



**MARIENHOSPITAL
OELDE** 

Strukturierter Qualitätsbericht
Gem. § 137 SGB V – Online-Version

für das Berichtsjahr 2004

31.08.2005

Herausgeber:

Stiftung Marienhospital Oelde

Geschäftsführer Dr. rer. pol. Stephan Pantenburg

Spellerstr. 16

59302 Oelde

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	7
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	7
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	7
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	7
A-1.7 A Fachabteilungen	8
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG	8
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	11
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	11
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	12
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	12
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	13
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	14
B-1.1 Name der Fachabteilung: MEDIZINISCHE KLINIK (0100)	14
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	14
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	14
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	14
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	15
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	16

B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	17
B-1.1	Name der Fachabteilung: CHIRURGISCHE KLINIK (1500)	19
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	19
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	19
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	19
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	20
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	21
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	23
B-1.1	Name der Fachabteilung: UROLOGIE (2200) (BELEGABTEILUNG)	24
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	24
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	24
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	24
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	25
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	26
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	27
B-1.1	Name der Fachabteilung: FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE (2400) (BELEGABTEILUNG)	28
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	28
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	28
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	28
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	29
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	30
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	31
B-1.1	Name der Fachabteilung: HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE (2600) (BELEGABTEILUNG)	32

B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	32
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	32
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	32
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	33
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	34
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	35
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	36
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl)	36
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr	36
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)	36
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)	37
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)	37
C	Qualitätssicherung	38
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	38
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	39
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	39
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	39
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	40
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	44

<u>Systemteil</u>	45
<u>D</u> <u>Qualitätspolitik</u>	45
<u>E</u> <u>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</u>	46
<u>E-1</u> <u>Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus</u> <u>stellt sich wie folgt dar:</u>	46
<u>E-2</u> <u>Qualitätsbewertung</u>	46
<u>E-3</u> <u>Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V</u>	47
<u>F</u> <u>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum</u>	48
<u>G</u> <u>Weitergehende Informationen</u>	49

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Name: Marienhospital Oelde
Straße: Spellerstraße 16
PLZ und Ort: 59302 Oelde
E-Mail-Adresse: info@marienhospital-oelde.de
Internet-Adresse: <http://www.marienhospital-oelde.de>

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260551052

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Stiftung Marienhospital Oelde

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akademisches Lehrkrankenhaus: Nein

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

Bettenanzahl: 190

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 7.500

Ambulante Patienten: 9.545

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Medizinische Klinik	85	2772	HA	J
1500	Chirurgische Klinik	70	2414	HA	J
2200	Urologie	8	602	BA	N
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	23	1542	BA	N
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	4	169	BA	N

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmege- wicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung (Neugeborenes, bei Aufnahme schwerer als 2500 Gramm ohne Operation)	473
2	O60	Vaginale Entbindung (Normale Geburt)	345
3	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand (Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	191
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	174
5	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	170
6	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	158
7	O01	Sectio caesarea (Kaiserschnitt)	139
8	B70	Apoplexie (Schlaganfall oder Hirnblutung)	132

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
9	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	127
10	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	120
11	L07	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion (Eingriffe über die Harnröhre außer (Teil-) Entfernung der Vorsteherdrüse)	116
12	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	113
13	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	110
14	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme (Krankenhausbehandlung in der Schwangerschaft)	109
15	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	102
16	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion (Harnsteine oder Harnabflußstörungen)	94
17	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung (Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen)	90
18	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	87
19	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom (Operativer Entlastung bei einem Nervenengpasssyndrom der Hand (Karpaltunnelsyndrom))	85
20	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	83
21	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane (Krebserkrankungen der Verdauungsorgane)	77
22	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	75

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
23	B06	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie (Operative Eingriffe bei vom Gehirn ausgehenden Lähmungen, Muskelschwund oder Nervenerkrankungen)	75
24	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	74
25	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	73
26	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut (Entzündung der Haut oder Unterhaut)	70
27	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma (Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	70
28	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	69
29	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff)	67
30	V60	Alkoholintoxikation und -entzug (Alkoholvergiftung oder -entzug)	65

