbindungswanne und angeschlossenem OP-Raum werden vorgehalten. Eine 24-Stunden-Versorgung des Kreißsaals und der operativen Abteilung ist in Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Abteilung des Hauses gewährleistet.

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Gynäkologie:

- ▶ Senologie (gut- und bösartige Erkrankungen der weiblichen Brust)
- ▶ plastisch operative Verfahren
- ▶ gynäkologische Onkologie
- ▶ Urogynäkologie

Geburtshilfe:

- ▶ Familienorientierte Geburtshilfe mit Pränatalmedizin (vorgeburtliche Diagnostik und Therapie)

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Keine vorhanden

B - 1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	P67	476	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung
2	O60	347	Vaginale Entbindung
3	O01	150	Kaiserschnitt
4	N04	136	Operative Entfernung der Gebärmutter (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
5	O65	95	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme
6	N07	68	Andere Eingriffe an Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcken (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
7	J06	53	Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung
8	N10	49	Diagnostische Ausschabung,
9	P60	41	Neugeborenes, verstorben oder verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR Prozedur
10	O64	40	Frustrane Wehen

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B - 1.6 Die 15 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	Z38	490	Lebendgeborenes Kind (nach dem Geburtsort)
2	C50	84	Brustkrebs
3	O42	75	Fruchtwasserabgang bei einer Schwangeren noch vor Einsetzen der Wehen
4	D25	72	Gutartige Muskelknoten der Gebärmutter (Leiomyom)
5	O68	70	Auffälligkeiten in der kindlichen Herztonableitung unter der Geburt
6	N83	70	Gutartige Zysten des Eierstockes oder Eileiters
7	O70	48	Dammriss unter der Geburt
8	N81	45	Senkung oder Vorfall der Gebärmutter und/oder der Scheide
9	N92	41	Menstruations- bzw. Blutungsstörungen der Frau
10	O34	38	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane
11	O48	36	Schwangerschaft nach 41 vollendeten Wochen
12	O64	35	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten
13	O47	33	Wehen, die noch nicht zur Geburt führen
14	O80	28	Spontangeburt (normale Geburt)
15	O69	28	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	9262	522	Versorgung des Neugeborenen
2	9261	249	Überwachung und Leitung einer Geburt, bei der Risiken für Mutter und/oder Kind möglich sind
3	9260	172	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	5758	154	Versorgung von Rissverletzungen, die im Verlauf einer Geburt aufgetreten sind
5	5683	154	Gebärmutterentfernung mit oder ohne Entfernung eines bzw. beider Eierstöcke und/oder Eileiter
6	5740	101	Kaiserschnitt
7	5651	57	Entfernung von Eierstocktumoren und -zysten durch Bauchspiegelung (organerhaltend)
8	5749	48	Anderer Kaiserschnitt
9	5870	47	Entfernung von Brusttumoren der Frau
10	5657	42	Lösen von Verwachsungen an Eileiter und/oder Eierstock während einer Bauchspiegelung
11	5653	38	Entfernung eines/beider Eileiter und Eierstöcke
12	5728	31	Saugglockengeburt
13	5871	26	Brusterhaltende Teilentfernung der Brustdrüse mit Lymphknotenentfernung aus der Achselhöhle
14	5873	19	Brustentfernung
15	5663	18	Sterilisationsoperation
16	5661	17	Salpingektomie
17	5652	12	Eierstockentfernung
18	5911	9	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut
19	5884	9	Mammareduktionsplastik
20	5593	7	Harninkontinenz OP

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B - 2.2 Die 10 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1104	202	Ausschabung der Gebärmutter z. B. bei Blutungsstörungen
2	1060	46	Ausschabung bei Fehlgeburt
3	2634	37	Bauchhöhlenspiegelung, ggf. einschließlich Gewebeentnahme und/oder Lösung von Verwachsungen
4	1086	29	Laseroperation bei krankhaften Veränderungen am Muttermund
5	1150	17	Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen durch Spiegelung (Endoskopie)
6	195	15	Schwangerschaftsabbruch
7	1141	13	Exstirpation oder Marsupialisation von Vaginalzysten oder Bartholini-Zysten
8	1089	11	Einlegen, Wechsel, Entfernung eines Ringes oder Pessars
9	2110	2	Diagnostische Exstirpation eines tastbaren Mammatumors oder Entfernung einer submyofaszialen Geschwulst
10	187	2	Sterilisation der Frau mittels operativen Eingriffs an den Eileitern, als selbständige Leistung (Keine Kassenleistung mehr)

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

Hauspezifische Bezeichnung: Klinik für Chirurgie - Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Fachabteilung für Allgemeine Chirurgie umfasst die Klinik für Chirurgie – Allgemein- und Viszeralchirurgie und die Klinik für Chirurgie – Unfall- und Wiederherstellungschirurgie.

