



DRK  
KLINIKEN UND PFLEGE  
W E S E R M Ü N D E

## **Strukturierter Qualitätsbericht**

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für nach § 108 SGB V zugelassene  
Krankenhäuser



SEEPARK  
KLINIK DEBSTEDT

Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen

**Krankenhaus: Seepark Klinik Debstedt**

Anschrift: Seepark Klinik Debstedt  
27607 Langen-Debstedt

**Berichtsjahr: 2004**

## Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

erstmalig müssen Krankenhäuser gemäß §137 Sozialgesetzbuch V einen Qualitätsbericht schreiben und veröffentlichen. Die Qualität muss nicht nur vor den Leistungserbringern (Krankenhäuser) und vor den Kostenträgern (Krankenkassen) dargelegt werden, sondern und vor allem auch gegenüber den zu versorgenden Patienten.

Unsere Qualitätsbemühungen zielen zum einen auf die qualitativ hochwertige Sicherstellung des Versorgungsauftrages ab, und zum anderen stellen wir uns, mit unseren Maßnahmen zur Qualitätssicherung und –entwicklung, dem vom Gesetzgeber eingeleiteten Qualitätswettbewerb.

Wir berichten gerne über unsere Qualität und werden diesen Bericht dazu nutzen, unsere Klinik aus verschiedenen Perspektiven vorzustellen. Dieser Bericht richtet sich an Patienten, Angehörige, einweisende Ärzte<sup>1</sup> und andere Interessierte.

In diesem Bericht werden im ersten Teil allgemeine und fachspezifische Leistungsdaten unserer Seepark Klinik Debstedt dargestellt. Er beschäftigt sich mit den in Zahlen ausdrückbaren und messbaren medizinischen Leistungen.

In dem zweiten Teil stellen wir unsere Qualitätsziele und Qualitätsaktivitäten im Berichtsjahr 2004 vor, mit denen wir sicherstellen, dass die medizinischen und pflegerischen Leistungen qualitativ hochwertig erbracht werden.

---

<sup>1</sup> Wegen der einfacheren Lesbarkeit haben wir bei unseren Ausführungen darauf verzichtet, beide Geschlechter (z. B. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen) anzusprechen. Ausdrücklich sind immer beide Geschlechter angesprochen und gemeint.

**Basisteil (1. Teil)**

<b>A-1.1</b>	<b>ALLGEMEINE MERKMALE DES KRANKENHAUSES .....</b>	<b>5</b>
<b>A-1.8</b>	<b>BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE UND LEISTUNGSANGEBOTE .....</b>	<b>7</b>
<b>A-1.9</b>	<b>AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN .....</b>	<b>8</b>
<b>A-2.1</b>	<b>APPARATIVE AUSSTATTUNG UND THERAPEUTISCHE MÖGLICHKEITEN .....</b>	<b>9</b>
<b>B-1</b>	<b>KLINIKBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN .....</b>	<b>10</b>
B-1.1	UROLOGIE .....	10
B-1.1	ORTHOPÄDIE .....	15
B-1.1	PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE .....	23
<b>B-2.5</b>	<b>PERSONALQUALIFIKATION IM PFLEGEDIENST IM JAHR 2004 .....</b>	<b>28</b>
<b>C</b>	<b>QUALITÄTSSICHERUNG .....</b>	<b>30</b>
<b>C-1</b>	<b>EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 SGB V .....</b>	<b>30</b>

**Systemteil (2. Teil)**

<b>1.</b>	<b><i>EINLEITUNG .....</i></b>	<b>33</b>
<b>2.</b>	<b><i>QUALITÄTSPOLITIK UND UNTERNEHMENSPHILOSOPHIE .....</i></b>	<b>34</b>
<b>3.</b>	<b><i>QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG .....</i></b>	<b>43</b>
<b>4.</b>	<b><i>QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE IM JAHR 2004 .....</i></b>	<b>44</b>
<b>5.</b>	<b><i>WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN .....</i></b>	<b>45</b>

**Tabellenverzeichnis**

Tab.1.: Anzahl der behandelten Patienten pro Versorgungsart _____	5
Tab.2.: Kennzahlen der Kliniken _____	5
Tab.3.: Top-30 DRGs _____	6
Tab.4.: Apparative Ausstattung _____	9
Tab.5.: Therapeutische Möglichkeiten _____	9
Tab.6.: Top-10 DRGs Urologie _____	13
Tab.7.: Top- 10 Hauptdiagnosen Urologie _____	13
Tab. 8.: Top- 10 Operationen und Eingriffe Urologie _____	14
Tab.9.: Top-10 DRGs Orthopädie _____	18
Tab.10.: Top-10 Hauptdiagnosen Orthopädie _____	20
Tab.11.: Top- 10 Operationen und Eingriffe Orthopädie _____	21
Tab.12.: Top- 10 Hauptdiagnosen Psychiatrie _____	24
Tab.13.: Top-10 Behandlungen und Eingriffe Psychiatrie _____	25
Tab.14.: Top-5 ambulante Operationen _____	26
Tab.15.: Sonstige Kennzahlen ambulanter Leistungen _____	26
Tab 16.: Anzahl und Qualifikation der Ärzte pro Klinik _____	27
Tab.17.: Anzahl und Qualifikation der Pflegekräfte pro Klinik _____	29
Tab.18.: Beteiligung der Seepark Klinik an den Maßnahmen der externen Qualitätssicherung _	30

**Abbildungsverzeichnis**

Abb.1 : Verteilung der Fachärzte im Verhältnis der Ärzte, die sich noch in der Fachweiterbildung befinden.....	27
Abb.2 : Verteilung der Pflegekräfte, die eine dreijährige Krankenpflegeausbildung, dreijährige Krankenpflegeausbildung mit Fachweiterbildung und einjährige Krankenpflegeausbildung absolvierten und im Seepark Klinik beschäftigt sind. ....	28
Abb. 3.: Mobilität bei der Entlassung.....	31
Abb.4: KISS- Protokoll: Erfassung postoperativer Wundinfektionen bei Hüftendoprothesen. Berechnungszeitraum 2000-2004 .....	32

## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

DRK-Kliniken Wesermünde  
**Seepark Klinik Debstedt**  
 27607 Langen- Debstedt  
 www.kliniken-wesermuende.de

Tel.: 04743/ 893-0

Fax: 04743/ 893-2300

Vorstandsmitglieder:

Herr Matthias Nowack, Verwaltungsdirektor, geschäftsführendes Vorstandsmitglied

Herr Prof. Dr. Ulrich Wagner, Ärztlicher Direktor, Seepark Klinik Debstedt

Herr Prof. Dr. Gert Otten, Ärztlicher Direktor, Klinik Am Bürgerpark

A-1.2 Das Institutionskennzeichen lautet:

260330258

A-1.3 Der Krankenhausträger der Seepark Klinik Debstedt sind die DRK- Krankenanstalten Wesermünde, eine Stiftung des privaten Rechts.

A-1.4 Die Seepark Klinik Debstedt ist akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen.

A-1.5 Insgesamt verfügt die Seepark Klinik Debstedt über 352 stationäre geförderte Betten (§ 108/109 SGB V).

A-1.6 In der Seepark Klinik Debstedt wurden im Jahre 2004 insgesamt 24.266 Patienten behandelt und betreut. Davon wurden 8.443 Patienten stationär versorgt. Ambulante Untersuchungen konnten bei 15.823 Patienten durchgeführt werden.

Art der Versorgung	Anzahl der Patienten
Stationäre Versorgung	8.443
Ambulante Untersuchungen	15.823
<b>Gesamt</b>	<b>24.266</b>

Tab.1.: Anzahl der behandelten Patienten pro Versorgungsart

A-1.7 A Folgende Kliniken werden vorgehalten:

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)*	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
2200	Urologie	48	2.252	Ha	Ja
2300	Orthopädie I	91	2.682	Ha	Ja
2300	Orthopädie II	72	1.480	Ha	Ja
2300	Orthopädie III	47	1.009	Ha	Ja
2900	Psychiatrie	94	1.397	Ha	Ja

Tab.2.: Kennzahlen der Kliniken

Nachfolgend sind die Kliniken bezüglich ihrer Hauptleistungen, Bettenanzahl und der Zahl der stationär behandelten Patienten dargestellt.

A-1.7 B Die Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des **Gesamtkrankenhauses** im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	769
2	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes oder Ersatz des Hüftgelenkes (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	606
3	L07	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion (Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata)	491
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk (Ersatz des Kniegelenkes oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile)	462
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	334
6	B65	Zerebrale Lähmungen (Lähmungen, deren Ursachen im Gehirn liegen)	270
7	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochen- oder Gelenkkrankheiten z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	265
8	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	258
9	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule (Sonstige Operationen an der Wirbelsäule z. B. Bandscheibenoperation)	250
10	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenkes)	227
11	M02	Transurethrale Prostataresektion (Entfernung der Vorsteherdrüse oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre)	183
12	I20	Eingriffe am Fuß (Operationen am Fuß)	175
13	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwendige Operationen am Kniegelenk z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	171
14	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion (Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter)	132
15	M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane (Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane)	128
16	L42	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen (Nierensteinertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen)	121
17	M04	Eingriffe am Hoden (Operationen am Hoden)	109
18	I09	Wirbelkörperperfusion (Operative Verbindung von Wirbelkörpern)	104
19	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln))	101
20	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk)	96
21	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk (Aufwendige Operationen am Schultergelenk z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	81
22	B60	Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie (Vorbekanntete Lähmung von Armen und Beinen)	72
23	L08	Eingriffe an der Urethra (Operationen an der Harnröhre)	71
24	L41	Urethrozystoskopie ohne CC (Spiegelung von Harnblase und/oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen)	71
25	L03	Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung (Operationen an Nieren, Harnleitern und/oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs)	69
26	L63	Infektionen der Harnorgane (Infektionen der Harnorgane)	62
27	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson (Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v. a. Parkinson))	57
28	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Sonstige Krankheiten des Bindegewebes z. B. mehrfache Lendenwirbelbrüche oder Gelenkergüsse)	57
29	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	50
30	L62	Neubildungen der Harnorgane mit Strahlentherapie (Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Harnorgane)	49

Tab.3.: Top-30 DRGs

Die Leistungen der Klinik für Psychiatrie werden nicht nach DRG ausgewiesen und abgerechnet. Detaillierte Informationen über das Leistungsangebot der Psychiatrie sind im Teil B. dargestellt.

### A-1.8 **Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses liegen in den nachstehend aufgeführten Bereichen:

- **Urologie**  
z. B. radikale und potenterhaltende Operationsverfahren und Behandlungen bei Tumoren der Prostata, Harnblase, Nieren, Hoden, Behandlung von Harnsteinen und Harntransportstörungen, gutartige Prostatavergrößerungen, kinderurologische Erkrankungen, neuro-urologische Erkrankungen, Erkrankungen der Harnorgane der Frau, umfassende Diagnostik und Behandlung von Potenzstörungen sowie des unerfüllten Kinderwunsches beim Mann.
- **Orthopädie**  
z.B. Endoprothesenversorgung bzw. Wechsel an Hüft-, Knie- und Schultergelenken und am oberen Sprunggelenk, Sport- u. Unfallorthopädie, Fußchirurgie, Operationen an der Schulter und Wirbelsäule, operative und konservative Behandlung von Orthopädisch - Rheumatischen Erkrankungen, Gelenkspiegelungen, konservative Behandlung von Verschleißerkrankungen an der Wirbelsäule und der Gelenke, arthroskopische Operationen, Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen.

Die Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit einer gehirnbedingten Bewegungsstörung, Kinder mit orthopädischen Erkrankungen und Patienten mit therapieresistenten Beschwerden.

Interdisziplinäre Behandlung durch physiotherapeutische Behandlung (Krankengymnastik), Physikalische Therapie (Wärme- u. Kältetherapie, Bäderbehandlung), Ergotherapie und Sozialdienst

- **Psychiatrie**  
z. B. Behandlung von psychischen Störungen (depressive und schizophrene Störungen), geronto-psychiatrische Erkrankungen, Persönlichkeitsstörungen oder akute Krisen (Suizidgefahr, Partnerschaftsprobleme), qualifizierte Entgiftung von illegalen Drogen
- **Ambulantes Operieren**  
Die ambulanten Behandlungen werden im Rahmen der Ermächtigungsambulanzen und Privatambulanzen durchgeführt. Das Leistungsspektrum der ambulant durchgeführten Behandlungen wird im Teil A.-1.9. dargestellt.

Die operativen Kliniken arbeiten eng mit dem Zentralinstitut für Anästhesie zusammen. Durch eine umfangreiche Voruntersuchung und rechtzeitige Vorbereitung der Narkose ist eine patientengerechte Narkoseführung für alle Eingriffe und Operationen sichergestellt. Die umfassende Schmerzbehandlung nach einer Operation und bei chronischen Schmerzen, die strenge Betreuung und Überwachung des Bluttransfusionswesens gehören zu den Leistungen des Zentralinstitutes Anästhesie.

