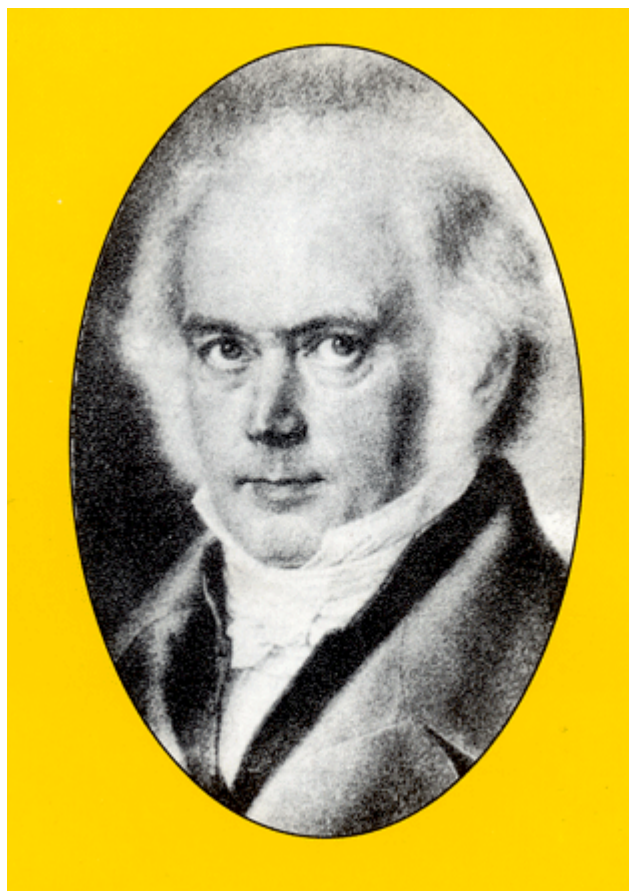


**Strukturierter Qualitätsbericht 2004
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser**



**Krankenhaus Balserische Stiftung
Wilhelmstraße 14
35392 Gießen**



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
BASISTEIL	5
A Allgemeine Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.....	5
A-1.5 Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V	6
A-1.6 Gesamtzahl der behandelten Patienten in 2004	6
A-1.7A Die Fachabteilungen des Krankenhauses Balserische Stiftung	6
A-1.7B Die 30 häufigsten DRGs.....	6
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	9
A-2.0 Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	10
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	10
A-2.1.1 Therapeutische Möglichkeiten	11
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	12
B-1.1 Die Fachabteilung Innere Medizin	12
B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Inneren Medizin.....	12
B-1.3 Besondere Leistungsschwerpunkte der Inneren Medizin	13
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Inneren Medizin	14
B-1.5 Die 10 häufigsten DRGs der Inneren Medizin.....	14
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Inneren Medizin.....	15
B-1.7 Die 10 häufigsten Untersuchungen bzw. Maßnahmen der Inneren Medizin ...	15
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	16
B-1.1 Die Fachabteilung Orthopädie	16
B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Orthopädie	16
B-1.3 Besondere Leistungsschwerpunkte der Orthopädie.....	16
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Orthopädie	17
B-1.5 Die 10 häufigsten DRGs der Orthopädie	17



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Orthopädie	18
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Maßnahmen der Orthopädie.....	18
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	19
B- 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V.....	19
B- 2.2 Top-5 Ambulante Operationen	19
B- 2.1 Sonstige ambulante Leistungen.....	19
B-2.4 Personalqualifikationen im Ärztlichen Dienst	19
B-2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst	20
C Qualitätssicherung.....	21
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	21
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V.....	22
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	22
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	22
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung (§ 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V)	23
SYSTEMTEIL	24
D Qualitätspolitik.....	24
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	27
E-1 Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus.....	27
E-2 Qualitätsbewertung	28
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	29
G Weitergehende Informationen	32
Ausblick 2005	33



Vorwort

Gesetzliche Vorgabe

In § 137 SGB V schreibt der Gesetzgeber den Krankenhäusern verbindlich vor, alle zwei Jahre, erstmals für 2004, einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen. Dieser vorliegende Bericht ist den gesetzlichen Vorgaben entsprechend aufgebaut.

Ziel

Der Qualitätsbericht hat das Ziel, der interessierten Öffentlichkeit, den Patienten, Ärzten und Krankenkassen einen Überblick über das Leistungsspektrum und die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser zu geben. Er bringt damit Transparenz und Vergleichbarkeit in die Krankenhauslandschaft und ist zugleich ein Instrument zur Steigerung der Wettbewerbsfähigkeit.