In der Klinik für Chirurgie – Allgemein- und Viszeralchirurgie bildet die operative Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen von:

- ▶ Speiseröhre
- ▶ Magen
- ▶ Dünn- und Dickdarm
- ▶ Leber
- ▶ Bauchspeicheldrüse einen besonderen Schwerpunkt

Bei folgenden Erkrankungen führen wir die für den Patienten schonende minimalinvasive Chirurgie (Knopflochchirurgie) durch:

- ▶ Gallensteinleiden
- ▶ chronische Blinddarmentzündung
- ▶ Leistenbruch
- ▶ Zwerchfellbruch
- ▶ gutartige Dickdarmerkrankungen (z. B. Sigmadivertikulose)

Zu unserem weiteren Behandlungsspektrum gehören

- ▶ Schilddrüsenoperationen
- ▶ Bruchoperationen (Leiste, Nabel)
- ▶ Krampfaderoperationen
- ▶ Implantation von Herzschrittmachern
- ▶ Hämorrhoidenoperationen
- ▶ Operation von Haut- und Weichteiltumoren

Die Klinik für Chirurgie – Unfall- und Wiederherstellungschirurgie deckt das gesamte Spektrum der Traumatologie ab.:

- ▶ Versorgung von sämtlichen frischen Brüchen an den Extremitäten

> **Allgemeine Chirurgie**

> **B - 1.2**

- ▶ Hüftgelenkersatz
- ▶ Gelenkspiegelungen (Kniegelenke, Sprunggelenke, Ellenbogengelenke, Schultergelenke)
- ▶ Meniskus Chirurgie
- ▶ Arthroskopischer Kreuzbandersatz
- ▶ Knorpelchirurgie
- ▶ Handchirurgische Eingriffe (Knochenbrüche, Carpal tunnel syndrom, schnellende Finger, Morbus Dupuytren)
- ▶ Eingriffe am Fuß (Hallux valgus, Krallenzeh, Hammerzeh)
- ▶ Operationen von Sportverletzungen (Bänderrisse, Meniskus schäden, Knorpel schäden etc.)

Für alle allgemein-, viszeral- und unfallchirurgischen Notfälle steht die Notfallambulanz und der fachärztliche Bereitschaftsdienst der Klinik für Chirurgie rund um die Uhr zur Verfügung.

B - 1.3

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Klinik für Chirurgie – Allgemein- und Viszeralchirurgie:

- ▶ Onkologische Chirurgie
- ▶ Minimalinvasive Chirurgie

Klinik für Chirurgie – Unfall- und Wiederherstellungschirurgie:

- ▶ Endoprothetik (Gelenkersatz)
- ▶ arthroskopische Operationen

B - 1.4

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Keine vorhanden

B - 1.5

Die Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	I13	182	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
2	I18	167	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm

> Allgemeine Chirurgie

> B - 1.5

3	H08	163	Gallenblasenentfernung im Rahmen einer Bauchspiegelung (Schlüssellochchirurgie)
4	G09	145	Eingriffe bei verschiedenen Formen des Leistenbruches
5	G02	136	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm
6	I03	125	Ersatz des Hüftgelenks
7	I68	124	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
8	G07	107	Blinddarmentfernung
9	I23	105	Ausschneiden oder entfernen von Schrauben, Platten, Nägeln oder anderer Materialien außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
10	B80	104	Andere Kopfverletzungen
11	G67	96	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
12	I08	94	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
13	J65	76	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brustdrüse
14	G11	69	Andere Operationen am Darmausgang
15	I31	68	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm
16	K10	60	Operation an der Schilddrüse
17	G08	52	Eingriffe bei Bauchwandbrüchen, Nabelbrüchen und anderen Eingeweidebrüchen, Alter > 0 Jahre
18	J64	48	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut
19	I20	44	Eingriffe am Fuß
20	G04	43	Lösung von Verklebungen am Bauchfell