Die verzahnte Zusammenarbeit zwischen den operativen Kliniken, der Anästhesie, Physiotherapie, Ergotherapie und des Sozialdienstes innerhalb der Seepark Klinik stellt eine zielgerichtete und umfassende Versorgung der Patienten sicher.

Um die Versorgung nach dem Klinikaufenthalt ohne Versorgungslücken zu organisieren, arbeiten die Kliniken der Seepark Klinik Debstedt mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens sehr eng zusammen.

Neben den stationären Behandlungen werden eine Vielzahl ambulanter Leistungen auf Grund spezieller Ermächtigungen der Fachärzte in allen Kliniken durchgeführt.

Zu den obligatorischen Aufklärungsgesprächen bieten wir für unsere Patienten und interessierte Angehörige Informationsabende und spezielle Sprechstunden vor der Behandlung bzw. Aufnahme in unserer Seepark Klinik an.

Die Klinik für Psychiatrie stellt die psychiatrische Versorgung der Landkreise Cuxhaven und Osterholz sicher. Es besteht für unsere Klinik für Psychiatrie eine regionale Versorgungsverpflichtung gegenüber dem Landkreis Cuxhaven.

Über die besonderen Angebote der Kliniken informiert detailliert jeweils der Teil B 1.2 bis B. 1.4.

### **A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Die ambulanten Behandlungen werden im Rahmen der Ermächtigungsambulanzen und Privatambulanzen durchgeführt. Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten der Klinik liegen in den nachstehend aufgeführten Bereichen:

- **Urologie**  
z. B. Operationen am äußeren Genitale, Steinertrümmerung oder diagnostische Eingriffe, Sterilisation beim Mann, das Einlegen von Harnleiterschienen, Katheterisierungen durch die Bauchdecke, Beschneidung der Vorhaut, Fruchtbarkeitsuntersuchungen beim Mann
- **Orthopädie**  
z. B. Operationen am Knie, die durch eine Gelenkspiegelung durchgeführt werden (Knorpelglättung, Ablösung von Verwachsungen, Teilentfernung der Gelenkflüssigkeit, Teilentfernung des Meniskus), Behandlungen an der Wirbelsäule, Entfernung von erkranktem Narbengewebe (z. B. Hand mit/ ohne Freilegung von Nervengewebe, Ellenbogen), Eingriffe am Fuß (z. B. Gewebsentfernung, Korrektur von Zehenfehlstellungen, Metallentfernung).
- **Psychiatrie**  
Ambulant behandelbarer Teil der psychiatrischen Diagnosen und Behandlungsformen

Über die besonderen Angebote der Kliniken für Urologie, Orthopädie und Psychiatrie informiert ausführlich der Teil B.

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Im Nachfolgenden finden sie eine Auflistung unserer apparativen Ausstattung und therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten.

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Röntgen	Ja	Ja
Ultraschall	Ja	Ja
Stoßwellengerät	Ja	Ja
Intensivüberwachung	Ja	Ja
Labor	Ja	Ja
Narkoseanlagen	Ja	Ja
Computertomographie	Ja*	Ja
Magnetresonanztomographie	Ja*	Ja

\*in Kooperation mit anderen Einrichtungen

Tab.4.: Apparative Ausstattung

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Strahlentherapie	Ja*
Chemotherapie bei urologischen Tumoren	Ja
Lasertherapie bei Harnsteinen	Ja
Neuraltherapie	Ja
Chirotherapie	Ja
Balneophysikalische Anwendung	Ja
Gruppenpsychotherapie	Ja
Einzelpsychotherapie	Ja
Ergotherapie	Ja
Physiotherapie	Ja
Konzeption von Orthesen und Hilfsmitteln	Ja
Therapien für Behinderte	Ja

\*in Kooperation mit naheliegenden Krankenhäusern

Tab.5.: Therapeutische Möglichkeiten

**B-1 Klinikbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

## B-1.1 Urologie

## B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Urologie

Die Klinik für Urologie bietet ein breites Spektrum an modernen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Die Klinik ist vorrangig chirurgisch orientiert, ca. 85 % der Patienten werden operativen Verfahren zugeführt.

Zu den Leistungen der Klinik für Urologie gehören:

- Behandlung und Therapie bei Tumoren der Prostata, z.B. radikale und potenterhaltende Operationsverfahren, ggf. mit Nerven- transplantation, Hormontherapie, Chemotherapie, strahlentherapeutische Behandlungsverfahren
- Behandlung und Therapie von Tumoren der Harnblase z.B. radikale Entfernung der Harnblase mit Potenserhaltung und mit allen Verfahren der Harnableitung, insbesondere mit der Bildung von Ersatzblasen aus Darm bei Männern und Frauen, endourologische (durch die Harnblase) Operationen zur Entfernung von Blasentumoren, endourologische Therapie von Harnleitern durch Elektrokoagulation oder Lasertherapie, Chemotherapie bei Harnblasen- u. oder Harnleitertumoren
- Behandlung und Therapie von Nierentumoren z.B. radikale Entfernung der Niere bei Tumorerkrankungen, radikale Entfernung der Niere und Harnleiter bei Nierenbeckentumoren, organerhaltende Tumorentfernung, z. B. bei Einzelnieren, endourologische Therapie von Nierenbeckentumoren durch Elektrokoagulation, Lasertherapie und Chemotherapie bei Harnblasen- oder Harnleitertumoren
- Behandlung und Therapie von Hodentumoren z.B. radikale Entfernung von Hodentumoren, Lymphknotenentfernung im hinteren Bauchraum, Chemotherapie
- Behandlung und Therapie von Harnsteinen z.B. Zertrümmerung von Harnsteinen, diagnostische Harnleiter- u. Nieren- spiegelung mit Entfernung von Harnsteinen nach elektrohydraulischer Zer- trümmerung oder Laserzertrümmerung
- Behandlung und Therapie von Harntransportstörungen z.B. endoskopische, minimalinvasive Schlitzung von Engen des Harnleiters oder des Nierenbeckenabganges durch Lasertherapie
- Behandlung und Therapie von Prostatavergrößerungen z.B. Operationen durch die Harnröhre mittels Elektroresektion sowie offen- operative Eingriffe bei stark vergrößerter Prostata
- Behandlung und Therapie von Kinderurologischen Erkrankungen z.B. operative Korrektur von Vorhautengen, Harnröhrenfehlbildungen und Leistenhoden, plastisch rekonstruktive Korrekturen von Fehlbildungen des harnableitenden Systems

- Behandlung und Therapie von Neurourologischen Erkrankungen  
z.B. Blasenfunktionsmessungen bei allen Formen von Blasenentleerungsstörungen und unwillkürlichem Harnverlust sowie deren Behandlung
- Männerheilkunde  
z.B. Diagnostik und Behandlung von Potenzstörungen sowie des unerfüllten Kinderwunsches, Behandlung der Induratio penis plastica, Sterilisation, Refertilisierungsoperationen nach Vasektomie, plastisch kosmetische Operationen am äußeren Genitale, Implantation eines künstlichen Schließmuskels zur Behandlung des unwillkürlichen Harnverlustes

### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Urologie

Zu den besonderen Versorgungsschwerpunkten der Klinik für Urologie gehören die Behandlung und Therapie von Prostatacarcinomen. Je nach Stadium führen wir die Operation auch nervenerhaltend durch, so dass die gefürchtete Impotenz nach der Operation in bis zu 60% der Fälle vermieden werden kann. Durch unsere moderne Operationstechnik ist die Rate der Inkontinenz (unwillkürliches Wasserlassen) nach einem Jahr der Operation auf 3% der Fälle gesunken. Das heißt, dass fast alle Patienten nach einem Jahr der Operation wieder kontrolliert Wasser lassen können.

Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik für Urologie ist die Diagnostik und Therapie von Steinerkrankungen der ableitenden Harnwege. Für die schmerzfreie Zertrümmerung von Nieren und Harnleitersteinen (Stoßwellentherapie) steht der Klinik ein eigenes stationäres Gerät täglich zur Verfügung. Die endoskopische Entfernung von Harnsteinen aus dem Harnleiter oder der Niere erfolgt mittels klinikeigenem Laser- Gerät. Die Steine im Harnleiter werden durch eine Harnleiterspigelung in kleinste Fragmente zerkleinert. Die Entfernung größerer Harnsteine in der Niere, die durch die Stoßwellentherapie nicht behandelt werden können, erfolgt durch die Nierenspigelung.

Durch den Einsatz der endoskopischen Methoden, wie Harnleiterspigelungen oder Nierenspigelungen, werden die Harnsteine in unserer Klinik für Urologie nur bei 1% unserer gesamten Fälle operativ entfernt.

Neben dem operativen Spektrum stellt die Chemotherapie urologischer Tumore einen weiteren Schwerpunkt unserer Klinik für Urologie dar. Durch unsere umfangreiche uroonkologische Erfahrung bieten wir die Weiterbehandlung durch Chemotherapie in unserer Klinik an.

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Urologie

Zu unserem weiteren Leistungsspektrum der Klinik für Urologie gehören Spezialsprechstunden, Kooperationen mit anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen und ambulante Operationen in folgenden Bereichen:

#### **Spezialsprechstunden:**

- Prostatacarcinom  
In der Spezialsprechstunde zum Prostatacarcinom bieten wir den betroffenen Patienten und interessierten Angehörigen ein ausführliches Gespräch mit unserem Chefarzt oder dessen Stellvertreter an. In dem Gespräch werden Therapiemöglichkeiten, der Ablauf eines eventuellen stationären Aufenthaltes, die möglichen Risiken sowie die eventuelle Weiterbehandlung

besprochen und Fragen seitens der Patienten beantwortet. Ziel ist es, den vorliegenden Behandlungsweg gemeinsam zu planen.

- **Harninkontinenz**  
Da eine Vielzahl von operativen und nicht operativen Therapiemöglichkeiten der Harninkontinenz existieren, bieten wir für betroffene Patienten und interessierte Angehörige ein ambulantes Vorgespräch an. Ziel des Gespräches ist es, mit dem Patienten gemeinsam das geeignete Verfahren/ die geeignete Behandlung für die vorliegende Störung zu ermitteln.
- **Urologische Chemotherapie**  
Vor der Durchführung einer Chemotherapie werden die Patienten und interessierte Angehörige über Art und Umfang der Therapie, Wirksamkeit, Risiken und Nebenwirkungen in einem ambulanten Vorgespräch informiert. Weitere Behandlungsschritte werden zusammen mit dem Patienten geplant.

#### **Kooperationen:**

- Bei den onkologischen Erkrankungen führen wir institutionsübergreifende urologische und onkologische Fallbesprechungen zur Festlegung der therapeutischen Strategie durch. Hierfür besteht eine Kooperation mit der Klinik für Strahlentherapie im Klinikum Bremerhaven Reinkenheide und der Haematologie und Onkologie des St. Joseph Hospitals in Bremerhaven.
- Patienten mit einer urologischen und nephrologischen Erkrankung werden im Bedarfsfall (bei Dialysebedarf und Transplantationen) von unserer Klinik für Urologie und der Klinik für Innere Medizin des Klinikums Bremerhaven Reinkenheide betreut.

#### **Ambulante Operationen:**

- Eingriffe am äußeren Genitale  
z.B. Varicozelenoperationen, Sterilisationen, Gewebsentnahme aus dem Hoden, Hydrozelenoperation, Beschneidung der Vorhaut, Operation am kindlichen Leistenhoden
- Nieren- und Harnleitersteine  
z.B. Stoßwellentherapie
- Diagnostische und instrumentelle endoskopische Eingriffe am oberen Harntrakt  
z.B. Entfernung von unteren Harnsteinen, diagnostische Harnleiterspiegelungen, Einlage von Harnleiterschienen, flexible Blasenspiegelung
- Gewebeentnahme aus der Prostata zur Krebsdiagnostik

B-1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für **Urologie** im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	L07	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion (Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata)	491
2	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann	258
3	M02	Transurethrale Prostataresektion (Entfernung der Vorsteherdrüse oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre)	183
4	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion (Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter)	132
5	M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane (Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane)	127
6	L42	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen (Nierensteinertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen)	121
7	M04	Eingriffe am Hoden (Operationen am Hoden)	109
8	L08	Eingriffe an der Urethra (Operationen an der Harnröhre)	71
9	L41	Urethrozystoskopie ohne CC (Spiegelung von Harnblase und/oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen)	71
10	L03	Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung (Operationen an Nieren, Harnleitern und/oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs)	69

Tab.6.: Top-10 DRGs Urologie

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für **Urologie** im Jahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	Beschreibung
1	N20	563	Nieren- und Ureterstein (Nieren- und Harnleitersteine)
2	C67	256	Bösartige Neubildung der Harnblase (Harnblasenkrebs)
3	N13	160	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie (Erkrankung mit Harnverhalt und/oder Harnrücklauf in den Harnleiter)
4	C62	91	Bösartige Neubildung des Hodens (Hodenkrebs)
5	N35	60	Harnröhrenstriktur (Verengung der Harnröhre)
6	N39	56	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (Sonstige Krankheiten des Harnsystems .z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
7	N32	52	Sonstige Krankheiten der Harnblase
8	N43	29	Hydrozele und Spermatozele
9	N30	29	Zystitis (Blasenentzündung)
10	N45	25	Orchitis und Epididymitis (Entzündung des Hodens/Nebenhodens)

Tab.7.: Top- 10 Hauptdiagnosen Urologie

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für **Urologie** im Jahr 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	5573	244	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase (Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre)
2	5562	233	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung (Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere und/oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop)
3	5601	191	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre)
4	5604	175	Radikale Prostatovesikulektomie (Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase)
5	8137	167	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife (Harnleiterschleife)
6	8110	143	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen (Nierensteinertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen)
7	5550	88	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung und Pyeloplastik (Einschneiden der Niere, Anlegen einer äußeren Nierenfistel, Steinentfernung und/oder Nierenbeckenplastik mit minimalinvasivem Zugang über die Niere)
8	5603	83	Offen chirurgische Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Ausscheiden und Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Vorsteherdrüse)
9	8543	74	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie
10	5554	53	Nephrektomie (Entfernung der Niere)

Tab. 8.: Top- 10 Operationen und Eingriffe Urologie

## B-1.1 Orthopädie

### B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Orthopädie

Die Klinik für Orthopädie ist vorrangig chirurgisch orientiert und setzt sich aus drei Kliniken zusammen.