Struktur des Qualitätsberichtes

Der vorliegende Bericht besteht aus zwei Teilen, dem Basisteil, in dem allgemeine und fachspezifische Leistungsdaten des Krankenhauses dargestellt werden, und dem Systemteil, in dem Strukturdaten und Maßnahmen vorgestellt werden, die über die qualitative Leistungserbringung berichten.

Das Krankenhaus Balserische Stiftung

Das Krankenhaus Balserische Stiftung ist ein Krankenhaus der Grundversorgung mit 70 Betten mit den zwei Fachabteilungen Innere Medizin und Orthopädie. Es ist das älteste und traditionsreichste Krankenhaus in Gießen. Seit seiner Grundsteinlegung 1874 hat es eine sehr bewegte Geschichte erlebt. In den letzten Jahren ist es grundlegend modernisiert worden. Alle Medizinischen Einrichtungen sind auf dem neuesten Stand der Technik.

Das Krankenhaus ist ein Belegkrankenhaus, d.h. dass die ärztliche Versorgung durch niedergelassene Ärzte erfolgt. Der Vorteil dieser Versorgungsform für den Patienten liegt in der engen Verknüpfung von ambulanter und stationärer Betreuung, wodurch ein durchgängiges Behandlungskonzept gewährleistet wird.

Es liegt verkehrsgünstig und stadtnah in unmittelbarer Nachbarschaft zum Universitätsklinikum Gießen, mit dem eine gute Kooperation gepflegt wird.



BASISTEIL

A Allgemeine Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Krankenhaus Balserische Stiftung
Wilhelmstraße 14
35392 Gießen
Telefon: 0641 / 7952-0
E-Mail: info@krh-balserische-stiftung.de
Internet: www.krh-balserische-stiftung.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Das Institutionskennzeichen lautet: 260 610 348.

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Der Krankenhausträger ist die Balserische Stiftung, eine freie gemeinnützige Stiftung des bürgerlichen Rechts.

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Eine Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus liegt nicht vor.



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

Nach § 108/109 SGB V hat das Krankenhaus Balserische Stiftung 70 Betten (Stichtag 31.12.2004).

A-1.6 Gesamtzahl der behandelten Patienten in 2004

Im Jahr 2004 wurden im Krankenhaus Balserische Stiftung insgesamt 3.199 Patienten stationär betreut. Aufgrund der Belegarztstruktur werden ambulante Behandlungen nicht durch das Krankenhaus erbracht, diese werden in den jeweiligen Praxen durchgeführt.

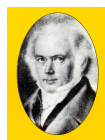
A-1.7A Die Fachabteilungen des Krankenhauses Balserische Stiftung

Die Fachabteilungen gliedern sich (Stichtag 31.12.2004) wie folgt auf:

FA-Kode §301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabteilung oder Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz
0100	Innere Medizin	42	2.080	Belegabteilung	nein/nein
2300	Orthopädie	28	1.119	Belegabteilung	nein/nein

A-1.7B Die 30 häufigsten DRGs

Mit den DRGs (diagnosis related groups) ist ein primär ökonomisches Patientenklassifikationssystem eingeführt worden, das die stationären Fälle der Akutkrankenhäuser mit ähnlichen Krankheitsbildern und ähnlichen Kosten in sinnvolle vergleichbare Gruppen zusammenfasst.



Rang	DRG 3-stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	637
2	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	203
3	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	181
4	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	154
5	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	136
6	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	114
7	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	108
8	F72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	90
9	G48	Dickdarmspiegelung	87
10	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	87
11	F67	Bluthochdruck	83
12	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	68
13	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	63
14	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	58
15	I20	Operationen am Fuß	54
16	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	49
17	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	45
18	F60	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	45
19	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	37
20	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	36
21	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes Mellitus)	35
22	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	32
22	B70	Schlaganfall	32
24	E69	Bronchitis oder Asthma	31
25	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	30
26	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	27
27	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	26
28	I66	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht-bakterielle, autoimmune Muskel- oder Gelenkentzündungen)	25
29	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	24
30	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	23



A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die Medizinischen Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses Balserische Stiftung, die unter B-1.2 bis B1.4 detailliert erläutert werden, liegen auf den Gebieten Gastroenterologie, Kardiologie, Rheumatologie und Orthopädie.

