



**St.-Marien-Hospital  
Marsberg**

[www.bk-marsberg.de](http://www.bk-marsberg.de)



**eine Einrichtung des  
Barmherzige Brüder Trier e.V.**  
[www.bb-trier.de](http://www.bb-trier.de)

**Strukturierter Qualitätsbericht**

nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2004

29.08.2005

## **Herausgeber:**

St.-Marien-Hospital Marsberg  
eine Einrichtung des Barmherzige Brüder Trier e.V.  
Marienstraße 1  
34431 Marsberg  
Tel. 02992/605-0  
Fax 02992/605-5013  
E-Mail: [info@bk-marsberg.de](mailto:info@bk-marsberg.de)  
Internet: [www.bk-marsberg.de](http://www.bk-marsberg.de)

## **Direktorium:**

**Hausoberer:** Heinrich Lake, Tel.: 02992/605-5015;  
E-Mail: [h.lake@bk-marsberg.de](mailto:h.lake@bk-marsberg.de)

**Kaufmännischer Direktor:** Marcus Polle, Tel.: 02992/605-5000;  
E-Mail: [m.polle@bk-paderborn.de](mailto:m.polle@bk-paderborn.de)

**Pflegedirektorin:** Ruth Wiegard, Tel.: 02992/605-4081;  
E-Mail: [r.wiegard@bk-marsberg.de](mailto:r.wiegard@bk-marsberg.de)

**Ärztlicher Direktor:** Dr. Ulrich Pannewick, Chefarzt Innere Medizin  
Tel.: 02992/605-1600;  
E-Mail: [u.pannewick@bk-marsberg.de](mailto:u.pannewick@bk-marsberg.de)

## **Träger:**

Barmherzige Brüder Trier e.V.  
Kardinal-Krementsz-Str. 1-5  
56073 Koblenz  
Tel.: 0261/496-0  
Fax: 0261/496-6461  
E-Mail: [info@bb-trier.de](mailto:info@bb-trier.de)  
Internet: [www.bb-trier.de](http://www.bb-trier.de)

## Inhaltsverzeichnis

<a href="#">Inhaltsverzeichnis</a> .....	3
<a href="#">Basisteil</a> .....	6
<a href="#">A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</a> .....	6
<a href="#">A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses</a> .....	6
<a href="#">A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses</a> .....	6
<a href="#">A-1.3 Name des Krankenhausträgers</a> .....	6
<a href="#">A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?</a> .....	6
<a href="#">A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)</a> .....	6
<a href="#">A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:</a> .....	6
<a href="#">A-1.7 A Fachabteilungen</a> .....	7
<a href="#">A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG</a> .....	7
<a href="#">A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote</a> .....	9
<a href="#">A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</a> .....	9
<a href="#">A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</a> .....	9
<a href="#">A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten</a> .....	10
<a href="#">A-2.1.1 Apparative Ausstattung</a> .....	10
<a href="#">A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten</a> .....	11
<a href="#">B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</a> .....	12
<a href="#">B-1.1 Name der Fachabteilung: INNERE MEDIZIN (0100)</a> .....	12
<a href="#">B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:</a> .....	12
<a href="#">B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:</a> .....	13
<a href="#">B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:</a> .....	13
<a href="#">B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr</a> .....	14
<a href="#">B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr</a> .....	14
<a href="#">B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr</a> .....	15

B-1.1	<a href="#">Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)</a>	16
B-1.2	<a href="#">Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:</a>	16
B-1.3	<a href="#">Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:</a>	16
B-1.4	<a href="#">Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:</a>	16
B-1.5	<a href="#">Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr</a>	16
B-1.6	<a href="#">Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr</a>	17
B-1.7	<a href="#">Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr</a>	18
	<a href="#">*</a>	
B-1.1	<a href="#">Name der Fachabteilung: FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE (2400) (BELEGABTEILUNG)</a>	19
B-1.2	<a href="#">Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:</a>	19
B-1.3	<a href="#">Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:</a>	19
B-1.4	<a href="#">Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:</a>	19
B-1.5	<a href="#">Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr</a>	20
B-1.6	<a href="#">Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr</a>	20
B-1.7	<a href="#">Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr</a>	21
B-2	<a href="#">Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</a>	22
B-2.1	<a href="#">Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl)</a>	22
B-2.2	<a href="#">Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr</a>	22
B-2.3	<a href="#">Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)</a>	23
B-2.4	<a href="#">Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)</a>	23
B-2.5	<a href="#">Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)</a>	23
C	<a href="#">Qualitätssicherung</a>	24
C-1	<a href="#">Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V</a>	24
C-2	<a href="#">Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V</a>	25
C-3	<a href="#">Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)</a>	25
C-4	<a href="#">Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)</a>	25