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

- Magen-Darm-Erkrankungen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, einschl. Schlaganfallversorgung
- Gesamtinternistische Krankheitsbilder
- Visceralchirurgie (Bauchchirurgie)/ Proktologie
- Unfallchirurgie
- Hand- und Plastische Chirurgie
- Gynäkologie
- Familienorientierte Geburtshilfe
- Urologie

- HNO

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Möglichkeiten ambulanter Operationen nach § 115 b SGB V,
- Spezialambulanzen der Krankenhausärzte nach § 116 SGB V,
- Ambulante und stationäre Versorgung durch Belegärzte

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

- Allgemeine Chirurgie/Unfallchirurgie
- Plastische-, Wiederherstellungs- und Handchirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomografie	X		X	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Koop.	Krankenhaus	X	
Herzkatheterlabor	Koop.	Krankenhaus	X	
Szintigraphie		X		
Positronenemissionstomographie (PET)		X		
Elektroenzephalogramm (EEG)	Koop.	Praxis		X
Angiographie	X		X	
Schlaflabor	Koop.	Krankenhaus	X	
High-end Ultraschall	X		X	
Endosonographie	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse	Koop.	Krankenhaus
Logopädie	Koop.	Praxis
Ergotherapie	Koop.	Praxis
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung	Koop.	Krankenhaus

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: MEDIZINISCHE KLINIK (0100)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Gesamtinternistische Krankheitsbilder
- Herz-Kreislaufkrankungen, einschließlich Schlaganfälle
- Magen-Darm-Erkrankungen
- Lungenerkrankungen
- Stoffwechselstörungen, Diabetes

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Interventionelle Endoskopie (Eingriffe im Magen-Darm-Trakt)
- Gastrointestinale Funktionsdiagnostik (Spezielle Diagnostik des Magen-Speiseröhrenbereiches)
- Differenzierte Herz-Kreislaufdiagnostik
- Spezielle Ultraschalldiagnostik, einschließlich Gefäßdiagnostik

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Telemetrische Überwachung aller internistischen Betten
- Spezialsprechstunden

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	171
2	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	159
3	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	157
4	B70	Apoplexie (Schlaganfall oder Hirnblutung)	130
5	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	124
6	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	109
7	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	74
8	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	73
9	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse (Vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns sowie Verengungen der hirnversorgenden Blutgefäße)	64
10	F72	Instabile Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)	63

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	J18	147	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet (Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet)
2	I50	139	Herzinsuffizienz (Herschwäche)
3	I63	104	Hirnfarkt (Hirnfarkt)
4	I48	87	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung mit zu schnellem Schlag der Herzvorhöfe)
5	F10	81	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol)
6	J44	74	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)
7	K29	67	Gastritis und Duodenitis (Entzündung der Magenschleimhaut oder des Zwölffingerdarmes)
8	I10	66	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung ohne Ursache)
9	I21	65	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)
10	I20	63	Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	1-632	767	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Magenspiegelung einschl. des Zwölffingerdarmes zur Untersuchung)
2	1-440	633	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen oder der Bauchspeicheldrüse)
3	1-650	448	Diagnostische Koloskopie (Spiegelung des Dickdarmes zur Untersuchung)
4	1-444	162	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am unteren Verdauungstrakt)
5	1-653	107	Diagnostische Proktoskopie (Spiegelung des Enddarmes zur Untersuchung)
6	5-513	92	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung)
7	1-651	58	Diagnostische Sigmoidoskopie (Spiegelung des S-förmigen Dickdarmes zur Untersuchung)
8	5-452	53	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm)
9	3-052	52	Transösophageale Echokardiographie [TEE] (Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre)
10	8-640	48	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus (Von außen gegebener Stromstoß zur Wiederherstellung der regelmäßigen Herztätigkeit)