Zu den Leistungen der Klinik für Orthopädie I und II gehören folgende Operationen, Eingriffe und Behandlungen:

- Einbau und Wechsel von Endoprothesen (Gelenkersatzoperationen), auch an infizierten Gelenken  
z.B. Hüftgelenk, Kniegelenk, Schultergelenk, Einsetzen des oberen Sprunggelenks inklusive Rekonstruktion von Knochendefekten
- Arthroscopien (Gelenkspiegelungen)  
z.B. an der Schulter, Knie, Ellenbogen und Sprunggelenk
- Operation und Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule  
z.B. Spondylodesen im Bereich der Lendenwirbelsäule (operative Wirbelsäulenversteifung), Fusion der Halswirbelsäule, Wirbelkörperaufbau, Entfernung der Bandscheiben, Zertrümmerung von Kalkablagerungen, konservative Rückentherapie
- Spezielle Fußchirurgie  
z. B. Sehnentransfer, Durchtrennung des Knochens zur Behandlung von Fehlstellungen, Zehenfehlstellungen, Fußfehlstellungen, obere Sprunggelenksprothesen, operative Gelenksversteifung (z.B. bei schwerer Arthrose)
- Gelenkserhaltende Chirurgie  
z.B. Durchtrennung der Knochen zur Behandlung von Fehlstellungen, Therapie der Arthrose im frühen Stadium, Knorpelchirurgie
- Operation und konservative Behandlung von rheumatischen Erkrankungen einschließlich Morbus Bechterew  
z. B. Physikalische Therapie, Ergotherapie, Orthopädie - Technik, chemische oder chirurgische Entfernung der Gelenkschleimhaut
- Operative und Konservative Behandlung von Verschleißerkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke  
z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Kälte-/ Wärmeanwendung, Magnetfeldtherapie, medizinische Trainingstherapie
- Arthroscopische Operationen  
z. B. am Knie, oberen Sprunggelenk, Schulter, Ellenbogengelenk, am Knorpel, Menisken, Sehnen, Entfernung freier Gelenkkörper, Bänderplastiken
- Behandlung von Osteoporose  
z. b. Physiotherapie, Knochenaufbaubehandlung mittels Medikamente, Hormonen sowie orthetische Versorgung

- Konservative Behandlungsmethoden  
z.B. Physiotherapie, Chirodiagnostik u. -Therapie, Neuraltherapie, Sportmedizin

Zu den Leistungen der Klinik für Orthopädie III zählt die Behandlung von orthopädischen Erkrankungen bei Kindern und Erwachsenen mit hirnbedingten oder anderen Bewegungsstörungen, mit verschiedenen und seltenen Fehlbildungssyndromen, komplexen Schmerzsyndromen, therapieresistenten Beschwerden sowie sämtliche kinderorthopädische Erkrankungen.

### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Orthopädie I und II

Die Klinik für Orthopädie I und II sind unter anderem spezialisiert auf den Bereich der Endoprothetik. Es werden im Jahr ca. 1000 Endoprothesen eingesetzt. Die aufwendige Rekonstruktion am Becken (Hüftdysplasie) und die Behandlung und Versorgung von infizierten Gelenken gehören weiter zu unserem Leistungsspektrum. Wir setzen daher verschiedene Gleitpaarungen, je nach Patientenbedarf, ein. Die Endoprothesen am Hüftgelenk werden vorwiegend zementfrei eingesetzt. Die Kniegelenksprothesen werden auf das Krankheitsbild und die Verformung des Beines angepasst, somit gehören Schlittenprothesen, Rotations- und Stielprothesen zu den operativen Verfahren.

Folgende Behandlungen und Therapien zählen zum Leistungsspektrum der Klinik für Orthopädie III:

- Behandlung und Therapie von hirnbedingten Bewegungsstörungen  
z. B. posttraumatische Hirnschädigungen, Schlaganfall, neurologische Erkrankungen, Fehlbildungssyndromen, offener Rücken, Versteifungen der großen Gelenke
- Behandlung und Therapie von Kindern mit orthopädischen Erkrankungen  
z.B. Morbus Perthes (Erkrankung des Hüftkopfes), Verschraubung von Wachstumsfugen, angeborener Klumpfuß, flüchtige Hüftgelenksentzündung, Bandverletzungen am Kniegelenk
- Behandlung und Therapie von Patienten mit therapieresistenten Beschwerden  
z.B. die Behandlung von komplexen Schmerzsyndromen, mehrfach operierten Patienten mit Funktionsdefiziten, Patienten mit komplexen Funktionsstörungen

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik

Zu unserem weiteren Leistungsspektrum der Klinik für Orthopädie I und II gehören Spezialsprechstunden, Kooperationen mit anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen und ambulante Operationen. Folgende Angebote werden vorgehalten:

#### **Spezialsprechstunden:**

- Orthopädie  
Wir führen jeden ersten Donnerstag im Monat Patienteninformationsabende durch. In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesie, Physiotherapie, Pflege und Ergotherapie werden Patienten mit einer Gelenkerkrankung,

und bei Bedarf auch interessierte Angehörige, über Fragen und Themen, die im Zusammenhang mit der bevorstehenden Operation und dem Krankenhausaufenthalt stehen (z. B. Was sollte man zum Krankenhausaufenthalt mitbringen? Wie steht man nach der Operation aus dem Bett auf? Wie läuft man nach der Operation an Gehstützen? Wie lange dauert die Operation? Welche Operationsverfahren gibt es und wie läuft der Tag der Operation und des weiteren Krankenhausaufenthaltes ab?) in einer angenehmen Atmosphäre informiert.

- **Zentralinstitut für Anästhesie**  
Das Zentralinstitut Anästhesie bietet für die Patienten spezielle Anästhesiesprechstunden an. Hier wird die Narkose geplant und über die Möglichkeit der Eigenblutspende bei größeren Operationen beraten. Ebenfalls werden die Patienten über die Möglichkeiten der Schmerzbehandlung (z.B. Schmerzkatheter) nach der Operation oder Eingriff umfassend informiert.

### **Kooperationen:**

In der Orthopädischen Klinik kooperieren wir mit einer privaten Medizinischen Trainingstherapie, welche sich in unserer Klinik befindet. Wir arbeiten mit Rehabilitationseinrichtungen, Sozialstationen, Fach- u. Hausärzten zusammen, um den nahtlosen Übergang von unserer Klinik in die weiterführende Behandlung zu ermöglichen.

In der Klinik für Orthopädie III für Kinder und Erwachsene kooperieren wir mit verschiedenen Einrichtungen. Ziel ist es, die betroffenen Kinder so früh wie möglich, auch nach der Krankenhausbehandlung, durch adäquate Therapien zu fördern und zur Selbsthilfe anzuleiten. Die verschiedenen Einrichtungen werden von unseren Orthopäden betreut und in regelmäßigen Abständen Visiten bei den vorher behandelten Kindern und Erwachsenen durchgeführt. Wir kooperieren mit folgenden Einrichtungen:

- Kindergarten für Körperbehinderte, DRK-Kreisverband Wesermünde
- Internat der „Seeparkschule“ für Körperbehinderte, DRK-Kreisverband Wesermünde  
Hier werden die betroffenen Kinder und Jugendlichen in kleinen Wohngruppen gefördert und erhalten Anleitung zur Selbsthilfe. Ebenso wird eine kontinuierliche Physiotherapie angeboten.
- Ergotherapie des Internats  
In diesem Internat lernen die Betroffenen die Wahrnehmung zu verbessern und Hilfsmittel für den alltäglichen Gebrauch einzusetzen.
- Schule für Körperbehinderte „Seeparkschule“, DRK-Kreisverband Wesermünde  
Die Förderung der kognitiven Leistungen steht im Mittelpunkt dieser Einrichtung, ebenso findet regelmäßig ein Arbeitskreis Rehabilitation statt.
- Mobiler Schuldienst  
Die betroffenen Kinder und Erwachsene werden durch den mobilen Schuldienst in das Schulsystem integriert.
- Orthopädietechnik / Orthetik

- Orthopädietechnik / Hilfsmittel

In der Orthopädietechnik werden komplexe Hilfsmittel und Lagerungshilfen angefertigt.

- Orthopädische Technik  
Die Orthopädische Technik befindet sich auf dem Krankenhausgelände und fertigt in enger Zusammenarbeit mit unseren Orthopäden spezielle Hilfsmittel und Orthesen an.
- Drei Behindertenwohnheime des DRK-Kreisverbandes Wesermünde  
In den Behindertenwohnheimen wird die individuelle Betreuung gewährleistet.
- Heilpädagogische Praxis für Frühförderung

#### Ambulante Operationen:

- Arthroskopien (Gelenkspiegelungen)  
z. B. Kniegelenk, Ellenbogengelenk
- Sonstige Operationen und Eingriffe aus dem Katalog ambulantes Operieren  
z. B. Metallentfernung, Homansoperationen an Ellenbogen, kleine Zehoperationen

#### B-1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für **Orthopädie I** im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	573
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	249
3	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule (Sonstige Operationen an der Wirbelsäule z. B. Bandscheibenoperation)	249
4	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk (Sonstige Operationen am Schultergelenk z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	217
5	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk (Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile)	204
6	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochen- oder Gelenkrankheiten z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	201
7	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes oder Ersatz des Hüftgelenkes (Operationen am Hüftgelenk z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	184
8	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwendige Operationen am Kniegelenk z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	135
9	I09	Wirbelkörperfusion (Operative Verbindung von Wirbelkörpern)	101
10	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk (Aufwendige Operationen am Schultergelenk z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	67

Tab.9.: Top-10 DRGs Orthopädie I

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für **Orthopädie II** im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes oder Ersatz des Hüftgelenkes (Operationen am Hüftgelenk z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	418
2	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk (Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile)	254
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	142
4	I20	Eingriffe am Fuß	119
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen	58
6	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	43
7	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochen- oder Gelenkrankheiten z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	39
8	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk)	35
9	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel z. B. geschlossene Knochenwiederausrichtung bei Brüchen)	21
10	I01	Beidseitige oder mehrere größere Operationen an Hüft- oder Kniegelenken oder den Röhrenknochen der Beine	14

Tab.10.: Top-10 DRGs Orthopädie II

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für **Orthopädie III** im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Beschreibung	Fallzahl
1	B65	Zerebrale Lähmungen (Lähmungen, deren Ursachen im Gehirn liegen)	270
2	B60	Nicht akute Paraplegie / Tetraplegie (Vorbekanntete Lähmung von Armen und Beinen)	72
3	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems bei Morbus Parkinson (Chronische Krankheiten, die zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen führen (v. a. Parkinson))	57
4	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	53
5	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Sonstige Krankheiten des Bindegewebes z. B. mehrfache Lendenwirbelbrüche oder Gelenkergüsse)	50
6	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems (Sonstige Krankheiten des Nervensystems z. B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	27
7	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	26
8	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochen- oder Gelenkrankheiten z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	25
9	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwendige Operationen am Kniegelenk z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	25
10	B06	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie (Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt, Muskelschwund-erkrankung oder sonstiger Erkrankung von Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark)	25