<a href="#">C-5.1</a>	<a href="#">Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V</a>	26
<a href="#">C-5.2</a>	<a href="#">Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V</a>	26
	<a href="#">Systemteil</a>	27
<a href="#">D</a>	<a href="#">Qualitätspolitik</a>	27
<a href="#">E</a>	<a href="#">Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</a>	28
<a href="#">E-1</a>	<a href="#">Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:</a>	28
<a href="#">E-2</a>	<a href="#">Qualitätsbewertung</a>	29
<a href="#">F</a>	<a href="#">Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum</a>	30
<a href="#">G</a>	<a href="#">Weitergehende Informationen</a>	32

## **Basisteil**

### **A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

#### **A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses**

Name: St. Marien-Hospital  
Straße: Marienstr. 2  
PLZ und Ort: 34431 Marsberg  
E-Mail-Adresse: [info@bk-marsberg.de](mailto:info@bk-marsberg.de)  
Internet-Adresse: [www.bk-marsberg.de](http://www.bk-marsberg.de)

#### **A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen: 260590709

#### **A-1.3 Name des Krankenhausträgers**

Krankenhausträger: Barmherzige Brüder Trier e.V.

#### **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: 146

#### **A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:**

Stationäre Patienten: 3.733

Ambulante Patienten: 4.130

## 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	Innere Medizin	65	1572	HA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	65	1567	HA	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	594	BA	nein
2600	Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung	2	0	BA	nein

## A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung	Fallzahl
1	I18	Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	222
2	P67	Neugeborenes, bei Aufnahme schwerer als 2500 Gramm ohne Operation	157
3	G48	Darmspiegelung	125
4	O60	Normale Geburt	109
5	F62	Herzschwäche oder Kreislaufschock	107
6	I68	Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation	99
7	E62	Entzündungen der Atmungsorgane	94
8	G09	Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr	90
9	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	76
10	G67	Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	73

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung	Fallzahl
11	I03	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk	71
12	G07	Blinddarmentfernung	61
13	B70	Schlaganfall oder Hirnblutung	60
14	B80	Gehirnerschütterung	60
15	F71	Leichte Störungen des Herzschlages	59
16	I13	Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk	57
17	F67	Bluthochdruckerkrankung	57
18	B69	Vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns sowie Verengungen der hirnversorgenden Blutgefäße	51
19	E65	Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege	49
20	J64	Entzündung der Haut oder Unterhaut	47
21	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	45
22	F72	Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt (Angina pectoris)	44
23	O64	Wehen ohne nachfolgende Geburt	44
24	I04	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	44
25	G50	Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff	44
26	N04	Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	43
27	G49	Magen- oder Darmspiegelung, ein Belegungstag	41
28	N10	Ausschabung, Gebärmutter Spiegelung oder Sterilisation	38
29	H08	Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung	37
30	I30	Aufwändige Eingriffe am Kniegelenk	36

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

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Die Klinik ist ein Haus der Grundversorgung mit den Fachabteilungen

- Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie
- Allgemein Chirurgie und Unfallchirurgie
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe als Belegabteilung
- HNO-Heilkunde als Belegabteilung

## **A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

- Chirurgische Institutsambulanz, Chefarzt Dr. Teßarek  
Ambulante Operationen: z.B. Gelenkspiegelungen, Leistenbruchoperationen
- Internistische Institutsambulanz, Chefarzt Dr. Pannewick
- Eigenblutspende vor Operationen, Chefarzt Dr. Möller

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

- Abteilung für Chirurgie und Unfallchirurgie, Chefarzt Dr. Teßarek

## 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)		X		
Herzkatheterlabor		X		
Szintigraphie		X		
Positronenemissionstomographie (PET)		X		
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		
Angiographie		X		
Schlaflabor		X		

## A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

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

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

<b>B-1.1 Name der Fachabteilung: INNERE MEDIZIN (0100)</b>
--

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

#### **Stationäre Behandlung**

- Internistische Allgemein- und Spezialdiagnostik
- Kreislaulabor mit Ruhe- und Belastungs-EKG
- 24-Stunden-EDK
- 24-Stunden-Blutdruckmessung (auch ambulant)
- Echokardiografie (M-/B-Mede, Doppler, FD)
- Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre
- Gefäßduplex / Duplex (Gefäßdarstellung mit Ultraschall)