B-1.1 Name der Fachabteilung: CHIRURGISCHE KLINIK (1500)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Handchirurgie und plastische Chirurgie
- Visceralchirurgie
- Unfallchirurgie mit Endoprothetik und Fußchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Chirurgie des diabetischen Fußes
- Allgemeinchirurgie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Visceralchirurgie (Bauchzentrum) mit ausgedehnter minimalinvasiver Chirurgie
- Unfallchirurgie mit Knie- und Hüftgelenkendoprothetik sowie Fußchirurgie
- Chirurgie des diabetischen Fußes
- Laserbehandlung
- Rheumachirurgie
- Ästhetische Chirurgie
- Behandlung von Nervenkompressionssyndromen
- Differenzierte Leistenhernienchirurgie, überwiegend endoskopisch
- Schilddrüsenchirurgie mit Neuromonitoring

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Venenchirurgie
- Proktologie
- Endosonographie
- Sonographie
- Chirurgische Endoskopie

- Faltenbehandlungen
- Augenlidkorrekturen
- Fettabsaugung und Straffung
- Schrittmacherchirurgie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand (Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	191
2	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	120
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	100
4	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom (Operativer Entlastung bei einem Nervenengpasssyndrom der Hand (Karpaltunnelsyndrom))	85
5	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	79
6	B06	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie (Operative Eingriffe bei vom Gehirn ausgehenden Lähmungen, Muskelschwund oder Nervenerkrankungen)	75
7	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	74
8	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma (Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	70
9	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	69

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
10	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	66

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	G56	136	Mononeuropathien der oberen Extremität (Einzelne Nervenschädigung der oberen Gliedmaßen)
2	K40	131	Hernia inguinalis (Leistenbruch)
3	K80	99	Cholelithiasis (Gallenblasenstein)
4	S06	80	Intrakranielle Verletzung (Gehirnverletzung)
5	S52	71	Fraktur des Unterarmes (Brüche des Unterarmes)
6	S82	69	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes (Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes)
7	M65	64	Synovitis und Tenosynovitis (Entzündung einer Gelenkkapsel oder einer Sehnenscheide)
8	C18	63	Bösartige Neubildung des Kolons (Krebserkrankung des Dickdarmes)
9	S72	61	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochens)
10	K35	57	Akute Appendizitis (Akute Blinddarmentzündung)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	5-840	302	Operationen an Sehnen der Hand (Operationen an Sehnen der Hand)
2	5-056	291	Neurolyse und Dekompression eines Nerven (Entlastung eines Nerven)
3	5-841	241	Operationen an Bändern der Hand (Operationen an Bändern der Hand)
4	5-845	213	Synovialektomie an der Hand (Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand)
5	5-903	191	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut (Gewebeverpflanzung an Haut oder Unterhaut unter Erhalt der ortständigen Durchblutung)
6	5-893	171	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Chirurgische Wundtoilette oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
7	5-530	132	Verschuß einer Hernia inguinalis (Verschuß eines Leistenbruches)
8	5-788	123	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes (Operationen an Mittelfußknochen oder Zehenknochen)
9	5-790	122	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eines Knochenbruches mit Einbringen von Fremdmaterial)
10	5-511	106	Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)

B-1.1 Name der Fachabteilung: UROLOGIE (2200) (BELEGABTEILUNG)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Blasen- und Prostataoperationen, endoskopisch und offen
- Operationen an Niere und Harnleiter
- Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (Steinzertrümmerung)
- Harnleiterspigelungen
- Operationen am Hoden und den äußeren Geschlechtsorganen
- Stationäre Behandlungen bei entzündlichen Erkrankungen im Bereich von Niere, Blase, Prostata, den äußeren Geschlechtsorganen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Applikation von Chemotherapien
- Ambulante Operationen (z. B. Harnleiterschienenungen, Prostatastanze, Samenleiterunterbindungen, Operation von krampfaderähnlichen Veränderungen am Hoden)