Tab.11.: Top-10 DRGs Orthopädie III

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für **Orthopädie I** im Jahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	M23	313	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] (Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden))
2	M17	298	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] (Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung)
3	S83	277	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes (Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes)
4	M75	261	Schulterläsionen (Verletzungen im Schulterbereich)
5	M51	214	Sonstige Bandscheibenschäden (Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich))
6	M16	168	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] (Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung)
7	M48	129	Sonstige Spondylopathien (Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
8	M19	125	Sonstige Arthrose (Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung anderer Gelenke [nicht Knie oder Hüfte])
9	M42	107	Osteochondrose der Wirbelsäule (Knochen- und Knorpelentartung der Wirbelsäule)
10	M47	97	Spondylose (Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit)

Tab.12.: Top-10 Hauptdiagnosen Orthopädie I

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für **Orthopädie II** im Jahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	M16	377	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] (Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung)
2	M17	289	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] (Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung)
3	M20	116	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen (Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen z. B. Verformung der Großzehe)
4	T84	107	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
5	M23	77	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] (Binnenschädigung des Kniegelenkes v.a. Meniskusschäden)
6	M19	30	Sonstige Arthrose (Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung anderer Gelenke [nicht Knie oder Hüfte])
7	M75	25	Schulterläsionen (Verletzungen im Schulterbereich)
8	M51	25	Sonstige Bandscheibenschäden (Sonstige Bandscheibenschäden v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
9	M22	21	Krankheiten der Patella (Kniescheibenerkrankungen(z. B. Kniescheibenverschiebung oder Knorpelerweichung)
10	S72	20	Fraktur des Femurs (Oberschenkelbruch)

Tab.13.: Top-10 Hauptdiagnosen Orthopädie II

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für **Orthopädie III** im Jahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	G80	295	Infantile Zerebralparese (Kinderlähmung)
2	G82	79	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie (beidseitige Lähmung, Querschnittslähmung, Lähmung aller Gliedmaßen)
3	G81	39	Hemiparese und Hemiplegie (Lähmung einer Körperhälfte)
	M23	34	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] (Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden))
5	Q66	29	Angeborene Deformitäten der Füße
6	G24	29	Dystonie (Störungen eines natürlichen Spannungszustandes von Muskeln)
7	M21	20	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
8	M25	20	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
9	S83	20	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes (Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes)
10	M93	16	Sonstige Osteochondropathien

Tab.14.: Top-10 Hauptdiagnosen Orthopädie III

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für **Orthopädie I** im Jahr 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	5812	418	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5814	187	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel)
3	5822	174	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines Gelenkersatzes am Kniegelenk)
4	5820	146	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk)
5	5831	127	Exzision (herausschneiden) von erkranktem Bandscheibengewebe
6	5830	124	Inzision (Einschneiden) von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
7	5810	104	Arthroskopische Gelenkrevision (Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel)
8	5813	100	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenkes mittels Gelenkspiegel)
9	5033	92	Inzision des Spinalkanals (Einschneiden des Wirbelkanals z.B. zur Druckentlastung)
10	5811	82	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel)

Tab.15.: Top- 10 Operationen und Eingriffe Orthopädie I

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für **Orthopädie II** im Jahr 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	5820	368	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk)
2	5822	229	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines Gelenkersatzes am Kniegelenk)
3	5812	116	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
4	5788	108	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes (Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern)
5	1100	72	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
6	5821	53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk (Wiederholungsoperation, Wechsel oder Entfernung eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk)
7	5808	27	Arthrodesen
8	5823	25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk (Wiederholungsoperation, Wechsel oder Entfernung eines Gelenkersatzes am Kniegelenk)
9	5787	21	Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung)
10	5810	20	Arthroskopische Gelenkrevision (Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel)

Tab. 16.: Top- 10 Operationen und Eingriffe Orthopädie I

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für **Orthopädie III** im Jahr 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	8020	288	Therapeutische Injektion(=Einspritzung) in Organe und Gewebe
2	8211	145	Redressierende Verfahren
3	5854	31	Rekonstruktion von Sehnen
4	5812	29	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5	5813	15	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel)
6	5810	15	Arthroskopische Gelenkrevision
7	5787	14	Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung)
8	5811	13	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel)
9	5830	11	Inzision (Einscheiden) von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule
10	5800	10	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes

Tab. 17.: Top- 10 Operationen und Eingriffe Orthopädie III

### B-1.1 Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

### B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik

Behandelt werden Patienten mit allen psychischen Störungen. Dabei stehen zahlenmäßig Patienten mit depressiven und schizophrenen Störungen sowie Abhängigkeitskranke im Vordergrund. Zunehmend werden auch Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, Persönlichkeitsstörungen oder in aktuellen Krisen, z.B. bei Suizidgefahr oder bei Partnerschaftsproblemen, bei uns behandelt. Seit 1995 besteht eine Spezialstation, auf der eine sogenannte qualifizierte Entgiftung von illegalen Drogen sehr erfolgreich durchgeführt wird. Diese hat auch die Motivation zu weiteren therapeutischen Maßnahmen zum Ziel.

Unser diagnostisches Spektrum umfasst nicht nur die Anamneseerhebung bei Patienten und Angehörigen, sondern auch die fachspezifische Funktionsdiagnostik, z.B. mit EEG, Computertomographie und testpsychologischen Untersuchungen, Hirnleistungsdiagnostik und Laboruntersuchungen.

Die Klinik für Psychiatrie gliedert sich in eine geschützt-geschlossene Station, zwei offen geführte Stationen mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten, eine Station zur Drogenentgiftung und die Tagesklinik in Bad Bederkesa.

### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik

Unserem ganzheitlichen Behandlungskonzept entsprechend wird jeder Patient individuell nach einem speziell auf seine Bedürfnisse und Ressourcen ausgerichteten Therapieplan behandelt. Dieser beinhaltet therapeutische Einzelgespräche und weitere Bausteine. Für die Auswahl dieser Bausteine bietet die Klinik eine Vielzahl von störungsspezifischen und störungsübergreifenden Behandlungsangeboten an, die überwiegend in Gruppen durchgeführt werden.

Dazu zählen folgende Angebote:

- Gruppenpsychotherapie für Patienten mit depressiven Störungen und Angsterkrankungen
- Zwei unterschiedlich konzipierte psychoedukative Gruppen für schizophrene Patienten
- Zwei abhängigkeitsorientierte Psychotherapiegruppen
- Eine Gruppe zur Einübung sozialer Kompetenzen und das autogene Training in der Gruppe
- Auch im Rahmen unserer Ergotherapie können differenzierte Therapiemaßnahmen, z.B. Hirnleistungstraining, Einzel- und Gruppenbehandlungen zur Förderung kreativer Fähigkeiten oder Anleitung zum Gartenbau in der Gruppe durchgeführt werden.
- Zum Behandlungsplan zählen ferner Musiktherapie, Tanztherapie, Krankengymnastik und Schwimmen.
- Auf den Stationen findet ein Training alltäglicher Fertigkeiten z.B. gemeinsames Einkaufen und Kochen statt. Ferner können Selbsthilfegruppen besucht werden.

Ein wichtiger Bestandteil des Therapieplanes sind ferner die verschiedenen Angebote unseres Sozialdienstes wie Unterstützung bei der Unterhaltssicherung, Eingliederungshilfen, Familienberatung oder Hilfe bei der Beantragung von Rehabilitationsmaßnahmen.

## B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik

Von den Stationen aus werden regelmäßige Außenaktivitäten durchgeführt, ggf. auch ein Angsttraining im Rahmen eines verhaltenstherapeutischen Behandlungsplans. Von den ärztlichen Mitarbeitern werden zahlreiche Konsile in den übrigen medizinischen Kliniken in der Seepark Klinik und in der Klinik Am Bürgerpark durchgeführt.

Die Klinik für Psychiatrie betreibt eine engmaschige Zusammenarbeit mit den regionalen komplementären Einrichtungen, wie Wohnheimen für psychisch Kranke, Tagesstätten, Beratungsstellen und beschützten Arbeitsstellen. Gemeinsam mit diesen Einrichtungen und den Sozialpsychiatrischen Diensten der Landkreise Cuxhaven und Osterholz sind wir in den jeweiligen Sozialpsychiatrischen Verbänden organisiert.

In der Tagesklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bad Bederkesa ist eine intensive psychiatrische Therapie möglich, unter Aufrechterhaltung der Bezüge zu Familie und Freundeskreis - in der gewohnten häuslichen Umgebung. Dabei können z.B. emotionale Konflikte im Privatbereich zeitnah bearbeitet werden und neue Verhaltensstrategien im häuslichen Umfeld eingeübt werden.

Durch die enge Zusammenarbeit mit den operativen Kliniken ist eine Versorgung bei Verletzungen umgehend sicher gestellt.

Für die Angehörigen von psychisch Kranken bieten wir u.a. Informations- und Gesprächsgruppen an.

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für **Psychiatrie** im Jahr 2004

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	F10	281	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol)
2	F32	239	Depressive Episode (Phasisch verlaufende depressive Erkrankung)
3	F20	198	Schizophrenie
4	F19	196	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper (bewusstseinsverändernden) Substanzen
5	F33	113	Rezidivierende (Wiederkehrende) depressive Störung
6	F05	80	Delir, nicht durch Alkohol oder andere psychotrope (bewusstseinsverändernde) Substanzen bedingt
7	F25	46	Schizoaffektive Störungen
8	F60	32	Spezifische Persönlichkeitsstörungen
9	F11	27	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide
10	F31	22	Bipolare affektive Störung (Manisch-depressive Erkrankung)

Tab.12.: Top- 18 Hauptdiagnosen Psychiatrie

B-1.7 Die 10 häufigsten Behandlungen bzw. Eingriffe der Klinik für **Psychiatrie** im Jahr 2004

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Beschreibung
1	9411	899	Gruppentherapie
2	9410	235	Einzeltherapie
3	9402	22	Psychosomatische Therapie
4	5601	1	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre)
5	5853	1	Rekonstruktion von Muskeln
6	5894	1	Lokale Exzision (Entfernung) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5814	1	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Gelenkspiegel))
8	5562	1	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung (Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere und/oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop)
9	5893	1	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut

Tab.13.: Top-19 Behandlungen und Eingriffe Psychiatrie

## B-2 Klinikübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Jahr 2004

In der Seepark Klinik Debstedt wurden 2004 351 ambulante Operationen durchgeführt. Die Gesamtverteilung der ambulanten Operationen auf die einzelnen Kliniken entnehmen Sie bitte der unten stehenden Tabelle.

### B-2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für **Orthopädie I** im Jahr 2004

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Beschreibung	Fälle absolut
1	2445	Arthroskopische Operation am Knie	117
2	31131	Thermokoalugation an der Wirbelsäule	16
3	2445	Arthroskopische Lavage (Gelenkspülung) des Kniegelenkes	14
4	2430	Transarthr.Meniskusentfernung am Knie	8
5	31142	Arthroskopische Knorpelglättung am Knie	5

Tab.20.: Top-5 ambulante Operationen Orthopädie

### Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Klinik für **Urologie** im Jahr 2004

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Beschreibung	Fälle absolut
1	313	Prostatabiopsie	146
2	1787	Harnleiterschiene	40
3	1795	Suprapubischer Katheter	30
4	1743	Circumcision ( Beschneidung Vorhaut)	13
5	1706	Otis (Harnröhrenschlitzung)	13

Tab.21.: Top-5 ambulante Operationen Urologie

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. 2004)

Im Folgenden sind die Anzahl sowie auch die Qualifikation des ärztlichen und pflegerischen Personals aufgeführt. Mitarbeiter, die in den Bereichen Hauswirtschaft, Verwaltung, Therapeutische Abteilungen, Sozialdienst und Technik arbeiten, werden nicht erwähnt.

#### Personalqualifikation im ärztlichen Dienst

In der Seepark Klinik Debstedt werden für alle Mitarbeiter im ärztlichen Bereich abteilungsinterne und abteilungsübergreifende Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt. Ferner wird die Teilnahme der Ärzte an externen Fortbildungsveranstaltungen von der Seepark Klinik Debstedt unterstützt und gefördert.

Insgesamt stellen 65 Ärzte in der Seepark Klinik Debstedt die medizinische Versorgung sicher. Von diesen 65 Ärzten haben 58% eine abgeschlossene Fachweiterbildung und 42% befinden sich in der Fachweiterbildung.

In der folgenden Abbildung ist der Anteil der Ärzte mit Fachweiterbildung und Anteil der Ärzte, die sich noch in der Fachweiterbildung befinden, dargestellt.