#### **Ultraschalldiagnostik**

- Ultraschall (US) des Bauchraumes
- US der Schilddrüse
- US von Weichteilen
- US des Lungenfells
- US des Brustkorbs
- US-gesteuerte Punktion
- Anlage US-gesteuerter Drainagen
- Transösophagealer US

#### **Labordiagnostik**

- Chemisches Labor (einschließlich Gerinnungs-Analysen)
- Serologie (Bestimmungen der Immuneigenschaften des Blutserums)
- Blutgruppendiagnostik
- Mikrobiologische Untersuchungen (Speziallabor)
- Untersuchung von Gewebe- und Zellproben (Institut für Pathologie Dr. Voss, Dr. Konarske, Paderborn)
- Zytologie (Dr. Topalidis, Hannover)
- Knochenmarkuntersuchungen (s.o.)

#### **Endoskopie (diagnostisch)**

##### **Hochauflösende -Video-Prozessortechnik**

- Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (Spiegelung von Magen und Zwölffingerdarm)
- Endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikografie (ERCP) (Spiegelung und röntgenologische Darstellung von Gallen- und Bauchspeicheldrüsengängen)
- Prokto-Ileo-Coloskopie (Spiegelung des gesamten Dick- und angrenzenden Dünndarms)
- Tracheo-Bronchoskopie (Spiegelung von Luftröhre und Bronchien)

##### **Endoskopie (therapeutisch / operative Verfahren)**

- Endoskopische Polypentfernung
- Endoskopische Entfernung von Gallengangsteinen
- Endoskopisch-operative Eingriffe im Bereich von Gallen- / Bauchspeicheldrüsengängen
- Endoskopische Implantation (einsetzen) von Ernährungssonden (PEG)
- Endoskopische Implantation von Gallengangs- und

Bauchspeicheldrüsenendoprothesen, Ösophagusprothesen / Stents

### **Röntgendiagnostik**

- Konventionelle Röntgenaufnahmen
- Kontrastuntersuchungen des Magen-Darm-Traktes, der abführenden Gallenwege und der abführenden Harnwege

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Behandlung von Magen-Darmerkrankungen und Leber-Bauchspeicheldrüsenerkrankungen

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- Hämorrhoidenbehandlung / Proktologie
- Behandlung bösartiger Erkrankungen in Kooperation mit der Onkologischen Abteilung des Brüderkrankenhauses St. Josef Paderborn
- Computertomographie (Kooperation mit dem Brüderkrankenhause St. Josef Paderborn)
  - Zusätzliche Schichtaufnahmen des menschlichen Körpers
- Behandlung von Stoffwechselerkrankungen
- Behandlung von Diabetes Mellitus und Schilddrüsen-Erkrankungen

### **Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesie und Intensivmedizin:**

- Durchführung aller Vollnarkosen und örtliche Betäubungsverfahren einschließlich Rückenmarksanästhesie bei schmerzhaften Untersuchungen und Operationen für alle im Hause befindlichen Abteilungen
- Intensivbehandlung bei Patienten mit Störungen der Lungenfunktion, des Kreislaufes, der Nierenfunktion und Blutgerinnung als Folge von Unfällen und Krankheiten

### **Stationäre und ambulante Behandlung bei Schmerzzuständen aller Art mit folgenden Schmerztherapien:**

- Medikamentöse Therapie
- Physikalische Therapie
- Therapeutische Lokalanästhesie und Nervenblockaden
- Transkutane Nervenstimulation (elektrische Stimulation durch die Haut)
- Akupunktur
- Rückenmarksnahe Betäubung mittels Betäubungsmittel
- Laserbehandlung
- Implantation von Pumpen bei Schmerzzuständen infolge von Krebserkrankungen
- Chirotherapie (manuelle Therapie)

**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	G48	Darmspiegelung	112
2	F62	Herzschwäche oder Kreislaufschock	107
3	E62	Entzündungen der Atmungsorgane	93
4	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	69
5	B70	Schlaganfall oder Hirnblutung	58
6	F71	Leichte Störungen des Herzschlages	58
7	F67	Bluthochdruckerkrankung	57
8	B69	Vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns sowie Verengungen der hirnversorgenden Blutgefäße	51
9	E65	Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege	49
10	F72	Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt	44