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	L07	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion (Eingriffe über die Harnröhre außer (Teil-) Entfernung der Vorsteherdrüse)	108
2	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion (Harnsteine oder Harnabflußstörungen)	62
3	L42	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL) bei Harnsteinen (Stoßwellenbehandlung bei Harnsteinen)	58
4	M02	Transurethrale Prostataresektion (Entfernung der Vorsteherdrüse über die Harnröhre)	56
5	M04	Eingriffe am Hoden (Eingriffe am Hoden)	48
6	L41	Urethrozystoskopie ohne CC (Harnblasenspiegelung ohne Begleiterkrankungen)	38
7	L06	Kleine Eingriffe an der Harnblase (Kleine Eingriffe an der Harnblase)	28
8	M09	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung (Verschiedene operative Eingriffe bei Krebserkrankung der männlichen Geschlechtsorgane)	28
9	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane (Beschwerden der Harnorgane)	25
10	L08	Eingriffe an der Urethra (Eingriffe an der Harnröhre)	24

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	N20	140	Nieren- und Ureterstein (Nieren- oder Harnleiterstein)
2	C67	59	Bösartige Neubildung der Harnblase (Krebserkrankung der Harnblase)
3	N40	58	Prostatahyperplasie (Vergrößerung der Vorsteherdrüse)
4	C61	49	Bösartige Neubildung der Prostata (Krebserkrankung der Vorsteherdrüse)
5	D41	44	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Harnorgane (Geschwulst der Harnorgane, nicht sicher ob gut- oder bösartig)
6	N13	28	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie (Nierenfunktionsstörung durch Verengung der Harnwege oder durch Harnrückfluß)
7	N45	25	Orchitis und Epididymitis (Hoden- oder Nebenhodenentzündung)
8	N35	23	Harnröhrenstriktur (Verengung der Harnröhre)
9	N32	20	Sonstige Krankheiten der Harnblase (Sonstige Krankheiten der Harnblase)
10	N42	14	Sonstige Krankheiten der Prostata (Sonstige Krankheiten der Vorsteherdrüse)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	1-661	358	Diagnostische Urethrozystoskopie (Spiegelung der Harnblase zur Untersuchung)
2	5-573	206	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase (Gewebsentfernung an der Harnblase durch die Harnröhre)
3	5-560	201	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters (Erweiterung des Harnleiters durch die Harnröhre oder über Hautschnitt)
4	8-132	103	Manipulationen an der Harnblase (Manipulationen an der Harnblase)
5	5-601	76	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Gewebsentfernung an der Vorsteherdrüse durch die Harnröhre)
6	8-110	69	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen (Stoßwellenzertrümmerung von Steinen in den Harnorganen)
7	5-585	54	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra (Gewebsentfernung an der Harnröhre)
8	5-572	38	Zystostomie (Eröffnung der Harnblase)
9	1-665	15	Diagnostische Ureterorenoskopie (Spiegelung des Harnleiters und des Nierenbeckens zur Untersuchung)
10	8-137	13	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene (Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschiene)

B-1.1 Name der Fachabteilung: FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE (2400) (BELEGABTEILUNG)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane
- Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen der weiblichen Brust in Kooperation mit dem Brustzentrum Gütersloh
- Familienorientierte Geburtshilfe

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Minimal-invasive Operationen/Operative Therapie inkl. endoskopische Operationen
- Differenzierte Ultraschalldiagnostik und Pränataldiagnostik
- Kooperativer Partner des Brustzentrums Gütersloh