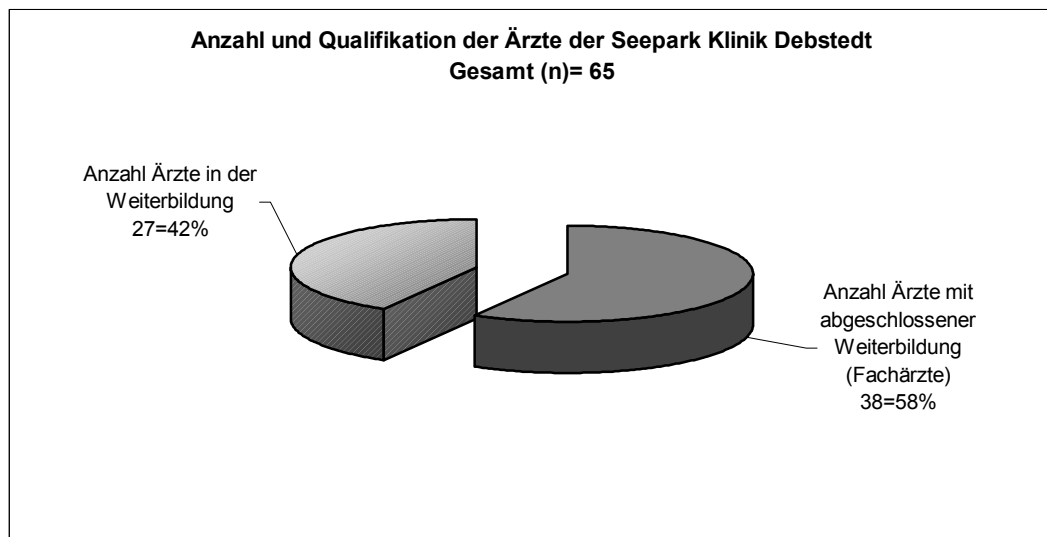


Abb.1 : Verteilung der Fachärzte im Verhältnis der Ärzte, die sich noch in der Fachweiterbildung befinden

Im Folgenden werden die Ärzte mit Fachweiterbildung (Fachärzte) und die Ärzte, die sich in der Fachweiterbildung befinden, pro Klinik im Verhältnis zu der Gesamtanzahl der Ärzte dargestellt.

Klinik	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung (Fachärzte)
Urologie	8	0	8
Orthopädie	25	14	11
Psychiatrie	12	7	5
Anästhesie	19	6	13
Internistischer Konsiliararzt	1	0	1
Gesamt	65	27	38

Tab 22: Anzahl und Qualifikation der Ärzte pro Klinik

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

Urologie:	Volle Ermächtigung (1)
Allgemeine Orthopädie:	Volle Ermächtigung (3)
Spezielle Orthopädische Chirurgie:	Volle Ermächtigung (2)
Psychiatrie:	Volle Ermächtigung (1)
Anästhesie:	Teilermächtigung (1)

**B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst im Jahr 2004**

In der Seepark Klinik Debstedt stellen 272 beschäftigte Pflegekräfte die pflegerische Versorgung sicher. Insgesamt arbeiten 238 Pflegekräfte (88%) mit einer dreijährigen Ausbildung (examierte Krankenschwester) und 50 Pflegekräfte mit einer Fachweiterbildung (18%) in der Seepark Klinik.

In der Auswertung sind unsere vier examinierten Hauptnachtswachen, die abwechselnd zusätzlich zu den Schwestern, die pflegerische Versorgung in der Nacht unterstützen, nicht mit aufgeführt. Ebenfalls haben wir insgesamt fünf Pflegekräfte eingestellt, um eventuelle krankheitsbedingte Ausfälle auf den Stationen überbrücken zu können, diese sind ebenfalls nicht in die Auswertung mit eingegangen.

Unser Bildungszentrum für Pflegeberufe und Gesundheitsförderung ist eine zentrale Anlaufstelle Norddeutschlands für die Aus- u. Weiterbildung im Bereich der Krankenpflege und Physiotherapie. Im Weiterbildungsbereich werden Fachkräfte für Intensiv- Anästhesiepflege, Fachkräfte für operative und endoskopische Pflege und Fachkräfte für Leitungsaufgaben in der Pflege angeboten. Alle Aus- u. Weiterbildungsangebote sind staatlich anerkannt und unterliegen einer regelmäßigen Qualitätsprüfung. Neben den oben aufgeführten Angeboten bieten wir Fortbildungen zu ausgewählten fachspezifischen Themen an.

Alle Mitarbeiter aus dem Pflege- u. Versorgungsbereich erhalten die Möglichkeit, sich für unsere hausinternen Fortbildungen anzumelden. Die Teilnahme an internen und externen Fort- u. Weiterbildungen wird von der Seepark Klinik unterstützt und gefördert.

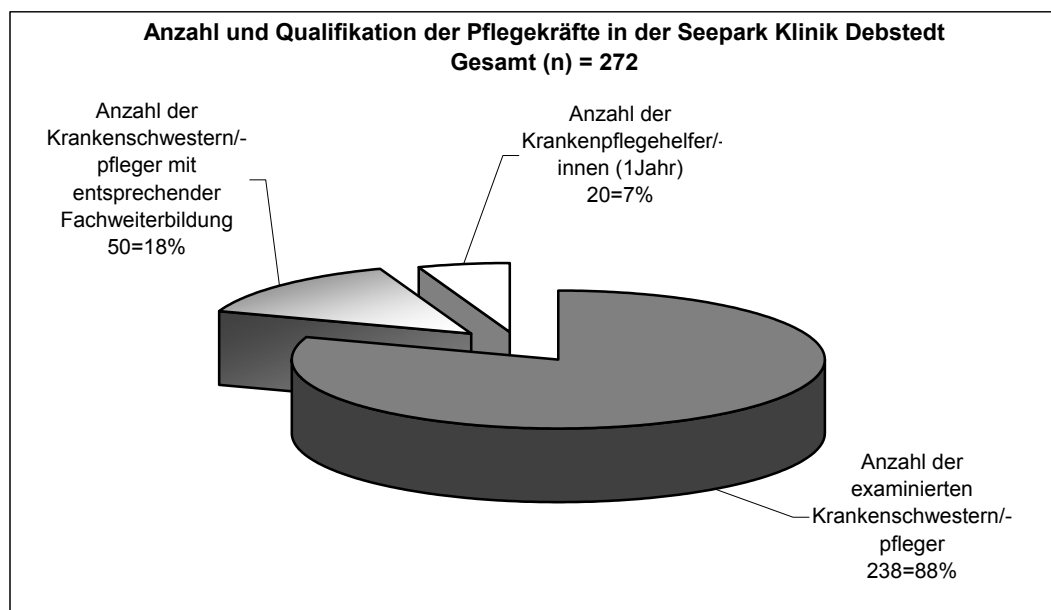


Abb.2: Verteilung der Pflegekräfte, die eine dreijährige Krankenpflegeausbildung, dreijährige Krankenpflegeausbildung mit Fachweiterbildung und einjährige Krankenpflegeausbildung absolvierten und in der Seepark Klinik Debstedt beschäftigt sind.

Im Folgenden werden die Pflegekräfte mit dreijähriger Krankenpflegeausbildung (examierte Krankenschwestern/-pfleger), dreijährig ausgebildete Pflegekräfte (examierte Krankenschwestern/-pfleger) mit Fachweiterbildung und einjährig ausgebildete Krankenpflegekräfte (Krankenpflegehelfer/-innen) pro Klinik aufgeführt.

Klinik	Anzahl beschäftigte Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil examinierte Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
Urologie	36	89	11	9
Orthopädie	109	82	10	14
Psychiatrie	66	97	11	14
Anästhesie	31	97	50	0
Anästhesie Ambulanz	2	50	100	0
OP	21	95	25	0
Zentralsterilisation	6	17	100	0
Hygiene	1	100	100	0
Gesamt	272	89	18	7

Tab.23.: Anzahl und Qualifikation der Pflegekräfte pro Klinik

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Seepark Klinik Debstedt nimmt gemäß ihres Leistungsspektrums an allen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V teil. Wir nutzen die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung für unser Krankenhaus, um Verbesserungspotentiale zu erkennen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung einzuleiten.

In der nachfolgenden Tabelle ist entsprechend unseres stationären Leistungsspektrums die Teilnahme an den Qualitätssicherungsmaßnahmen anhand der Dokumentationsraten dargestellt.

	Leistungsbereich	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
	Hüft-Endoprothesen Erstimplantation	Ja	98,49%	98,44%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	100%	92,39%
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja	100%	98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	92,59%	97,38%
	Hüftgelenksnahe Femurfraktur	Ja	95,45%	95,85%
18	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>			
	Dekubitusprophylaxe bei allen orthopädisch-unfallchirurgischen Modulen	Ja	97,43%	fehlt <sup>2</sup>
	Dekubitusprophylaxe bei Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Ja	100%	98,44%
	Dekubitusprophylaxe bei Hüftgelenksnahe Femurfaktur	Ja	95,45%	95,85%
	Dekubitusprophylaxe bei Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	100%	92,39%
	Dekubitusprophylaxe bei Knie-Totalendoprothesen Wechsel	Ja	92,59%	98,59%
	Dekubitusprophylaxe bei Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja	96,58%	98,44%
20	Gesamt		100%	

Tab.24.: Beteiligung der Seepark Klinik Debstedt an den Maßnahmen der externen Qualitätssicherung

Die Erfassung der Mobilität bei der Entlassung ist ein Qualitätsindikator, der durch die externe Qualitätssicherung aufgezeichnet wird. Im Bereich der Hüftgelenks-Totalendoprothesen, konnten bei der Entlassung von insgesamt 522 operierten Patienten 520 Patienten (99,6%) Treppen steigen.

<sup>2</sup> Die Daten lagen bei der Fertigstellung des Qualitätsberichtes noch nicht vor.

Insgesamt 520 Patienten (99,6 %), die eine Hüftgelenks-Totalendoprothese eingebaut bekamen, konnten bei der Entlassung wieder selbstständig gehen.

Nahestehend sind die Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung grafisch dargestellt. Die Ergebnisse aus dem Bundesdurchschnitt (Referenzwerte) können auf der [web-site: http://www.bqs-qualitaetsreport.de/Webs/bqs/qualrep/2003/ergebnisse/](http://www.bqs-qualitaetsreport.de/Webs/bqs/qualrep/2003/ergebnisse/) angesehen werden.

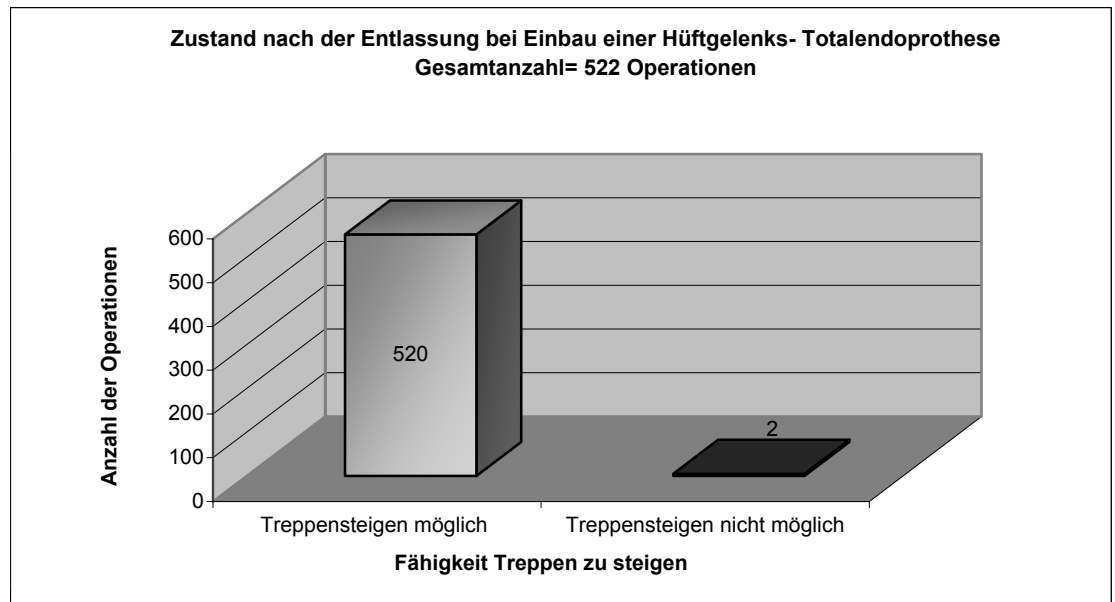


Abb. 3.: Mobilität bei der Entlassung

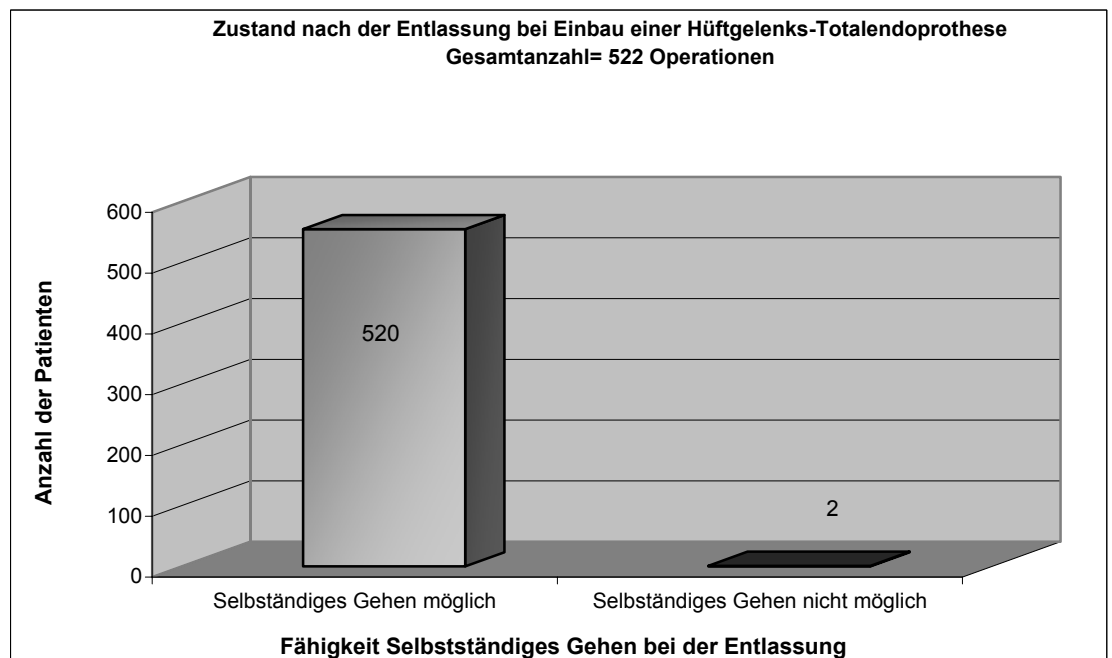


Abb. 4.: Mobilität bei der Entlassung

In der Seepark Klinik Debstedt ist die Erfassung zur Qualitätssicherung im Bereich der Hygiene im Jahr 2000 aufgebaut worden. Wir erfassen mit Hilfe des Krankenhausinfektions- Surveillance – Systems (KISS) vom nationalen

Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ) alle Wundinfektionen im Bereich der Hüftgelenksprothesen. Die Daten werden von allen teilnehmenden Krankenhäusern an das Nationale Referenzzentrum für Krankenhaushygiene übermittelt und von dem Referenzzentrum ausgewertet. Die Ergebnisse werden bundesweit ausgewertet und können von den teilnehmenden Krankenhäusern untereinander zum Vergleich herangezogen werden. Wir nutzen diese Daten zur internen Qualitätsverbesserung.

Im Jahre 2000- 1. Halbjahr 2004 wurden bei 2554 eingebauten Hüftgelenkendothesen, insgesamt bei 24 Patienten eine Wundinfektion beobachtet und dokumentiert. Die bundesweit durchschnittlich erwartete Anzahl der Wundinfektion beläuft sich auf 26,07 Fälle, so dass wir im Krankenhaus Seepark unter den zu erwartenden Wundinfektionen liegen.

Nachstehend sind die Ergebnisse der Wundinfektionsraten pro Jahr grafisch dargestellt.

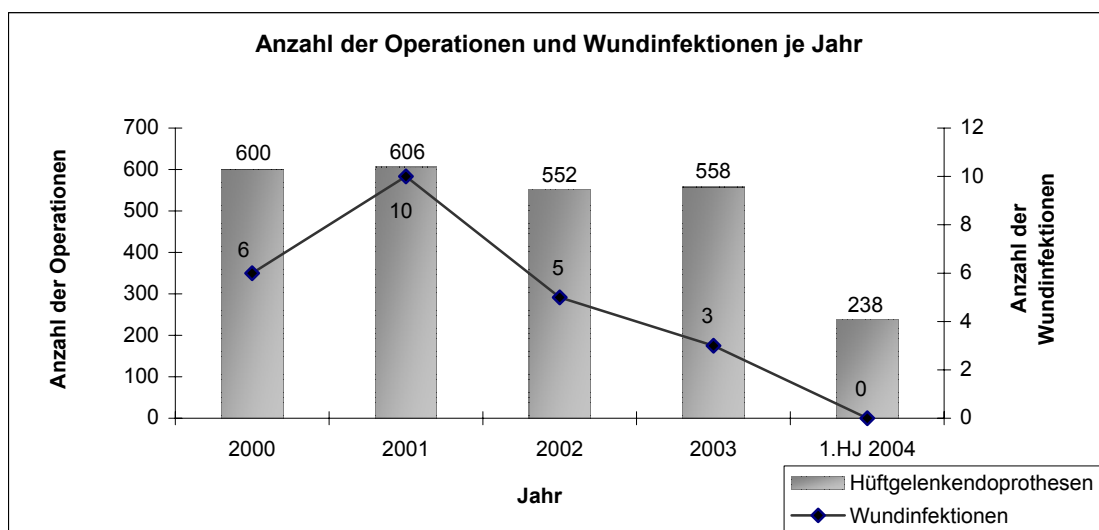


Abb.4: KISS- Protokoll: Erfassung postoperativer Wundinfektionen bei Hüft-Endoprothesen. Berechnungszeitraum 2000-2004

Unsere hausinternen Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden im Systemteil dieses Berichtes detailliert dargestellt.

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

Entfällt

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

Es bestehen keine verpflichtenden Verträge auf Landesebene.

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

Entfällt

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

Es wurden keine Mindestmengen für die Seepark Klinik Debstedt vereinbart.

## 1. Einleitung

Zu den DRK Kliniken und Pflege Wesermünde zählen die Seepark Klinik Debstedt, die Klinik Am Bürgerpark, fünf ambulante Pflegedienste (DRK-Sozialstationen Wesermünde gGmbH), eine stationäre Pflegeeinrichtung (Haus Karolinenhöhe) in Bad Bederkesa und das Bildungszentrum für Pflege und Gesundheit an der Seepark Klinik.

Die Seepark Klinik Debstedt liegt, umgeben von einer Parklandschaft, im Landkreis Cuxhaven, in unmittelbarer Nähe zur Nordsee.

Für die Patienten und Besucher stehen in ausreichender Anzahl gebührenfreie Parkplätze zur Verfügung. Bei der Aufnahme in unser Krankenhaus werden Sie bei Bedarf von unserem Patientenbegleitservice auf die entsprechende Abteilung begleitet. Zur Abwechslung zum Krankenhausalltag steht Ihnen eine Cafeteria, ein Internetzugang, Fernseher und ein schöner Park zur Verfügung. Bei Bedarf können Sie unseren Friseur oder die Fußpflegerin in Anspruch nehmen.

Die Betreuung unserer Patienten, wie sie durch die gesetzliche Krankenversicherung abgedeckt wird, umfasst die medizinischen Leistungen und die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung. In diesem Rahmen bieten wir Ihnen ansprechende Mehrbettzimmer an. Jeder Patient hat an seinem Bett ein Telefon.

Neben diesen regulären Leistungen können selbstverständlich auch Wahlleistungen (Chefarztbehandlung, Einbett- u. Zweibettzimmer, Wahlessen) in Anspruch genommen werden. Wir informieren Sie gerne über unsere Wahlleistungsangebote.

Wir verfügen über keine festgelegten Besuchszeiten, begrüßen es aber, wenn die Patienten sich vor 20.00 Uhr von ihren Angehörigen verabschieden, damit die Nachtruhe eingehalten werden kann.

## 2. Qualitätspolitik und Unternehmensphilosophie

### 2.1 Qualitätspolitik

Das Qualitätsverständnis des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) leitet sich im allgemeinen aus den Rotkreuz - Grundsätzen und dem Selbstverständnis des DRK ab. Qualitätsmanagement findet demnach in den verschiedenen Geschäfts- u. Aufgabenfeldern des DRK in vielgestaltiger Form und in unterschiedlichem Ausmaß statt.

„Qualität im DRK ist das Vermögen, den in Satzung und Leitbild dargelegten Auftrag umzusetzen und sich für Menschen folgendermaßen einzusetzen:

- durch unmittelbare, umfassende und kompetente Hilfeleistung
- durch anwaltschaftliche Vertretung der Patienten und durch Arbeit an gemeinsamen Ziel einer gerechteren und menschlicheren Welt.“

(Präsidium des Deutschen Roten Kreuzes, 2004)

Diese Leitsätze des DRK haben wir für unsere Seepark Klinik Debstedt genutzt und folgende Qualitätsziele aufgestellt:

- Die Wiederherstellung von Gesundheit bzw. physischem und psychischen Wohlbefindens
- Respekt vor dem Menschen
- Emotionale Unterstützung
- Die Behandlung und Betreuung unserer Patienten durch medizinische, pflegerische und hauswirtschaftliche Fachkompetenz und Fachgerechtigkeit
- Weitergabe von verständlichen Informationen für den Patienten und deren Angehörige mit dem Ziel, erforderliche Behandlungsschritte gemeinsam festzulegen.
- Sicherstellung der Kontinuität in der Versorgung, einerseits durch Organisation der personellen Ressourcen innerhalb unseres Krankenhauses, aber auch als integrierter Bestandteil zwischen den Versorgungsbereichen, etwa bei der Organisation der Entlassung aus dem Krankenhaus in einen anderen Versorgungsbereich oder zurück in die häusliche Umgebung

Qualität kann nicht von außen in die Abteilungen delegiert werden.

Unsere Qualitätspolitik ist dadurch gekennzeichnet, dass die Vorstellungen der Mitarbeiter darüber, was eine gute klinische Praxis auszeichnet, gemeinsam analysiert und umgesetzt wird. Der gemeinschaftliche kontinuierliche Prozess der „schrittweisen Optimierung“ der eigenen Arbeit soll dabei angeregt und gefördert werden.

## Qualitätsziele

### Qualitätsziele vor der Behandlung

- Wir informieren den Patienten und deren Angehörige in einer ruhigen Atmosphäre bereits vor der Krankenhausaufnahme, über Behandlungsformen und Behandlungsalternativen, so dass eine gemeinsame Entscheidung für oder gegen eine Behandlung getroffen werden kann.
- Die Therapie wird unter Beachtung der wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie des gesundheitlichen Zustandes und des Lebensumstandes des Patienten, mit den Patienten und deren Angehörigen geplant.
- Wir unterstützen Angehörige bei schwierigen Problemlagen.
- Wir planen und organisieren den Behandlungsweg auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus.
- Wir begleiten Sie bei Bedarf zu den Abteilungen durch unseren Patientenbegleitservice.

### Qualitätsziele während der Behandlung

- Wir sorgen für Ihre Schmerzfreiheit vor, während und nach der Behandlung oder des operativen Eingriffes.
- Wir beziehen die Patienten und deren Partner (Hausärzte/-innen, Angehörige) mit in den Behandlungsprozess ein.
- Wir gewährleisten die umfassende medizinische und pflegerische Versorgung durch den Einbezug aller an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen.
- Wir informieren Patienten und deren Angehörigen zeitnah über Behandlungsergebnisse und weitere Vorgehensweisen.
- Wir stellen die personelle Kontinuität der pflegerischen Versorgung durch das Bereichspflegesystem sicher.
- Wir stellen bei Bedarf Kontakt zu anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen her (Selbsthilfegruppen, Rehabilitationskliniken, ambulante Pflege, stationäre Pflege).
- Wir unterstützen Patienten im Umgang mit Anträgen und Behörden.
- Wir sorgen für eine abwechslungsreiche Umgebung durch unseren Park, die Cafeteria, Besuchsdienste, Friseur, Sportstudio, medizinische Trainingstherapie und Fußpflege.

### Qualitätsziele nach der Behandlung

- Wir geben die zur erfolgreichen Weiterbehandlung notwendigen Informationen an die beteiligten Berufsgruppen (Hausärzte/-innen, Physiotherapeuten) zeitnah weiter.
- Wir stellen den nahtlosen Übergang in andere Versorgungsbereiche sicher (Rehabilitationseinrichtungen, häusliche Umgebung, Kurzzeitpflege, stationäre Pflege).
- In der Klinik für Psychiatrie helfen wir den Patienten bei der Wiedereingliederung in den Alltag.

## Qualitätsziele der Seepark Klinik Debstedt pro Klinik

### Chefarzt Dr. med. Salvador Fernández de la Maza

#### Ziele der Klinik für Urologie

Unser oberstes Qualitätsziel ist die Sicherung eines optimalen Gesundungsprozesses für Patienten in unserer Klinik, aber auch in anderen Versorgungsbereichen. Hierfür führen wir interne Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung der medizinisch-pflegerischen Versorgung durch. Zum anderen beteiligen wir uns aktiv an der Weiterentwicklung der Behandlung und Therapie unserer Patientengruppe. Hierfür nehmen wir an wissenschaftlichen Studien teil und arbeiten in den urologischen Fachgesellschaften mit.