**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	I50	87	Herzschwäche
2	J18	85	Lungenentzündung
3	K29	50	Entzündung der Magenschleimhaut oder des Zwölffingerdarmes
4	J44	50	Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege
5	I48	48	Herzrhythmusstörung mit zu schnellem Schlag der Herzvorhöfe
6	I10	48	Bluthochdruckerkrankung
7	I20	47	Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt (Angina pectoris)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
8	G45	44	Vorübergehende Durchblutungsstörung im Gehirn oder verwandte Syndrome
9	I95	42	Zu niedriger Blutdruck
10	I63	41	Hirnfarkt

\* 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	469	Magenspiegelung einschl. des Zwölffingerdarmes
2	1-440	363	Gewebeentnahme mittels Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen oder der Bauchspeicheldrüse
3	1-650	351	Spiegelung des Dickdarmes zur Untersuchung
4	1-444	292	Gewebeentnahme mittels Spiegelung am unteren Verdauungstrakt
5	8-930	219	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenschlagaderdruckes und des zentralen Venendruckes
6	3-220	154	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	5-452	93	Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm
8	5-513	53	Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung
9	5-431	35	Operative Eröffnung des Magens
10	1-642	33	Röntgendarstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege mittels Spiegelung

<b>B-1.1 Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)</b>
--

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Gelenkchirurgie mit rekonstruktiver Chirurgie und Gelenkersatz
- Minimal-invasive Chirurgie des Bauchraumes und der Bauchorgane
- Arthroskopische Chirurgie an Schulter-, Knie-, Ellenbogen und Sprunggelenk (Operation per Spiegelung)
- Endoskopische Leistenbruchversorgung (sog. Schlüssellochchirurgie)

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Zementfreie Endoprothetik (Gelenkersatz)
- Arthroskopische Kreuzbandchirurgie
- Endoskopische Bauchchirurgie
- Endoskopische Leistenbruchchirurgie

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- Teilnahme am Rettungsdienst
- Besetzung des Notarztwagens
- Spezialsprechstunde: Gelenke

**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	I18	Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	218
2	G09	Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr	90
3	I68	Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation	81

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
4	I03	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk	70
5	G07	Blinddarmentfernung	61
6	B80	Gehirnerschütterung	59
7	I13	Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk	57
8	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	45
9	I04	Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	44
10	G67	Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	41

#### 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	M23	127	Schädigung des inneren Kniegelenkes
2	K40	91	Leistenbruch
3	M17	89	Verschleiß des Kniegelenkes
4	K35	70	Akute Blinddarmentzündung
5	S06	63	Gehirnverletzung
6	S82	60	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S83	57	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes oder von Bändern des Kniegelenkes
8	K80	49	Gallenblasenstein
9	S72	48	Oberschenkelknochenbruch
10	M16	46	Verschleiß des Hüftgelenkes

\* 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	5-812	328	Operation am Gelenkknorpel oder an den Menisken mittels Spiegelung
2	5-810	298	Gelenktoilette mittels Spiegelung
3	5-811	242	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Spiegelung
4	1-697	207	Spiegelung eines Gelenkes zur Untersuchung
5	5-530	85	Verschluss eines Leistenbruches
6	5-787	71	Entfernung von Osteosynthesematerial (Entfernung von Fremdmaterial am Knochen)
7	5-790	70	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eines Knochenbruches mit Einbringen von Fremdmaterial)
8	5-820	68	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes)
9	5-470	67	Appendektomie (Blinddarmentfernung)
10	5-511	49	Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)

<b>B-1.1 Name der Fachabteilung: FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE (2400) (BELEGABTEILUNG)</b>
---

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Behandlung schwangerschaftsspezifischer Erkrankungen nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen
- Leitung und Überwachung der Geburt neben der Anwesenheit von Arzt und Hebamme durch moderne Technik, z.B. CTG mit Simultanableitung bei Zwillingschwangerschaften und Sonografie
- Versorgung und Betreuung von Neugeborenen auch in Notfallsituationen durch Anästhesisten und Kinderärztin
- Gynäkologisches Behandlungsspektrum mit abdominalen, vaginalen und endoskopischen Operationen
- Therapie von konservativen gynäkologischen Erkrankungen