B - 1.6

Die 20 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	K80	206	Erkrankungen der Gallenblase und der Gallengänge
2	S82	201	Brüche des Unterschenkel
3	S72	187	Brüche des Oberschenkel
4	K40	160	Leistenbruch
5	S52	143	Brüche des Unterarms
6	S06	115	Verletzungen des Gehirns nach einem Unfall
7	S42	114	Brüche des Oberarmes und der Schulter
8	M23	102	Innere Kniegelenksschädigung
9	K35	86	Akute Entzündung des Blinddarms

> Allgemeine Chirurgie

> B - 1.6

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
10	K56	78	Darmverschluss (Ileus)
11	C18	73	Dickdarmkrebs
12	K52	65	Gastroenteritis und Kolitis
13	K57	58	Entzündung am Dickdarm (Divertikulitis)
14	S22	54	Brüche der Brustwirbelsäule und des Brustkorbes
15	M16	54	Degenerative Erkrankung des Hüftgelenks
16	S32	51	Brüche der Lendenwirbelsäule und des Beckens
17	E04	48	Erkrankungen der Schilddrüse (Struma)
18	M17	39	Degenerative Erkrankung des Hüftgelenks
19	M51	34	Bandscheibenschaden
20	S83	32	Verdrehen des Kniegelenkes mit nur Überdehnung der Bänder

B - 1.7

Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5794	256	Offene Einrichtung eines Mehrstückbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Metallstabilisierung
2	5787	238	Entfernung von Stabilisierungsmaterial (z. B. Nägel, Platten)
3	5511	233	Entfernung der Gallenblase
4	5530	171	Verschluss eines Leistenbruches
5	5793	137	Offene Einrichtung eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5812	132	Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken mittels einer Gelenkspiegelung
7	5470	123	Entfernung des Blinddarms
8	5820	122	Einbringung einer Hüftgelenksprothese
9	5455	98	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
10	5790	89	Geschlossene Einrichtung eines Bruches mit Metallstabilisierung
11	5062	49	Andere partielle Schilddrüsenresektion
12	5792	39	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens

> Allgemeine Chirurgie

> B - 1.7	13	5534	32	Verschluss eines Nabelbruches
	14	5788	31	Operationen an den Zehen und Mittelfußknochen
	15	5454	27	Entfernung des Dünndarmes
	16	5493	26	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
	17	5536	25	Verschluss eines Narbenbruches
	18	5813	24	Kreuzbandplastik
	19	5484	22	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung
	20	5458	17	Erweiterte Kolonresektion mit Resektion von Dünndarmabschnitten und Entfernung weiterer Nachbarorgane

B - 2.2 Die 15 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	2361	93	Entfernung von Schrauben oder Drähten nach Verheilung von Knochenbrüchen
2	2447	89	Spiegelung verschiedener Gelenke mit Entfernung krankhaften Gewebes
3	2821	40	Implantation eines dauerhaften Zuganges (Port) zu einem Blutgefäß
4	2445	28	Diagnostische Spiegelung von Gelenken ggf. mit Entnahme von Gewebe zur weiteren Untersuchung
5	2363	28	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen
6	2362	23	Entfernung von Osteosynthesematerial
7	2620	19	Operation eines Leistenbruches oder Schenkelbruches
8	2275	17	Operation des Karpaltunnelsyndroms mit Dekompression von Nerven
9	2340	16	Stabilisierung einer Fraktur mittels Drahtfixation
10	2220	16	Kleinere Eingriffe an den Sehnen, Gelenken und Weichteilen im Bereich der Hände und Füße
11	2467	15	Operation eines Tennisarmes
12	2621	9	Operation eines Nabel- oder Mittellinienbruches
13	2341	9	Stabilisierung eines kleinen Knochens
14	2862	7	Operation von tiefen Krampfadern
15	2751	2	Hämorrhoidenoperation

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Hauspezifische Bezeichnung: **Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegärzte)**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Zum Leistungsspektrum der Belegklinik gehören zunächst Routineoperationen wie Operationen der Rachenmandeln (Adenotomien) und Gaumenmandeln (Tonsillektomien). Operationen zur Verbesserung der Nasenatmung (Septumplastik, Conchotomie) und Sanierung von Nasennebenhöhlenentzündungen werden mit Hilfe moderner mikrochirurgischer Verfahren unter Einsatz eines Operationsmikroskopes durchgeführt. Des Weiteren führt die Belegklinik Operationen zur Verbesserung des Hörvermögens (z. B. Legen von Paukenröhren oder Anwendung der Tympanoplastik bei Verschluss von Trommelfeldefekten) und plastische Korrekturen der Form der äußeren Nase (z. B. Höckernasen) und der Form absteigender Ohrmuscheln (Otopexie) durch.