Unser Qualitätsniveau wird im Folgenden dargelegt:

#### **Patientenorientierung:**

- Wir klären Patienten und deren Angehörige im Vorfeld der Behandlung umfassend über die Behandlungsmaßnahmen, deren Risiken und Erfolge auf. Das Ziel ist es, mögliche Behandlungswege aufzuzeigen und mit den Patienten gemeinsam die Behandlung festzulegen. Hierfür bieten wir entsprechende Sprechstunden, Einzelgespräche und Angehörigengespräche an.
- Wir vermitteln Ihnen Kontakte zu regionalen Selbsthilfegruppen (z. B. IICo, Leben mit Krebs e. V., Mildred Scheel- Stiftung etc.)
- Wir nehmen regelmäßig an regionalen Patienteninformativveranstaltungen teil, wie z. B. die Bremerhavener Gesundheitswoche, den Männergesundheitstagen und der erektilen Dysfunktion- Hotline. Ebenso werden wir regelmäßig zu Vorträgen in Selbsthilfegruppen eingeladen.

#### **Mitarbeiterorientierung:**

- Wir unterstützen und fördern die Teilnahme aller Mitarbeiter der Klinik für Urologie an Fortbildungsveranstaltungen. Um eine fundierte Ausbildung der Assistenzärzte im Hinblick auf die Facharztprüfung zu gewährleisten, erhalten die Ärzte einen Ausbildungsplan für die fünfjährige Ausbildungszeit zum Facharzt. Der Ausbildungsplan enthält unter anderem einen Zeitplan über durchzuführende Untersuchungen und Operationen, die für die Anmeldung zur Facharztprüfung notwendig sind.
- Unsere neuen ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter werden systematisch eingearbeitet.
- Wir beteiligen uns an wissenschaftlichen Entwicklungen in unserem Fachgebiet, indem wir an nationalen und internationalen Behandlungsstudien teilnehmen. Für die Patientenrekrutierung, regelmäßige Patientenuntersuchungen, Nachsorge sind im Rotationsverfahren alle Ärzte eingebunden.
- Wir nehmen an nationalen und internationalen Kongressen zu urologischen Fachthemen teil.

**Informationswesen:**

Zur Gewährleistung des patienten- u. organisationsbezogenen Informationstransfers dienen die folgenden Maßnahmen:

- Festlegung der operativen Strategien unter Berücksichtigung patientenspezifischer Merkmale zusammen mit allen Ärzten. Die Ergebnisse dieser Besprechungen werden in der Patientenakte dokumentiert.
- Durchführung von regelmäßigen Sitzungen zur Besprechung von histologischen Befunden. Die Ergebnisse der Besprechung fließen in die Planung der Behandlung mit ein.
- Bei Bedarf werden interdisziplinäre Komplikationskonferenzen vom Chefarzt einberufen, um bei eventuellen Problemen Lösungsstrategien zu entwickeln.
- Etablierung eines Organisationshandbuchs Urologie, in denen Arbeitsablauforganisation, Behandlungsstrategien, Chemotherapien, Hygienepläne, Protokolle über Abteilungsleitungsbesprechungen und Behandlungsstandards der Klinik für Urologie dokumentiert wurden.

**Sonstige Projekte:**

Es existieren Standards in folgenden Bereichen:

- Chemotherapie urologischer Patienten
- Schmerztherapie
- Antibiotikaprophylaxe
- Behandlungsprozess „Radikale Prostatektomie“ (interdisziplinärer Behandlungspfad)
- Pflegemaßnahmen
- Unsere Behandlungsprozesse sind zum größten Teil standardisiert. In der Entwicklung der Behandlungsstandards sind unter anderem die Leitlinien der Fachgesellschaften (Deutsche Gesellschaft für Urologie) einbezogen worden.

Alle Standards sind in elektronischer und schriftlicher Form jederzeit für die Mitarbeiter einsehbar. Die Mitarbeiter setzen diese Standards in ihrer täglichen Praxis um.

Systematische Komplikationserfassung mittels standardisierten Fragebogen zum Allgemeinzustand in den Tagen nach der ambulanten Prostatabiopsie. Die Ergebnisse der Befragung werden zentral ausgewertet und in Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung überführt.

Systematische Qualitätskontrolle nach der Operation radikale Prostatektomie durch die Einbestellung aller Patienten nach drei und zwölf Monaten. Überprüft werden die Funktion des Wasserlassens, Harnkontinenz und Potenz. Die Ergebnisse werden dokumentiert und in Maßnahmen zur Qualitätssicherung überführt.

Monatliche Sitzungen mit dem medizinischen Controlling zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit in der Klinik für Urologie.

**Chefarzt Prof. Dr. med. Ulrich Wagner**  
**Chefarzt F.R.C.S. Wolfgang Köhnke**

## **Ziele der Klinik für Orthopädie I und II**

Die Orthopädie besteht aus drei Kliniken, die von jeweils einem Chefarzt geführt werden. Die Qualitätsziele zweier Kliniken werden in diesem Bericht zusammenfassend dargestellt. Die Qualitätsziele der Orthopädischen Klinik III sind auf der nächsten Seite aufgeführt.

Unsere Kliniken stehen Ihnen als kompetente Ansprechpartner in Fragen allgemeiner und spezieller Gelenkserkrankungen zur Verfügung. Unser Schwerpunkt im operativen Bereich liegt auf gelenkserhaltenden Maßnahmen. Ist eine Operation unausweichlich, verfügen wir über umfassende Erfahrung bei gelenkersetzenden und -erhaltenden Operationen. Unser oberstes Qualitätsziel ist die Wiederherstellung der schmerzfreien Bewegung und der Erhalt bzw. die Zurückgewinnung Ihrer Lebensqualität.

Um diesen Anspruch gerecht zu werden, erfolgen unsere Behandlungsprozesse wie folgt:

Vor Beginn der Behandlung wird der Patient und, bei Bedarf zusätzlich interessierte Angehörige, zum umfassenden Aufklärungsgespräch, in einer monatlich stattfindenden Informationsveranstaltung über den bevorstehenden Eingriff informiert.

Wir arbeiten nach medizinischen und pflegerischen Standards und Behandlungspfaden. Bei der Erarbeitung der Standards und der Behandlungspfade, sowie in unserer täglichen Arbeit, werden die Leitlinien der deutschen Fachgesellschaften einbezogen.

Wir beziehen Ergebnisse von Voruntersuchungen (Fremdbefunde) in unsere Behandlung mit ein, um den Patienten vor unangenehmen und gesundheitsschädlichen Doppeluntersuchungen zu schützen. Hierfür kooperieren wir mit den einweisenden Fachärzten und Hausärzten.

Wir erfassen, analysieren und dokumentieren Komplikationen und nutzen die Ergebnisse für die interne Qualitätssicherung und -verbesserung.

Wir erfassen, mit Hilfe des Krankenhausinfektions- Surveillance- System (KISS) vom nationalen Referenzzentrum für Krankenhaushygiene (NRZ), alle Wundinfektionen im Bereich der Hüftgelenksprothesen. Wir stehen damit im Vergleich zu anderen teilnehmenden Krankenhäusern und nutzen die Daten zur internen Qualitätssicherung und -verbesserung.

Eine enge Kooperation und Zusammenarbeit mit den Fachärzten und Hausärzten, weiterbetreuenden Einrichtungen und Berufsgruppen ist uns wichtig.

Wir führen in Zusammenarbeit mit der Wirtschaftsabteilung unseres Krankenhauses Wirtschaftlichkeitskontrollen durch. Die Ergebnisse werden mit den Mitarbeitern diskutiert.

Um die Kompetenz unserer Mitarbeiter/-innen stetig zu erweitern, unterstützen und fördern wir interne und externe Fortbildungen, die von der Ärztekammer anerkannt sind. Die Fortbildungen werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt. Ebenfalls werden die Röntgenergebnisse einzelner Patienten in einem interdisziplinären Team besprochen und Behandlungsmöglichkeiten beraten.

Um die organisatorischen Abläufe der Behandlung zu optimieren, finden tägliche Dienstbesprechungen statt.

Die Pflegenden und Therapeuten stehen mit den Ärzte/-innen unserer Klinik im ständigen kollegialen Dialog, um die aufeinander abgestimmte Behandlung und Betreuung der Patienten zu gewährleisten.

### **Chefarzt Dr. med. Torsten Werlich**

#### **Ziele der Klinik für Orthopädie III**

Wir stellen uns Ihnen als spezielle orthopädische Klinik zur Behandlung von orthopädischen Patienten mit therapieresistenten Beschwerden, Behinderungen bei Kindern und Erwachsenen, sämtlichen kinderorthopädischen Erkrankungen, komplexen allgemeinorthopädischen Problemen und Patienten mit komplexen Schmerzsyndromen vor.

Die Behandlung unserer Patientengruppe erfolgt nach folgenden Grundsätzen:

- Die Behinderung und/ oder Funktionsstörung wird von den behandelnden Ärzten, dem betreuendem Pflegepersonal und allen am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen akzeptiert.
- Die veränderte Körperwahrnehmung der Patienten spielt im Therapieplan eine maßgebliche Rolle.
- Eine Trennung der Patientengruppen nach Lebensphasen existiert nicht.
- Die Funktion steht vor der Prozedur.
- Die Behandlungsstrategien sind multimodal und wirken über die Zeit.
- Die konservative Behandlung, Operationen, Orthesen- und Hilfsmittelversorgung sowie Botulinum-Toxin-Gaben liegen in einer ärztlichen Verantwortung.
- Patienten mit komplexen Störungen, aber ohne Behinderung, werden nach den gleichen Regeln therapiert.
- Der Patient wird in seiner persönlichen Integrität gestärkt.
- Der Patient wird in seiner Selbstwahrnehmung verbessert.
- Funktionen werden gefördert.
- Die Betreuung kann zeitlebens erfolgen.
- Sekundärschäden werden langfristig abgewendet.
- Die Selbstständigkeit soll möglichst lange erhalten bleiben.
- Erreicht werden soll eine Kongruenz von Organschädigung, individueller Fähigkeitsstörung und dem gesellschaftlichen Handicap.

Um die oben genannten Grundsätze in unsere praktische Arbeit zu integrieren, arbeiten wir eng mit regionalen Rehabilitationseinrichtungen, wie z. B. Friedehorst und Bremen Nord, zusammen.

Wir halten einen kontinuierlichen und regelmäßigen Kontakt zu verschiedenen Wohnheimen, z. B. in Lilienthal und Neuerkerode. In den Rotenburger Werken in Rotenburg führen unsere Ärzte ca. achtmal im Jahr Internatsvisiten durch. Ebenso betreuen wir Kindergärten für körperbehinderte Menschen und Praxen für Frühförderung.

In den regionalen Krankenhäusern werden wir als Experten für neugeborene Kinder mit Körperbehinderungen eingeladen.

Unser medizinisches Fachpersonal wird durch regelmäßige, zum Teil wöchentlich organisierte, Fortbildungsveranstaltungen im Bereich der Radiologie und sonstigen fachkundespezifischen Fortbildungsthemen fortgebildet.

Wir führen wöchentlich interdisziplinäre (Medizin, Pflege, Therapeuten) Teambesprechungen durch, um die patientenindividuelle Behandlung umfassend durchführen zu können. Außerdem besprechen wir Stärken und Verbesserungspotentiale zum organisatorischen Ablauf unserer Behandlung und erarbeiten konstruktive Lösungen.

Um die Versorgungssituation körperbehinderter Kinder und Erwachsener zu verbessern, führen wir zum einen wissenschaftliche Studien durch, berichten über unsere Versorgungskonzepte und bilden andere Mediziner und Berufsgruppen im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen weiter.

### **Chefarzt Dr. med. Daniel Hook**

#### **Ziele der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin**

Das Profil unserer Klinik deckt insgesamt zwei Versorgungsbereiche, die Anästhesie und Schmerztherapie, ab. Zur Durchführung der Narkose führt der Narkosearzt ein ausführliches Gespräch mit den Patienten über das Narkoseverfahren, deren Vor- und Nachteile sowie der Risiken durch. Der Patient wird von unserem Narkosearzt vor, während und nach der Operation begleitet und überwacht. Unsere Schmerztherapie behandelt in Absprache mit den zuständigen Abteilungsärzten alle Schmerzpatienten innerhalb unseres Krankenhauses. Hierzu werden moderne Verfahren zur Schmerzbehandlung eingesetzt. Um das Risiko der Bluttransfusion zu verringern, haben Patienten die Möglichkeit, Eigenblut zu spenden, welches ihnen nach der Operation bei Bedarf wieder zugeführt wird.

Die Klinik nimmt seit vielen Jahren am Projekt „Externe Qualitätssicherung“ teil; hier werden relevante Leistungsdaten und Narkoseverlaufsbeobachtungen mit den Ergebnissen sämtlicher Hamburger Anästhesieabteilungen verglichen.

Wir unterstützen und fördern die Teilnahme der Mitarbeiter an internen und externen Fortbildungen und stehen im ständigen Kontakt zu anderen regionalen Abteilungen, um Erfahrungswissen auszutauschen. Ebenso führen wir gezielte Mitarbeiterfördergespräche durch.