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Ärztliche Leitung der Geburten
- Gesamtes Spektrum geburtshilflicher Operationen (Saugglocken-Zangen-Entbindung; Kaiserschnitt; Leitung von Beckenendlage und Zwillingsgeburten)
- Kleine und große gynäkologischen Operationen

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- Anwendung alternativer geburtshilflicher Methoden
- Kaiserschnitt in PDA (rückenmarksnahe Betäubung)

**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, bei Aufnahme schwerer als 2500 Gramm ohne Operation	157
2	O60	Normale Geburt	108
3	O64	Wehen ohne nachfolgende Geburt	44
4	N04	Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	43
5	N10	Ausschabung, Gebärmutter Spiegelung oder Sterilisation	38
6	N09	Andere Eingriffe an Muttermund, Scheide oder Schamlippen	33
7	O40	Ausschabung bei Fehlgeburt	25
8	O65	Krankhausbehandlung in der Schwangerschaft	24
9	O01	Kaiserschnitt	24
10	O62	Drohende Fehlgeburt	23

**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	169	Lebendgeborene
2	O47	42	Unnütze Wehen
3	N92	37	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Regelblutung
4	O70	36	Dammriss unter der Geburt
5	O80	29	Normale Geburt eines Einlings
6	D25	24	Gutartige Geschwulst der Gebärmutter
7	O20	23	Blutung in der Frühschwangerschaft

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
8	O02	18	Sonstige fehlerhafte Befruchtungsprodukte
9	O42	18	Vorzeitiger Sprung der Fruchtblase
10	N81	16	Vorfall der Geschlechtsorgane bei der Frau

\* 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	174	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	117	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	1-471	95	Gewebeentnahme an der Gebärmutter Schleimhaut
4	5-758	67	Wiederherstellung nach Dammriß
5	5-683	43	Entfernung der Gebärmutter
6	5-730	38	Künstliche Fruchtblasensprengung
7	5-690	34	Ausschabung der Gebärmutter
8	1-672	32	Spiegelung der Gebärmutter zur Untersuchung
9	5-738	25	Dammschnitt und Naht
10	5-704	23	Scheidenraffung oder Beckenbodenwiederherstellung

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

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

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 165

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

	<b>EBM- Nummer (vollständig)</b>	<b>Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)</b>	<b>Fälle absolut</b>
1	2361	Entfernung von Schrauben oder Kirschnerdrähten aus einem Knochen	66
2	763	Darmspiegelung mit Videoaufzeichnung	25
3	1741	Operationen der Vorhaut	13
4	2105	Entfernung oder Probeentnahme von tiefliegendem Körpergewebe (z.B. Fettgewebe, Faszie, Muskulatur)	11
5	764	Darmspiegelung mit Röntgenlagekontrolle	10
6	2220	Operationen an Ganglien oder bei Sehnenscheidenentzündungen	5

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

Keine

### 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	8	5	3
1500	Allgemeine Chirurgie	9	4	5
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-	-

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis : 2

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflegehelfer/-in
			examiniert	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	(1 Jahr)
0100	Innere Medizin	40	95 %	4 %	1 %
1500	Allgemeine Chirurgie	55	91 %	8 %	1 %
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	23	100 %	-	-

incl. Funktionsdienst

## 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		x		x		
2	Cholezystektomie	x		x		100%	100%
3	Gynäkologische Operationen	x		x		100%	94,65%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	x		x		100%	95,48%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		x		x		
6	Herzschrittmacher-Revision		x		x		
7	Herztransplantation		x		x		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	x		x		100%	95,85%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100%	92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion		x		x		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	x		x		100%	98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100%	97,38%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x		x		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		x		x		
15	Koronarchirurgie		x		x		
16	Mammachirurgie	x		x		100%	91,68%

17	Geburtshilfe	x		x		100%	99,31%
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche						
8		x		x		100%	95,85%
9		x		x		100%	92,39%
11		x		x		100%	98,59%
12		x		x		100%	97,38%
19		x		x		100%	98,44%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		100%	98,44%

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

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

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

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

- DMP Diabetes mellitus Typ II

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

entfällt

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

entfällt

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

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

Das St.-Marien-Hospital Marsberg ist eine Einrichtung des Barmherzige Brüder Trier e. V., der sowohl die Qualitätspolitik als auch die Qualitätsziele für alle trägeigenen Einrichtungen und die Beteiligungsgesellschaften seit Jahren aktiv mitgestaltet und übergeordnete wesentliche Qualitätsziele festlegt.