Für die Eingriffe steht ein modern ausgestatteter Operationssaal zur Verfügung. Die meisten Operationen werden in Vollnarkose durchgeführt. Werden Kleinkinder stationär behandelt, nehmen wir auf Wunsch auch eine Begleitperson auf. Immer häufiger werden Eingriffe auch auf schonendem endoskopischem Zugangsweg durch die Nase durchgeführt.

Es besteht eine enge Vernetzung von stationärer und ambulanter Therapie, die eine patientengerechte Behandlung erlaubt.

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Plastische Operationen, u. a. zur Verbesserung von Nasenatmung und Hörvermögen

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- ▶ Ambulante Behandlung
- ▶ Privatambulanz nach Vereinbarung
- ▶ Notfallbehandlung

> Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B - 1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	D11	41	Entfernung der Gaumen- oder Rachenmandeln
2	D06	35	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und komplexe Eingriffe am Mittelohr
3	D09	26	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals
4	D14	21	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag
5	D10	15	Verschiedene Eingriffe an der Nase
6	D13	8	Entfernen der Rachenmandeln und Punktion des Trommelfells mit einlegen eines Röhrchens in die Paukenhöhle
7	D08	4	Eingriffe an Mundhöhle und Mund
8	D66	1	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals
9	D12	1	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals
10*	–	0	

*Weitere DRGs wurden im Berichtsjahr nicht erbracht.

B - 1.6 Die Top-10 Hauptdiagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	J35	52	Chronische Mandelentzündung bzw. krankhafte Vergrößerung der Gaumen- oder Rachenmandeln (Tonsillitis)
2	J34	51	Verbiegung der Nasenscheidewand bzw. krankhafte Vergrößerung der Nasenmuscheln
3	J32	16	Chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen (Sinusitis)
4	Q17	8	Abstehende Ohrmuschel
5	J03	8	Plötzliche Gaumenmandelentzündung (Tonsillitis)
6	D10	4	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx
7	J38	3	Akute und chronische Kehlkopferkrankungen
8*	–	0	

> Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

> B - 1.6

9*	–	0
10*	–	0

*Weitere Haupt-Diagnosen wurden im Berichtsjahr nicht erstellt.

B - 1.7

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5214	65	Operation an der Nasenscheidewand
2	5285	31	Entfernung der Rachenmandel ohne Entfernung der Gaumenmandel
3	5200	26	Trommelfellschnitt
4	5282	21	Entfernung der Rachenmandeln mit Entfernung der Gaumenmandeln
5	5222	20	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle
6	5224	16	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
7	5281	15	Gaumenmandelentfernung ohne Entfernung der Rachenmandel
8	5184	8	Plastische Korrektur abstehender Ohren
9	5289	7	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln
10	5215	6	Operationen an der unteren Nasenmuschel

B - 2.2

Die 5 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1556	136	Entfernung der Rachenmandel ("Polypen") und Einlage von Drainageröhrchen in das Trommelfell
2	1485	134	Entfernung der Rachenmandel
3	1557	75	Einlage von Drainageröhrchen in das Trommelfell
4	1580	1	Operative Korrektur eines abstehenden Ohres
5*	–	0	

*Weitere Ambulante Operationen bzw. Eingriffe wurden im Berichtsjahr nicht durchgeführt.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

1.445

B - 2.2 Die Top-10 der ambulanten Operationen des Gesamt-Krankenhauses (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1104	202	Ausschabung der Gebärmutter z. B. bei Blutungsstörungen
2	5120	136	Linksherzkatheteruntersuchung
3	1556	136	Entfernung der Rachenmandel ("Polypen") und Einlage von Drainageröhrchen in das Trommelfell
4	1485	134	Entfernung der Rachenmandel
5	764	97	Dickdarmspiegelung
6	2361	93	Entfernung von Schrauben oder Drähten nach Verheilung von Knochenbrüchen
7	2447	89	Spiegelung verschiedener Gelenke mit Entfernung krankhaften Gewebes
8	1060	46	Ausschabung bei Fehlgeburt
9	2821	40	Implantation eines dauerhaften Zuganges (Port) zu einem Blutgefäß
10	5122	36	Erweiterung der Herzkranzgefäße mit Dilatation und/oder Stent