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Rooming-in
- Familienappartement
- Babyschwimmen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung (Neugeborenes, bei Aufnahme schwerer als 2500 Gramm ohne Operation)	473
2	O60	Vaginale Entbindung (Normale Geburt)	345
3	O01	Sectio caesarea (Kaiserschnitt)	139
4	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme (Krankenhausbehandlung in der Schwangerschaft)	109
5	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung (Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen)	89
6	J62	Bösartige Neubildungen der Mamma (Krebserkrankung der Brustdrüse)	55
7	O64	Frustrane Wehen (Wehen ohne nachfolgende Geburt)	52
8	O62	Drohender Abort (Drohende Fehlgeburt)	21
9	N10	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation (Ausschabung, Gebärmutter Spiegelung oder Sterilisation)	20
10	G66	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis (Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten im Bauchraum)	14

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	Z38	497	Lebendgeborene nach dem Geburtsort (Lebendgeborene nach dem Geburtsort)
2	O80	320	Spontangeburt eines Einlings (Normale Geburt eines Einlings)
3	O82	131	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea] (Geburt durch Schnittentbindung)
4	C50	61	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] (Krebserkrankung der Brustdrüse)
5	D25	57	Leiomyom des Uterus (Gutartige Geschwulst der Gebärmutter)
6	O60	42	Vorzeitige Wehen und Entbindung (Vorzeitige Wehen und Entbindung)
7	O21	27	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft (Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft)
8	O34	25	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane (Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane)
9	N81	24	Genitalprolaps bei der Frau (Vorfall der Geschlechtsorgane bei der Frau)
10	O02	23	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte (Sonstige fehlerhafte Befruchtungsprodukte)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	9-262	541	Postpartale Versorgung des Neugeborenen (Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt)
2	9-260	312	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt (Überwachung und Leitung einer normalen Geburt)
3	5-683	105	Uterusexstirpation [Hysterektomie] (Entfernung der Gebärmutter)
4	5-749	88	Andere Sectio caesarea (Anderer Kaiserschnitt)
5	5-690	54	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri] (Ausschabung der Gebärmutter)
6	5-741	48	Sectio caesarea, suprazervikal und korporal (Sonstiger Kaiserschnitt)
7	5-704	48	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik (Scheidenraffung oder Beckenbodenwiederherstellung durch die Scheide)
8	9-261	46	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt (Überwachung und Leitung einer Risikogeburt)
9	5-661	30	Salpingektomie (Eileiterentfernung)
10	5-740	26	Klassische Sectio caesarea (Normaler Kaiserschnitt)

B-1.1 Name der Fachabteilung: HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE (2600) (BELEGABTEILUNG)
--

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Diagnostik und Therapie von HNO-Erkrankungen
- Plastische Operationen
- Hör- und Spezialtests

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Endoskopisch-endonasale Kieferhöhlen- und Siebbeinoperationen
- Plastische Nasenkorrekturen
- Speicheldrüsenentfernungen
- Tympanoplastik
- Adenotomien
- Septumoperationen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Neurophysiologischer Spezialtest
- Ohranlegeplastiken
- Ambulante Operationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr (Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Eingriffe am Mittelohr)	38
2	D11	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln)	35
3	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase (Verschiedene Eingriffe an der Nase)	31
4	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals (Verschiedene operative Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals)	28
5	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe (Andere Eingriffe am Bindegewebe)	9
6	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag (Operative Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag)	7
7	D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals (Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals)	6
8	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung (Folgen einer medizinischen Behandlung)	4
9	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund (Operative Eingriffe an Mundhöhle oder Mund)	2
10	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals (Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals)	1