Zur Umsetzung der Qualitätspolitik sind die erforderlichen Strukturen etabliert. Kernelemente dieser Strukturen sind die QM-Netzwerke des Trägers. Einrichtungsübergreifende Qualitätsziele und -maßnahmen werden von den QM-Netzwerken entsprechend der Qualitätsphilosophie des Trägers und den aktuellen Erfordernissen des Gesundheitswesens basierend auf den Grundsätzen und Leitlinien erarbeitet und dem Geschäftsführenden Vorstand zur Kenntnisnahme und Verabschiedung vorgelegt. Die Qualitätsziele und -maßnahmen des Trägers bilden die Grundlage für die Formulierung der Qualitätsziele und Maßnahmen des Krankenhauses. Diese werden im Rahmen eines jährlich stattfindenden Dialogforums zwischen dem Geschäftsführenden Vorstand und dem Direktorium diskutiert und verbindlich festgelegt. Die Zielerreichung wird vom Geschäftsführenden Vorstand anhand von Management-Reviews überprüft.

Durch dieses Management ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in allen Bereichen und auf allen Hierarchieebenen der Einrichtungen des Trägers gewährleistet. Die aufgebauten Strukturen ermöglichen einen effektiven Erfahrungsaustausch der Einrichtungen des BBT e.V. untereinander sowie die Erarbeitung von Synergien.

Die Zertifizierung nach proCum Cert inkl. KTQ ist für 2007 angestrebt. Zur Begleitung der vorbereitenden Maßnahmen wurden pCC-Mentoren und EFQM-Assessoren aus verschiedenen Bereichen des Hauses ausgebildet. Durch die Installierung einer speziellen Software können Abläufe und Prozesse dokumentiert und später als Grundlage für eine Eigen- und Fremdbewertung genutzt werden.

Weitere Schulungen der Mitarbeiter, das Erstellen von Prozessbeschreibungen und eines Organisationshandbuchs unter der Beteiligung der Qualitätsbeauftragten der verschiedenen Bereiche ist angestrebt und eingeleitet.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

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

Seit 1999 wird ein systematisches Qualitätsmanagement aufgebaut. Unter der Verantwortung der Krankenhausleitung werden Mitarbeiter aller Bereiche an der Entwicklung von Qualitätszielen beteiligt und aktiv einbezogen. Durch externe Schulungen (EFQM-Assessoren, proCum Cert-Mentoren) vorbereitet konnten Prozessabläufe neu strukturiert, schriftlich fixiert und für die Mitarbeiter transparent und zugänglich gemacht werden.

Ziel ist die Schaffung eines EDV-gestütztes Organisationshandbuches mit einem höchstmöglichen Maß an Qualität, Transparenz und Sicherheit für alle Beteiligten.

Grundlage der Qualitätsziele sind unser Leitbild, Trägervorgaben, fachspezifisches Mitarbeiterwissen, Befragungsergebnisse, die Auswertung des Beschwerdemanagements, die Nutzung qualitätsrelevanter Daten aus dem Bereich Controlling sowie Erfordernisse aus den aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen.

Klar formuliertes Qualitätsziel ist die Zufriedenheit der Patienten, der Angehörigen, der Mitarbeiter und externer Beteiligter.

Die erweiterte Krankenhausleitung und der Qualitätsmanagementbeauftragte bilden das übergeordnete Qualitätsmanagementteam. Sie planen strategische Ziele und entsprechende Koordinierungen.

Auf der operativen Ebene unterstützt eine Steuerungsgruppe bestehend aus Führungskräften verschiedener Berufsgruppen aus allen Bereichen und Hierarchieebenen die Entwicklung, Bekanntmachung und Umsetzung der Qualitätsziele.

Die Qualitätsbeauftragten der verschiedenen Bereiche besprechen regelmäßig die in den jeweiligen Abteilungen erstellten Ablaufbeschreibungen, lösen Schnittstellenproblematiken und diskutieren Fragestellungen zwischen den Abteilungen. Der Qualitätsmanagementbeauftragte initiiert und koordiniert die Projekte und Maßnahmen.

Die problemlösungsorientierte Projektarbeit wird als systematische Methode der internen Qualitätssicherung genutzt. Durch Benennung der Projektverantwortlichkeit und das Erstellen eines Projektdesigns ist die Nachhaltigkeit sichergestellt. Durch gezielte Befragungen und Begehungen durch den Qualitätsmanagementbeauftragten werden die internen Qualitätsziele in den Bereichen auf ihre Umsetzung hinterfragt und geprüft.