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

Hochschulambulanz: nicht vorhanden
 Psychiatrische Institutsambulanz: nicht vorhanden
 Sozial-pädiatisches Zentrum: nicht vorhanden

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100 Innere Medizin	25	11	14
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9	3	6
1500 Allgemeine Chirurgie	16	9	7
2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2	0	2

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 9

B - 2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Proz. Anteil der examinieren Krankenschwestern/-pfleger	Proz. Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Proz. Anteil der Krankenpflegehelfer/-innen (1 Jahr)
0100 Innere Medizin	165	94 %	14 %	1 %
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	33	98 %	13 %	3 %
1500 Allgemeine Chirurgie	103	94 %	27 %	0 %
2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	0*	0 %	0 %	0 %

* Die Patienten der Belegabteilung werden auf einer anderen Station mitversorgt, die Pflegekräfte sind somit bei der anderen Station mit einberechnet.)

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 Leitungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Cholezystektomie	●	●	100,00 %	100,00 %
Geburtshilfe	●	●	100,00 %	99,31 %
Gynäkologische Operationen	●	●	100,00 %	94,65 %
Herzschrittmacher-Erstimplantation	●	●	100,00 %	95,48 %
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	●	●	100,00 %	100,00 %
Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	●	●	100,00 %	74,03 %
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	●	●	100,00 %	98,44 %
Hüft-Endoprothesen-Wechsel	●	●	100,00 %	92,39 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur	●	●	100,00 %	95,85 %
Knie-Totalendoprothese-Erstimplantation	●	●	100,00 %	98,59 %
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	●	●	100,00 %	97,38 %
Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	●	●	100,00 %	99,96 %
Mammachirurgie	●	●	100,00 %	91,68 %
Gesamt			100,00 %	

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

Ist über §137 SGB V hinaus auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart?

Nein

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

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

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel hat im Rahmen des DMP einen Vertrag, über ein strukturiertes Behandlungsprogramm zur Verbesserung der Qualität der Versorgung von Typ 2 Diabetikern mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen, abgeschlossen.

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
Nierentransplantation		20				
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	54242		Ja	5	5	0
	54262		Ja	2	2	0
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5521		Ja	3	3	0
	5523		Ja	1	1	0
	5524		Ja	15	15	0
	5525		Ja	2	2	0
Stammzellen-transplantation		12+/-2 [10-14]	nein			

Systemteil



D Qualitätspolitik

Der Qualitätsanspruch orientiert sich an der Zufriedenheit der Patienten, Kunden

Das Qualitätsmanagementsystem des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel verstehen wir als ein zentrales Instrument um die Zufriedenheit unserer Patienten und seine kontinuierliche Verbesserung sicherzustellen.

Einen elementaren Stellenwert in unserem täglichen Wirken nimmt der Grundsatz ein, das Wohl der Patienten in den Mittelpunkt unserer Arbeit zu stellen. Ihnen soll bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung zuteil werden. Zur Sicherung unseres Qualitätsstandards trägt jeder einzelne Mitarbeiter durch seine persönliche Leistung bei. Durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess soll über das Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf allen Ebenen die Qualität unserer Diagnostik-, Therapie-, Pflege- und Serviceleistungen permanent gesteigert werden.

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel hat Qualitätsziele definiert, die auf Patienten- und Mitarbeiterbefragungen basieren. Die Auswertungen der Befragungen, das Sichten von Krankenhausunterlagen und qualitätsrelevanten Projekten führte unter Beteiligung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbindlichen Qualitätszielen.

Die Qualitätsziele gliedern sich in sieben Kernelemente

Bestmögliche Patientenversorgung und menschlicher Umgang
Die bestmögliche Patientenversorgung und menschlicher Umgang finden Ausdruck in der Zielsetzung eine Patientenzufriedenheit von mindestens 90% bei kontinuierlich durchgeführten internen Patientenbefragungen zu erreichen. Die Umsetzung korrigierender Maßnahmen bei Unterschreitung der Zufriedenheitsquote wird durch umfassende Information aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährleistet. Um vergleichbare Daten anderer Kliniken über die Zufriedenheit der Patienten zu erhalten, hat sich das Städtische Klinikum Wolfenbüttel entschlossen, an einer Patientenbefragung des Picker-Instituts,

Hamburg, teilzunehmen, die zeitgleich in allen Kliniken des Sanaverbundes durchgeführt wird.