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	J34	43	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen (Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen)
2	J35	39	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln (Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln)
3	J32	33	Chronische Sinusitis (Chronische Nasennebenhöhlenentzündung)
4	J38	7	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert (Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert)
5	S03	6	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Kopfes (Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kopfes)
6	T81	5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert (Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert)
7	H72	5	Trommelfellperforation (Trommelfelldurchbruch)
8	Q18	3	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses (Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes oder des Halses)
9	H66	2	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media (Eitrige Mittelohrentzündung)
10	J36	2	Peritonsillarabszeß (Eitrige Entzündung im Bereich der Mandeln)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	5-214	81	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums (Wiederherstellung der Nasenscheidewand)
2	5-215	57	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis] (Operationen an der unteren Nasenmuschel)
3	5-281	23	Tonsillektomie (ohne Adenotomie) (Mandelentfernung (ohne Polypentfernung))
4	5-222	22	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle (Operation am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle)
5	5-224	19	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen (Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen)
6	5-282	17	Tonsillektomie mit Adenotomie (Mandelentfernung mit Polypentfernung)
7	5-300	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx (Entfernung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes)
8	5-221	13	Operationen an der Kieferhöhle (Operationen an der Kieferhöhle)
9	5-285	9	Adenotomie (ohne Tonsillektomie) (Polypentfernung (ohne Mandelentfernung))
10	5-212	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase (Entfernung von erkranktem Gewebe der Nase)

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 221 (ohne Belegabteilungen)

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

	EBM- Nummer (vollständig)	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fälle absolut
1	5-787.06	Entfernung von Osteosynthesematerial	54
2	5-812.5	Meniskusresektion	45
3	8-201.0	Humeroglenoidalgelenk	22
4	5-840.64	OP an Sehnen und Hand	20
5	5-812.1h	Knorpelglättung	15

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

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) (Fälle)

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	12	7	5
1500	Allgemeine Chirurgie	12	6	6
2200	Urologie	2	0	2
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3	0	3
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2	0	2

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 5

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			examiniert	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	54	94%	5%	1%
1500	Allgemeine Chirurgie	34	90%	6%	4%
1500	Plastische Chirurgie	12	88%	8%	4%
2200	Urologie	12	85%	9%	6%
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	29	90%	7%	3%
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3	92%	6%	2%

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie						
2	Cholezystektomie	ja		ja		100,0%	100%
3	Gynäkologische Operationen	ja		ja		98,0%	94,65%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	ja		ja		99,0%	95,48%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	ja		ja		98,5%	100 %
6	Herzschrittmacher-Revision	ja		ja		100,0%	74,03
7	Herztransplantation						
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	ja		ja		99,0%	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	ja		ja		99,0%	92,39
10	Karotis-Rekonstruktion	ja		ja		100,0%	
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	ja		ja		99,0%	98,59
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	ja		ja		99,0%	97,38
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie						
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	ja		ja		100,0%	99,96
15	Koronarchirurgie						
16	Mammachirurgie	Ja		ja		100,0%	91,68

17	Perinatalmedizin						
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19						
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	Ja		Ja		99%	98,44
20	Gesamt						

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht des Jahres 2007 Berücksichtigung.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

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

- Diabetes

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr)	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0		Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			
	5-503.3		Nein			
	5-503.x		Nein			
	5-503.y		Nein			
	5-504.0		Nein			
	5-504.1		Nein			
	5-504.2		Nein			
	5-504.x		Nein			
	5-504.y		Nein			
	5-502.0		Nein			
	5-502.1		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.5		Nein			
5-502.x		Nein				
5-502.y		Nein				
Nierentransplantation		20				
	5-555.0		Nein			
	5-555.1		Nein			
	5-555.2		Nein			
	5-555.3		Nein			
	5-555.4		Nein			
	5-555.5		Nein			
	5-555.x		Nein			
	5-555.y		Nein			

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ³	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ⁴	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00		Nein			
	5-420.01		Nein			
	5-420.10		Nein			
	5-420.11		Nein			
	5-423.0		Nein			
	5-423.1		Nein			
	5-423.2		Nein			
	5-423.3		Nein			
	5-423.x		Nein			
	5-423.y		Nein			
	5-424.0		Nein			
	5-424.1		Nein			
	5-424.2		Nein			
	5-424.x		Nein			
	5-424.y		Nein			
	5-425.0		Nein			
	5-425.1		Nein			
	5-425.2		Nein			
	5-425.x		Nein			
	5-425.y		Nein			
	5-426.0**		Nein			
	5-426.1**		Nein			
	5-426.2**		Nein			
	5-426.x**		Nein			
	5-426.y		Nein			
	5-427.0**		Nein			
	5-427.1**		Nein			
	5-427.2**		Nein			
	5-427.x**		Nein			
5-427.y		Nein				
5-429.2		Nein				
5-438.0**		Nein				
5-438.1**		Nein				
5-438.x**		Nein				

³ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁴ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁵	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ⁶	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Nein			
	5-524.1		Nein			
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
5-525.4		Nein				
5-525.x		Nein				
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-411.50		Nein			
5-411.51		Nein				

⁵ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁶ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁷	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro.Arzt ⁸	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.31		Nein			
	8-805.40		Nein			
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-805.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

⁷ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁸ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

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

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

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

Systemteil

D Qualitätspolitik

Unter Qualitätspolitik verstehen wir die systematische Gestaltung aller Aktivitäten unseres Unternehmens, die auf die bestmögliche Erfüllung der Kundenerwartungen ausgerichtet sind. Die Qualitätspolitik ist damit elementarer Bestandteil der Unternehmensphilosophie unseres Hauses und entsprechend im obersten Zielsystem verankert. Unabhängig von gesetzlichen Verpflichtungen sehen wir in der Einführung und Weiterentwicklung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems einen zentralen Erfolgsfaktor zur nachhaltig positiven Entwicklung unseres Unternehmens. Es dient als Bezugsgröße zur weiteren Professionalisierung der Gesamtorganisation und gibt auch den kontinuierlichen Veränderungen unseres Unternehmens eine Richtung vor, die auch zukünftig ein marktgerechtes Verhalten der Organisation sicherstellt.

Unsere QM-Maßnahmen basieren konzeptionell auf den allgemeingültigen Anforderungen der DIN ISO 9001:2000 bzw. ISO 9004:2000. Diese Anforderungen haben sich in zahlreichen Branchen bereits bewährt und sind nach unserer Bewertung anderen QM-Konzepten zum Teil überlegen. Im übrigen lassen sich die spezifischen Konzepte des Krankenhausbereiches (z.B. KTQ, pCC) auf dieser Grundlage problemlos adaptieren.

Als Vorzüge des DIN ISO-Konzeptes lassen sich u.a. benennen:

- Strenge Kundenorientierung
- Verantwortung der obersten Leitung
- Förderung der Prozessorientierung
- Systemorientierter Managementansatz
- Pflicht zur kontinuierlichen Verbesserung
- Verpflichtung zu sachgerechter Entscheidungsfindung

Unsere Qualitätspolitik umfasst nicht nur Teilbereiche des Krankenhauses, sondern der Geltungsbereich bezieht sich grundsätzlich auf alle medizinischen, pflegerischen und administrativen Bereiche. Auf diese Weise können wir erreichen, dass die Gesamtorganisation konsequent unter QM-Gesichtspunkten ausgestaltet und ein QM-System wirksam installiert bzw. in dem Unternehmen verankert wird.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Das Qualitätsmanagement ist Aufgabe der obersten Unternehmensleitung und deshalb in der Aufbauorganisation der Geschäftsführung zugeordnet. Es erstreckt sich nicht nur auf Teilbereiche der Organisation, sondern erfasst sämtliche medizinischen, pflegerischen und administrativen Bereiche.

Neben dem Qualitätsmanagementbeauftragten koordinieren ein interdisziplinär besetztes Lenkungsgremium und ausgebildete Auditoren die QM-Maßnahmen. Zusätzlich wird die Einführung des QM-Systems bis zur Zertifizierung durch einen spezialisierten Unternehmensberater unterstützt und begleitet.