Das Beschwerdemanagement ermöglicht eine Reflektion des eigenen Handelns und gibt Auskunft über die Zufriedenheit der Patienten. Eine kontinuierliche Stimulierung der Patientenrückmeldungen wird daher angestrebt.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V beteiligt.

Der Rhythmus der Patientenbefragungen (2000, 2002) wird ab 2006 weitergeführt.

Unter der Teilnahme speziell geschulter (EFQM) Mitarbeiter fanden seit 2000 zwei Selbstbewertungen nach EFQM statt, die im Berichtszeitraum ausgewertet wurden. Daraus abgeleitete Projekte sind unter „F“ aufgeführt und zum Teil in 2004 umgesetzt worden.

In einem Management-Audit wurden Führungskräfte aus verschiedenen Bereichen zu Strukturen des Managements, zu den einzelnen Direktoriumspositionen, zur Kultur der Zusammenarbeit und nach ihren Veränderungswünschen und Vorschlägen befragt. Die Ergebnisse wurden präsentiert und diskutiert. Die daraus resultierenden konkreten Maßnahmen sind noch im laufenden Berichtsjahr umgesetzt worden.

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

1. Durch regelmäßig stattfindende **Strategieworkshops der Chefärzte** konnte eine effektivere Zusammenarbeit und eine zeitnahe Optimierung von Abläufen der Bereiche Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie erreicht werden. Eine regelmäßige Reflektion der umgesetzten Maßnahmen fördert die stetige Aktualisierung und Weiterentwicklung.
2. Das bestehende **Beschwerdemanagement** konnte durch eine neue Konzepterstellung, die gezielte Zuordnung der Verantwortlichkeiten und einer zeitnahen Bearbeitung der Beschwerden ausgebaut und zu einem festen Bestandteil der Patientenbefragung werden.
3. Das innerbetriebliche Vorschlagswesen, das eine originäre Führungsaufgabe darstellt, konnte durch die Reaktivierung des strukturierten Ideenmanagements des Trägers (**PRIMA = Professionelles Ideenmanagement**) zu einigen kontinuierlichen Verbesserungsprozessen beitragen. Der Ideenmanager bearbeitet EDV-gestützt die eingehenden Vorschläge, legt die Verantwortlichkeiten fest, begleitet die Umsetzung und stellt die Information dem trägerweiten Netz zur Verfügung.
4. Durch die Zusammenarbeit aller relevanten Berufsgruppen konnte das durch die Selbstbewertung angestoßene Projekt „**Zentrale Aufnahme**“ im Berichtszeitraum geplant und umgesetzt werden. Die dazu notwendigen Überlegungen und technischen Umsetzungsschritte und Schulungen der Mitarbeiter führten zu einer besseren interdisziplinären Patientenversorgung, effektiveren Personalplanung und Einsparungen.
5. Eine effektivere und kostengünstigere Arbeit ist durch die **Nutzung der Synergieeffekte** bei der Zusammenlegung der Verwaltung, der Personalabteilung, der EDV-Abteilung und der Küche erzielt worden. Verschiedene Projektgruppen erarbeiteten notwendige Planungsschritte. Die räumliche Verlagerung der Abteilungen wird durch ein eigenes Transportsystem, durch EDV-Vernetzung und durch das Telefonverzeichnis im Intranet aufgefangen.
6. Zur Sicherstellung der radiologischen Versorgung in Zusammenarbeit mit dem Brüderkrankenhaus Paderborn erarbeitete eine Projektgruppe ein Konzept, dass die permanente Anwesenheit eines Radiologen vor Ort nicht mehr notwendig macht. Durch die **teleradiologische und telemedizinische Verbindung** können die Wege und Liegezeiten der Patienten erheblich verkürzt werden.

7. In Zusammenarbeit mit dem Katholischen Hospizverein der Stadt Marsberg konnte im Krankenhaus ein **Hospizzimmer** eingerichtet werden, das für die Begleitung sterbender und schwerkranker Menschen zur Verfügung steht. Insbesondere bietet es den begleitenden Angehörigen die Möglichkeit, Tag und Nacht bei ihren sterbenden Verwandten zu bleiben. Eine Konzepterstellung unter Beteiligung der Seelsorge, des christlichen Krankenhausbesuchsdienstes und der Mitglieder des Hospizvereins steht vor dem Abschluss.