Kommunikation mit den Patienten

Besondere Beachtung misst das Städtische Klinikum Wolfenbüttel der Kommunikation mit den Patienten bei. Zielsetzung ist es, die Patienten umfassend über die vorhandenen medizinischen Möglichkeiten, aber auch über Neuentwicklungen und aktuelle Geschehnisse zu informieren. Um diesem Ziel gerecht zu werden, dient neben dem persönlichen Austausch die Internetpräsenz, das Klinikmagazin und der Klinikinformationsfilm. Um die Wünsche der Patienten bei allen Dienstleistungen zu berücksichtigen und entsprechend zu optimieren, wurde im Zuge der Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems auch die ehrenamtliche Stelle einer Patientenfürsprecherin eingerichtet.

Kommunikative Teamarbeit

Kommunikative Teamarbeit im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel ist möglich durch umfassende, regelmäßige Informationen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Der Informationsfluss ist gewährleistet durch:

- ▶ Nutzung eines professions- und fachübergreifenden EDV gestützten Krankenhausinformationssystems
- ▶ professionsübergreifende Patientengespräche
- ▶ patientenorientierte pflegerische Übergabe
- ▶ verbindliche Visitenzeiten
- ▶ Stations-/Funktionsleitungsbesprechungen
- ▶ Förderung der Transparenz durch Vermittlung der Besprechungsergebnisse in monatlichen Teamsitzungen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- ▶ tägliche Fachbesprechungen der Ärzte
- ▶ Verbesserung der Information durch Übermittlung von krankenhauserrelevanten Daten an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in regelmäßig stattfindenden Abteilungsbesprechungen
- ▶ Sitzungen des Krankenhaus Direktoriums alle zwei Wochen
- ▶ monatliche Krankenhauskonferenzen
- ▶ Sitzung des QM Leitungsgremiums einmal pro Quartal.

Zielsetzung ist eine offene, systematische und nachvollziehbare Informationspolitik

Kooperativer Führungsstil

Durch einen kooperativen Führungsstil fördern die Führungskräfte des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern das Verantwortungsbewusstsein für den persönlichen Tätigkeitsbereich sowie für das Klinikum als Ganzes. Ein respektvoller, wertschätzender, kommunikativer Umgang gewährleistet eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit. Diese findet auch Ausdruck in der regen Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an regelmäßig stattfindenden Personalvollversammlungen.

Berufliche Entwicklung

Die Grundlage für die berufliche Entwicklung jedes einzelnen Mitarbeiters bildet eine fundierte Ausbildung und die erworbene Berufserfahrung, verbunden mit dem Anspruch, vorhandenes Wissen durch kontinuierliche Fortbildung zu aktualisieren. Im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel nimmt die Fortbildung und Weiterqualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen hohen Stellenwert ein. Allein an innerbetrieblichen Fortbildungen wurden im Jahr 2004 monatlich rund fünf Veranstaltungen angeboten, an denen insgesamt 420 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter teilgenommen haben. Zielsetzung des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ist es, alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu motivieren, zu fördern und zu begleiten, um das erforderliche Fachwissen und die entsprechenden Kompetenzen zu vermitteln.

Wirtschaftlichkeit im Klinikum

Die Wirtschaftlichkeit im Klinikum wird z. B. durch die Einführung geplanter Behandlungsabläufe gefördert. Im Jahr 2004 ist der im Sana-Verbund entwickelte Geplante Behandlungsablauf „Einbau einer Hüftgelenksendoprothese“ im Städtischen Klinikum Wolfenbüttel eingeführt worden. Die Wirtschaftlichkeit der Leistungen soll durch Entwicklung und Einführung von weiteren



Geplanten Behandlungsabläufen langfristig gefördert werden.

Geplante Behandlungsabläufe definieren einen optimalen Versorgungsablauf von der Aufnahme bis zur Entlassung des Patienten auch unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte. Die Zielsetzung des Städtischen Klinikums ist die bestmögliche Versorgung unter Einsatz der notwendigen Ressourcen.

Umweltschutz

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel fördert den Umweltschutz durch die Umsetzung von konkreten Konzepten sowie das stetige Fördern des Umweltschutzgedankens bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, z. B. wurde im Jahr 2004 eine Einschränkung im Gebrauch von Einmalgütern zu Gunsten von Mehrwegprodukten vorgenommen.

Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel hat alle Aktivitäten, Prozesse und Strukturen darauf ausgerichtet, die Leistungen fortlaufend zu verbessern. Der Qualitätsanspruch orientiert sich an der Zufriedenheit der Patienten, Kunden und Mitarbeiter sowie am Vergleich mit den Besten.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Um sicherzustellen, dass unsere Diagnose-, Therapie-, Pflege- und Serviceleistungen die an sie gestellten Ansprüche im Sinne unserer Patienten erfüllen können, hat das Städtische Klinikum Wolfenbüttel bereits 1997 ein Qualitätsmanagementsystem aufgebaut, das alle Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 erfüllt.

Da alle Geschäftsprozesse Auswirkungen auf die Qualität haben, wenden wir ein Qualitätsmanagementsystem an, das gewährleistet, dass wir unsere Leistungen durchgängig planen, steuern und überprüfen können. Damit erfüllt das Klinikum definierte Anforderungen, wie sie durch Kunden und in Form von Regelwerken oder sonstigen Vorschriften an das Städtische Klinikum Wolfenbüttel herangetragen werden. Neben der Erfüllung von Patientenbedürfnissen ist die kontinuierliche Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems ein zentraler Bestandteil der Ziele des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel.

Im Qualitätshandbuch des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ist die Qualitätspolitik, die Struktur des Qualitätsmanagementsystems und die Aufbau- und Ablauforganisation abgebildet. Durch Verfahrens- und Arbeitsanweisungen erfolgt eine detailliertere Strukturierung einzelner Prozesse der Organisation. Dies alles liegt den Mitarbeitern des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel in digitaler Form vor. So ist ein schneller, zielgerichteter Zugriff im hauseigenen Intranet von jedem Arbeitsplatz aus gesichert.

Die Geschäftsführung ist gemeinsam mit dem Leitungsgremium und der Qualitätsmanagementbeauftragten für die kontinuierliche Überwachung, Bewertung und Verbesserung des gesamten Qualitätsmanagementsystems verantwortlich.

Qualitäts-Assistenten fördern die Verbreitung und Akzeptanz des Qualitätsmanagementsystems innerhalb ihrer Arbeitsbereiche, überprüfen Prozessabläufe durch interne Audits und erarbeiten Lösungsmöglichkeiten bei auftretenden Problemen. Qua-

litätsassistenten sind speziell ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus verschiedenen Bereichen des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel, die auch an den Qualitätszirkeln teilnehmen. Die Qualitätszirkel des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel sind in der Regel interdisziplinär besetzt und arbeiten an konkreten Umsetzungsmöglichkeiten für bereits aufgezeigtes Optimierungspotenzial.

E-2 Qualitätsbewertung

Die Medizinische Klinik des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel hat ihr Qualitätsmanagementsystem im März 2004 erfolgreich durch die DEKRA-ITS Certification Services GmbH überprüfen lassen.

Erstmals wurde dieses Gütesiegel 1997 erteilt, zum damaligen Zeitpunkt war die Klinik eine von nur 15 weiteren Krankenhäusern in ganz Deutschland, die die hohen Anforderungen für die Erlangung des Zertifikates erfüllen konnten. Das Städtische Klinikum Wolfenbüttel hat sich sehr früh entschieden ein QM-System einzuführen, um sicherzustellen, dass die Diagnose-, Therapie-, Pflege- und Serviceleistungen den Anforderungen der Patienten entsprechen und die zutreffenden behördlichen Anforderungen erfüllt werden. Aus diesem Grund wurden

- ▶ erforderliche Prozesse und deren Wechselwirkungen festgelegt
- ▶ Kriterien und Methoden zur Durchführung und Lenkung definiert
- ▶ erforderliche Ressourcen und Informationen sichergestellt
- ▶ Überwachung, Messung und Analyse geregelt
- ▶ alle erforderlichen Maßnahmen getroffen, um die geplanten Ergebnisse zu erreichen und ständig zu verbessern

Mit dem Rezertifizierungsaudit im März 2004 wurde das Qualitätsmanagementsystem gleichzeitig auf die DIN EN ISO 9001:2000 aktualisiert. Zentraler Punkt ist die Ausrichtung aller Dienstleistungen auf die Bedürfnisse der Patienten. Von der Aufnahme über die Behandlung bis zur Entlassung des Patienten werden alle Schritte einzeln beschrieben.