Im Zuge des Aufbaus des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems wurde schrittweise ein unternehmensspezifisches Intranet aufgebaut. Es steht grundsätzlich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als moderne Kommunikationsplattform zur Verfügung und ermöglicht das rasche Finden von QM-Dokumenten jeder Art rund um die Uhr. Die Rechte zur Freigabe von Dokumenten und die Pflege des Systems gewährleisten zu jeder Zeit, dass die Inhalte von den jeweils Verantwortlichen autorisiert und aktuell sind. Die Inhalte sind über Querverweise (Links) miteinander und mit externen Internet-Adressen verknüpft sind.

Im Intranet finden sich beispielsweise die Verantwortungsbereiche einzelner Personen (Organigramm, Beauftragtenliste etc.), organisatorische Regelungen der einzelnen Unternehmensbereiche, Standards für die Organisation der Verfahren (z.B. Hygienestandards, Dekubitusprophylaxe) oder die Beschreibung aller internen Kommunikationsmaßnahmen.

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement wurde in den Jahren 2004 und 2005 regelmäßig durch sog. Audits auf die Konformität mit den Anforderungen der DIN ISO durch interne und den externen Auditoren überprüft. Anfang September 2005 erfolgt die Prüfung der Wirksamkeit des QM-Systems und die Zertifizierung durch die TÜV Rheinland Group, Köln.

E-2 Qualitätsbewertung

Eine interne und externe Bewertung des Qualitätsmanagementsystems findet regelmäßig statt. Im Rahmen der Einführung des QM-Systems wurden etwa 30 Selbstbewertungen durch speziell geschulte Auditoren und einen externen Berater organisiert. Die oberste Unternehmensleitung führt jährlich mindestens eine sog. Managementbewertung durch. Dabei wird insgesamt die Wirksamkeit des Managementsystems unter Zuhilfenahme der strengen Kriterien der DIN ISO beurteilt sowie Ziele und Maßnahmen für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Systems festgelegt. Die jährliche Zertifizierung bzw. Rezertifizierung garantiert die kontinuierliche Überprüfung und kritische externe Bewertung des QM-Systems.

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

Das Krankenhaus veröffentlicht Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in dem gedruckten Qualitätsbericht für das Jahr 2004.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Der oben beschriebene Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems erforderte eine Vielzahl von Teilprojekten. Da sich das QM-System auf sämtliche Unternehmensbereiche erstreckt, waren auch alle Verantwortungsbereiche im Berichtszeitraum intensiv mit der Strukturierung, der Dokumentation und dem Aufbau des unternehmensspezifischen Intranets beschäftigt.

Selbstredend können in diesem Rahmen lediglich einige Qualitätsmanagementprojekte exemplarisch benannt werden, die einen Einblick in die Qualitätsarbeit des Unternehmens ermöglichen:

- Steigerung der Eingriffe im Rahmen des Ambulanten Operierens
- Weiterer Ausbau des minimal-invasiven Operierens
- Validierung und Verbesserung des Instrumentenmanagements der Zentralsterilisation
- Aktualisierung und Weiterentwicklung von Standards in der Pflege (z.B. Dekubitusprophylaxe)
- Zentralisierung und Regelung des Beschwerdemanagements
- Überarbeitung der Einsatz- und Alarmpläne
- Anpassung der Hygienestandards an aktuelle Entwicklungen

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführer: Dr. rer. pol. Stephan Pantenburg

Weitere Ansprechpartner:

Ärztlicher Direktor: Herr Dr. med. Klaus Welslau

Verwaltungsleiter: Herr Heinz Wesseler

Pflegedienstleiter: Herr Heinrich Siefers

Neben dieser Online-Version des Qualitätsberichtes, der sich an der gesetzlich vorgeschriebenen Struktur orientiert, veröffentlicht das Marienhospital Oelde zusätzlich einen umfassenden Qualitätsbericht, der auch in gedruckter Form vorliegt. Dieser Bericht ist erhältlich über das Sekretariat der Geschäftsführung, Tel. 02522/991201.

Weitere Informationen über unser Krankenhaus können Sie der aktuellen Krankenhausbroschüre entnehmen oder über die Homepage (www.marienhospital-oelde.de) in Erfahrung bringen.