8. Eine **Praxismappe mit strukturierten Ausbildungszielen** nach „Checklistenform“ für die KrankenpflegeschülerInnen, nach denen der Lern- und Ausbildungsstand besser begleitet werden kann, wurde von einer Arbeitsgruppe bestehend aus der Pflegedirektion, der Praxisanleiterin und der Krankenpflegeschulleitung erarbeitet und wird vierteljährlich in einer protokollierten Sitzung, besprochen und aktualisiert. So kann durch die Praxisbegleitung eine bessere Wissensvermittlung erreicht und für die SchülerInnen der Einsatz ansprechender und interessanter gestaltet werden.

9. **EFQM-Assessoren Schulungen** 2004 durch den Träger ermöglichen eine bessere Durchdringung des Qualitätsmanagements in den verschiedenen Bereichen des Krankenhauses.

10. Die **Reorganisation des ärztlichen Schreibdienstes** ist das Ziel einer Projektgruppe bestehend aus den Leitungen des Schreibdienstes in Paderborn und Marsberg, dem Personalleiter, dem Verwaltungsleiter und dem Verantwortlichen für das Archiv. Es soll ein optimaler Arbeitsablauf für alle mit dem Schreibdienst zusammenhängenden Bereiche entwickelt und eine zeitnahe Erstellung von Arztbriefen sichergestellt werden.

## G Weitergehende Informationen

### **Verantwortlich für den Qualitätsbericht:**

Heinrich Lake, Hausoberer, Tel.: 02992/605-5015;

E-Mail: [h.lake@bk-marsberg.de](mailto:h.lake@bk-marsberg.de)

### **Qualitätsbeauftragter:**

Heinrich Lake, Hausoberer, Tel.: 02992/605-5015;

E-Mail: [h.lake@bk-marsberg.de](mailto:h.lake@bk-marsberg.de)

(Ansprechpartner, zuständig für die Öffentlichkeitsarbeit)

**Patientenfürsprecher:** Hans-Georg Sauerland, Tel.: 02992/605-4003

Mitarbeiter verschiedener Hierarchieebenen:

Heinrich Lake, **Hausoberer**, Tel.: 02992/605-5015; .

E-Mail: [h.lake@bk-marsberg.de](mailto:h.lake@bk-marsberg.de)

Marcus Polle, **Kaufmännischer Direktor**, Tel.: 02992/605-5000;

E-Mail: [m.polle@bk-paderborn.de](mailto:m.polle@bk-paderborn.de)

Ruth Wiegard, **Pflegedirektorin**, Tel.: 02992/605-4081;

E-Mail: [r.wiegard@bk-marsberg.de](mailto:r.wiegard@bk-marsberg.de)

Dr. Ulrich Pannewick, **Ärztlicher Direktor**, Tel.: 02992/605-1600;

E-Mail: [u.pannewick@bk-marsberg.de](mailto:u.pannewick@bk-marsberg.de)

Dr. Hubert Möller, **Chefarzt der Anästhesie**, Tel.: 02992/605-4016;

E-Mail: [h.moeller@bk-marsberg.de](mailto:h.moeller@bk-marsberg.de)

Dr. Thomas Teßarek, **Chefarzt der Chirurgie**, Tel.: 02992/605-4022;

E-Mail: [t.tessarek@bk-marsberg.de](mailto:t.tessarek@bk-marsberg.de)

Siegfried Rörig, **Personalleiter**, Tel.: 05251/702-1020;

E-Mail: [s.roerig@bk-paderborn.de](mailto:s.roerig@bk-paderborn.de)

Jörg Schneider, **Verwaltungsleiter**, Tel.: 05251/702-1014;

E-Mail: [j.schneider@bk-paderborn.de](mailto:j.schneider@bk-paderborn.de)

Eine **Krankenhausbroschüre** mit allen wichtigen und aktuellen Informationen des Krankenhauses liegt im Haus aus.

Internet: [www.bk-marsberg.de](http://www.bk-marsberg.de)

E-Mail: [info@bk-marsberg.de](mailto:info@bk-marsberg.de)

**Träger des Krankenhauses** ist der **Barmherzige Brüder Trier e.V.**

Internet: [www.bb-trier.de](http://www.bb-trier.de)