Das Gütesiegel DIN EN ISO 9001:2000, entwickelt von der International Organisation for Standardisation (ISO), übernommen als Europäische Norm (EN) und als Deutsche Norm (DIN), hat eine Gültigkeit von drei Jahren. In jährlichen Überwachungsaudits erbringen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den Nachweis, dass das Qualitätsmanagementsystem weiterhin wirksam ist. Ansonsten wird nach drei Jahren kein neues Gütesiegel erteilt.

Die aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen sowie die knapper werdenden Ressourcen machen es im neuen Jahrtausend nicht leichter bei der Erfüllung unseres Auftrages ein positives Ergebnis zu erzielen. Das dies dennoch gelingt, liegt an dem hohen Engagement aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel, die durch ihren persönlichen Einsatz und den praktischen Gebrauch eines Qualitätsmanagementsystems täglich dazu beitragen, eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten.

Es ist der Anspruch des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel, mit Hilfe der Qualitätsmerkmale der DIN EN ISO 9001:2000 die erreichte hohe Qualität weiter auszubauen und zu sichern. Die durch das externe Zertifizierungsaudit aufgezeigten Optimierungspotenziale werden für das Jahr 2005 als Herausforderung bei der Sicherstellung von Patientenzufriedenheit als oberste Klinikgrundsätze angenommen. Sie werden als große Chance im Hinblick auf einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess gewertet.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtsjahr

Abgeschlossene und laufende Projekte

Entwicklung und Umsetzung des Strukturkonzeptes „Neustrukturierung, Konzentration der Gynäkologie und Geburtshilfe in Wolfenbüttel“

- ▶ **Zielsetzung:** Integration des Leistungsgeschehens der belegärztlichen Privat Frauenklinik Dr. Brachmann in das Städtische Klinikum Wolfenbüttel
- ▶ **Hintergrund/Vorgehen:** Die Integration und Erfüllung der Leistungsanforderungen unter Berücksichtigung der personellen, technischen und räumlichen Ausstattung hat viele Teilaspekte. Exemplarisch soll hier die Einführung der Patienten- und Leistungsdokumentation des Pflegedienstes im Bereich der belegärztlichen Frauenklinik vorgestellt werden. Durch Hinterlegung der Pflegeleitlinien und des Pflegeleitbildes des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel wurde eine verbindliche Grundlage zur Patientenversorgung geschaffen. Nach umfassenden Schulungen aller Mitarbeiterinnen wurde durch eine gut strukturierte und nachvollziehbare Patientendokumentation eine Transparenz der pflegerischen Leistungen erreicht. Im Anschluss an weitere Fortbildungsmaßnahmen im Bereich der elektronischen Datenverarbeitung soll zukünftig eine, bisher nicht erfolgte Darstellung des Pflegeaufwands nach der Pflegepersonalregelung sowie die Kodierung ärztlicher Daten und pflegerelevanter Nebendiagnosen zur DRG Dokumentation möglich sein.
- ▶ **Start:** 01.04.2004
- ▶ **Aktueller Stand:** Seit dem 01.10.04 erfolgt die Patienten- und Leistungsdokumentation im Bereich der belegärztlichen Frauenklinik gemäß den Standards des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel. Die umfassende Einbindung der belegärztlichen Frauenklinik ins Krankenhausinformationssystem ORBIS des Städtischen Klinikums Wolfenbüttel ist zum 01.01.2005 erfolgt.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH
Geschäftsführer
Herr Joachim Kröger
Alter Weg 80
38302 Wolfenbüttel

Tel.: 05331 934 1501

Fax: 05331 934 1502

Ansprechpartner:

Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH
Qualitätsmanagementbeauftragte
Frau Christiane Lange
Alter Weg 80
38302 Wolfenbüttel

E-Mail: christiane.lange@khwf.de

Tel.: 05331 9342049

Fax: 05331 9342002

Weitere Informationsquellen:

www.klinikum-wolfenbuettel.de

www.sana.de

Impressum:
Städtisches Klinikum
Wolfenbüttel gGmbH
Geschäftsführer
Joachim Kröger

Alter Weg 80
38302 Wolfenbüttel

Fon: +49 (0)5331 9 34 - 0
Fax: +49 (0)5331 9 34 - 4 44

info@klinikum-wolfenbuettel.de
www.klinikum-wolfenbuettel.de

www.klinikum-wolfenbuettel.de

Städtisches Klinikum Wolfenbüttel gGmbH
Alter Weg 80
38302 Wolfenbüttel