Zur Optimierung der Prozesse finden regelmäßige Dienst- und Oberarztbesprechungen statt. Die abteilungsinternen Fortbildungsveranstaltungen sind im Rahmen der Fortbildungspflicht für Ärzte durch die Ärztekammer Bremen zertifiziert.

## **Chefarzt Dr. med. Ullrich Terbrack** **Ziele der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

Unsere Behandlungsprozesse folgen den Prinzipien der zielgerichteten, personenzentrierten, beziehungskontinuierlichen, multiprofessionellen und institutionsübergreifenden Versorgung. Die Basis unserer stationären psychiatrischen Behandlung bildet die medizinische und pflegerische Grundversorgung, die Gestaltung des therapeutischen Milieus und die Ausrichtung der Behandlungsprozesse auf Wiedereingliederung in den Alltag.

Diese Prinzipien integrieren wir wie folgt in unsere tägliche Praxis:

Auf den einzelnen psychiatrischen Stationen findet in den wöchentlichen Stationsversammlungen mit allen Patienten eine offene Diskussion über deren Wünsche und Erwartungen statt. In diesen Gruppen werden auf den Stationen Patientensprecher gewählt. Mittel unseres Beschwerdemanagements sind außerdem Wandtafeln auf den Stationen oder auch Briefkästen, die Möglichkeiten zu kritischen Rückmeldungen geben. So können die Anliegen und Anregungen unserer Patienten oft unmittelbar aufgegriffen und umgesetzt werden.

Jährlich organisieren die Mitarbeiter ein Sommerfest für alle derzeitigen und früheren Patienten und interessierten Besucher. Mit Informationsständen, Cafe und Kuchen, Tombola, Verkauf von Kunstwerken der Ergotherapie und verschiedenen Darbietungen möchten wir dazu beitragen, dass unsere Patienten wieder stärker Teil der Gemeinde werden.

Gemeinsam mit den übrigen Mitgliedern des Sozialpsychiatrischen Verbundes des Landkreises Cuxhaven veranstalten wir „Tage der Psychiatrie“ mit Vorträgen und Diskussionen, die der Begegnung zwischen Betroffenen, Angehörigen und Professionellen dienen.

Mitarbeiter der Klinik arbeiten in den sozialpsychiatrischen Arbeitskreisen der Landkreise Cuxhaven und Osterholz und der Stadt Bremerhaven mit. Wir sind in den Vorständen des Vereins zur Beratung in Suchtfragen und im Betreuungsverein Cuxhaven aktiv. Wir halten engen Kontakt zu den Verbänden der Betroffenen und der Angehörigen.

Sehr wichtig ist uns eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen in der Klinik, d.h. Pflegekräften, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Schreibkräften, Sekretärinnen, Psychologen und Ärzten. Dem sollen nicht nur die regelmäßigen Teamgespräche und Visitenachbesprechungen auf den Stationen dienen, sondern auch stationsübergreifende Mitarbeiterkonferenzen auf verschiedenen Ebenen. Ein Beispiel sind die Abteilungskonferenzen, zu denen sämtliche Mitarbeiter aller in der Abteilung tätigen Berufsgruppen eingeladen sind. Hier können Fragen und Entwicklungen besprochen werden, die für alle in der Abteilung wichtig sind.

Im Fortbildungsbereich versuchen wir auf Mitarbeiterwünsche einzugehen und diese schnell und unbürokratisch in unser Fortbildungsprogramm einzubeziehen. Neben den Angeboten der innerbetrieblichen Fortbildung gibt es in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie monatliche Fortbildungsveranstaltungen durch die Ärzte und Psychologen der Abteilung. Gleichzeitig werden zunehmend häufiger externe Referenten zu aktuellen psychiatrischen Themen zu berufsgruppenübergreifenden Veranstaltungen in die Klinik eingeladen.

Um eine möglichst umfassende und vielseitige Weiterbildung der psychiatrischen Assistenzärzte zu erreichen, werden nicht nur interne Weiterbildungsveranstaltungen regelmäßig durchgeführt, wir sind auch in einem psychiatrischen und psychotherapeutischen Weiterbildungsverband mit anderen norddeutschen Kliniken organisiert.

Dem Informationsaustausch dienen die Teamgespräche und Visitenachbesprechungen auf den Stationen und die stationsübergreifenden Mitarbeiterkonferenzen. Um einen optimalen Informationsstand der ärztlichen und psychologischen Mitarbeiter zu gewährleisten, finden morgendliche Besprechungen statt, in denen jeder neu in die Klinik aufgenommene Patient vorgestellt wird. Dabei wird die Einteilung in die verschiedenen therapeutischen Gruppen vorgenommen und der Ablauf der Gruppen berichtet und supervidiert.

Bei Verlegungen innerhalb der Klinik werden am Verlegungstag sowohl ärztliche als auch pflegerische Übergabebesprechungen durchgeführt, für die schriftlich festgelegte Standards bestehen. Diese werden regelmäßig überprüft und den Anforderungen angepasst.

Unsere Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist mit anderen psychiatrischen Abteilungen in einem Dokumentationsverbund Psychiatrie vernetzt. Ziel ist, die eigene Arbeit anhand statistischer Kennwerte wie Aufenthaltsdauer, Diagnosenverteilung oder eingesetzte Behandlungsverfahren immer wieder vergleichen und überprüfen zu können.

Um eine bessere Verzahnung der stationären und der ambulanten Betreuung unserer Patienten zu erreichen, führen wir regelmäßig und engmaschig Dienstbesprechungen und Fallkonferenzen mit den Mitarbeitern der sozialpsychiatrischen Dienste, der Beratungsstellen für psychisch Kranke und der Amtsgerichte unseres Versorgungsgebietes durch.

Über Art und Häufigkeit der von uns verordneten Medikamente und medizinischen Hilfsmittel erhalten wir regelmäßig eine Rückmeldung durch unsere Apotheke. So können wir unser Verordnungsverhalten engmaschig überprüfen.

Der Qualitätsgedanke steht für unsere Mitarbeiter täglich im Mittelpunkt. Ein Beispiel für die Qualitätsarbeit im Berichtszeitraum war die Optimierung der externen Untersuchungen, die bei vielen unseren Patienten erforderlich sind. Nach Einholen von Rückmeldungen über Transport- und Wartezeiten sowie die Qualität der Untersuchungen haben wir Gespräche mit den jeweiligen Kollegen geführt und in der Folge Zeitkorridore für die Untersuchung unserer psychiatrischen Patienten schaffen können.

### **3. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

Die gesonderte Aus-, Fort- und Weiterbildung auf wissenschaftlicher Grundlage sowie die kollegiale Zusammenarbeit sind die Säulen unserer Qualitätssicherung. Qualitätssicherung kann nur durch das motivierte Zusammenwirken aller Mitarbeiter erfolgreich sein.

Das Qualitätsmanagement hat die Aufgabe, die Stärken- und Verbesserungspotentiale zu erkennen und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung zu entwickeln, einzuleiten und den Erfolg der Maßnahme zu überprüfen.

Unser Ziel ist, die medizinisch pflegerische Versorgung kontinuierlich und nachhaltig zu verbessern, sowie die organisatorischen Gesamtabläufe im Krankenhaus zu optimieren.

Bei unserer Umsetzung von gesetzlichen Anforderungen zur Qualitätssicherung und auch bei den Projekten zur Qualitätsverbesserung achten wir darauf, dass die Mitarbeiter an der Basis in den Prozess der Qualitätsverbesserung stets mit einbezogen und ihre Kritik und Projektideen mit in die Prozesse aufgenommen werden. Hierzu sind Toleranz, Übereinstimmung und Vertrauen nötig.

Diese Vorgehensweise soll bei allen Mitarbeitern das Bewusstsein für Qualität prägen und zum Erfolg der geplanten Projekte beitragen.

Der systematische und direkte Einbezug der Patientenmeinungen in unsere Qualitätsaktivitäten steht noch am Anfang. Ebenso fehlt die regelmäßige Bewertung unserer Leistungen durch Patientenzufriedenheitsbefragungen. Diese Schwachstelle ist uns bewusst und wir werden zukünftig verstärkt an dieser Thematik arbeiten, so dass wir im nächsten Qualitätsbericht über Ergebnisse berichten können.

Für das Qualitätsmanagement in unserer Klinik haben wir eine Qualitätskoordinatorin eingestellt und insgesamt zwei Mitarbeiter aus der Medizin und der Pflege als Qualitätsmanagementbeauftragte benannt. Darüber hinaus arbeiten wir mit externen Beratern zusammen.

## 4. Qualitätsmanagementprojekte im Jahr 2004

Die Themen unserer vergangenen und bestehenden Qualitätsprojekte reichen von kleinen Kooperationsproblemen (z.B. Kooperation zwischen den Berufsgruppen auf den Stationen) bis zur Verbesserung von Kernprozessen (z. B. Reorganisation von Arbeitsablauforganisationen in der Küche oder im Operationssaal). In diesem Teil des Berichtes wird nur eine Auswahl an Projekten aufgeführt die wir im Berichtszeitraum bearbeitet haben. Bestehende Qualitätsniveaus wie z.B. die systematische Einarbeitung der Mitarbeiter, das Arbeiten nach Standards etc. werden nicht aufgeführt.

### Prozessoptimierung

Neben den schon bereits bestehenden medizinischen und pflegerischen Standards wurden folgende Abläufe von unseren Mitarbeiter im Berichtszeitraum standardisiert:

- die Arbeitsabläufe in den Operationssälen
- die Schmerzbehandlung nach der Operation
- der Umgang mit Bluttransfusionen
- der Behandlungsprozess von bestimmten Krankheitsbildern in der Urologie und Orthopädie durch Erarbeitung und Umsetzung von interdisziplinären klinischen Behandlungspfaden.

Die Standardisierungen wurden vorgenommen um die Arbeitsabläufe einheitlicher und effektiver zu gestalten. Die Behandlungspfade sind interdisziplinär aufgebaut, so dass jeder am Behandlungsprozess beteiligte Mitarbeiter weiß welcher Behandlungsschritt vor, während und nach der Behandlung erfolgen soll. In unseren Standards sind wissenschaftliche evidenzbasierte Ergebnisse mit in den Erarbeitungsprozess einbezogen worden. Die pflegerischen und medizinischen Standards werden in festgelegten Zeitabständen auf ihre Aktualität geprüft und verändert.

In dem vergangenen Jahr wurde festgestellt, dass die pflegerische und medizinische Dokumentation hohe Verbesserungspotentiale aufzeigte. Wir haben diese analysiert und unser Dokumentationssystem verbessert. Es finden jährliche Überprüfungen zur Ermittlung der Dokumentationsqualität statt. Aus den Ergebnissen leiten wir neue Maßnahmen (z. B. Fortbildungen) zur Qualitätsverbesserung ab.

### Mitarbeiterbezogene Projekte

Unseren Mitarbeitern werden interne Fortbildungen angeboten. Hierzu wird von der Mitarbeiterin der innerbetrieblichen Fortbildung ein Fortbildungsprogramm entwickelt, welches nach den Fortbildungsbedarfen (Verbesserungspotentiale) und nach den Bedürfnissen (Mitarbeiterwünsche) erstellt wird. Die Fortbildungen werden mittels Fragebogen hinsichtlich ihres Erfolges überprüft.

Ebenfalls fanden im Berichtsjahr Führungskräfte trainings statt, mit dem Ziel die mittlere Managementebene zu stärken.

### Ergebnisoptimierung

Unsere Hygienekommission erfasst in festgelegten Abständen die Häufigkeit von Krankenhausinfektionen und analysiert die Ursachen. Die Ergebnisse werden mit den Mitarbeitern aus der Praxis besprochen und Maßnahmen zur Reduktion der Krankenhausinfektionen eingeleitet.

### Projekte mit externen Beratern

Zur Ermittlung unserer Risikopotentiale und der damit einhergehenden Verbesserung der Risikoprävention in der klinischen Versorgung haben wir die Gesellschaft für Risikoberatung beauftragt. Aus den Ergebnissen der Prüfung haben wir Verbesserungspotentiale z. B. fehlende praktische

Brandschutzübungen und Maßnahmen zur Risikoprävention z. B. Durchführung der regelmäßigen praktischen Brandschutzübungen in den Fortbildungskatalog aufgenommen.

## 5. Weiterführende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht und Ansprechpartner sind:

Verwaltungsdirektor  
Matthias Nowack  
Tel.: 0471/ 182-1317  
[nowack@kliniken-wesermuende.de](mailto:nowack@kliniken-wesermuende.de)

Qualitätskoordinatorin  
Silvia Klün  
0471/182-1454  
[s.klun@kliniken-wesermuende.de](mailto:s.klun@kliniken-wesermuende.de)

Homepage: [www.Kliniken-wesermuende.de](http://www.Kliniken-wesermuende.de)