Um den Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus Balserische Stiftung möglichst angenehm zu gestalten, bietet das Haus neben der Unterbringung im Zweibettzimmer mit Bad als Regelleistung folgende Leistungen an:

- Telefon, Fernsehen und Radio im Zimmer
- Zimmer überwiegend mit Balkon
- Fernsehraum und Aufenthaltsraum auf der Station
- Wertsachendeponierung in der Verwaltung möglich
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch...)
- Offene Besuchszeiten
- Dolmetscherdienste durch Mitarbeiter des Hauses
- Parkanlage
- Besuchsdienst durch Grüne Damen
- Katholische und evangelische Seelsorge
- Friseur und Fußpflege kommen auf Bestellung ins Haus
- Unterbringung von Begleitpersonen möglich
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Patientenbroschüre und Informationsmappe
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren



A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Aus der Struktur des Krankenhauses Balserische Stiftung als Belegkrankenhaus ergibt sich, dass die ambulanten Behandlungen der Patienten in den niedergelassenen Praxen durchgeführt werden.

A-2.0 Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine Zulassung zum Durchgangsarztverfahren haben einige der orthopädischen Belegärzte.



A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		24 h Verfügbarkeit		Kooperationen
	ja	nein	ja	nein	
Computertomographie (CT)		nein	ja		Universitätsklinikum Gießen
Magnetresonanztomographie (MRT)		nein	ja		Universitätsklinikum Gießen
Herzkatheterlabor		nein	ja		Universitätsklinikum Gießen
Szintigraphie		nein		nein	Evangelisches Krankenhaus
Positronenemissionstomographie (PET)		nein		nein	
Elektronenzephalogramm (EEG)		nein	ja		Universitätsklinikum Gießen
Angiographie		nein	ja		Universitätsklinikum Gießen
Schlaflabor		nein		nein	
Knochendichtemessgerät	ja		ja		
O3-Labor	ja		ja		
Echokardiographie (TEE)	ja		ja		
Stressechokardiographie	ja		ja		
Sonographie	ja		ja		
Röntgen	ja		ja		
Belastungs-EKG	ja		ja		
Langzeit-EKG	ja		ja		
Langzeit-EKG Endoskopisch Retrograde Cholangio- Pankreatikographie (ERCP)	ja		ja		
Spiroergometrie	ja		ja		
Große Lungenfunktionsdiagnostik		nein	ja		Praxis für Lungen- u. Bronchialheilkunde am Krankenhaus



A-2.1.1 Therapeutische Möglichkeiten

Therapieform	Vorhanden		Kooperationen
	ja	nein	
Physiotherapie	ja		
Dialyse		nein	Universitätsklinikum Gießen
Logopädie		nein	
Ergotherapie		nein	
Schmerztherapie	ja		
Eigenblutspende		nein	Universitätsklinikum Gießen
Gruppenpsychotherapie		nein	
Einzelpsychotherapie		nein	
Psychoedukation		nein	
Thrombolyse		nein	
Bestrahlung		nein	Universitätsklinikum Gießen



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

B-1.1 Die Fachabteilung Innere Medizin

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Inneren Medizin

Die Fachabteilung wird mit einem breiten Behandlungsspektrum als Belegabteilung von der internistischen Gemeinschaftspraxis am Balserischen Stift geführt.

Gastroenterologie

Die Versorgung umfasst die Diagnostik und Behandlung von Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten, sowie Krankheiten der Leber und der Bauchspeicheldrüse.

Kardiologie

Die Kardiologie diagnostiziert und behandelt die Erkrankungen des Herzens, der Blutgefäße und des Kreislaufs. Neben der Diagnostik im Herzkatheterlabor in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum liegt ein weiterer Schwerpunkt in der Behandlung von Herzrhythmusstörungen und Bluthochdruck.

Rheumatologie, Rehabilitative und Physikalische Medizin

Das Behandlungsspektrum umfasst die Diagnostik und Therapie der entzündlichen Gelenks- und Bindegewebserkrankungen. Die rheumatologische Diagnostik erfolgt durch ein im Krankenhaus befindliches O3-Speziallabor. Für die Klärung von Osteoporose-Patienten steht ein Knochendichtemessplatz zur Verfügung.

Auf Basis dieses umfassenden internistischen Angebotes werden folgende diagnostische und therapeutische Verfahren vorgehalten:

- Spiegelung des Magen-Darm-Traktes
- Spiegelung der Bauchhöhle, Probeentnahme und Intervention



-
- Endoskopische Darstellung der Gallenweg und Eingriffen an den Gallenwegen
 - Punktion sämtlicher Körperhöhlen einschließlich Drainagebehandlung
 - Knochenmarkpunktion
 - Große Lungenfunktionsdiagnostik
 - Schrittmacherüberprüfung
 - Diabetesberatung und -Schulung
 - Belastungs-EKG
 - Langzeit-EKG
 - Langzeit-RR (-Blutdruckmessung)
 - Gefäßdiagnostik mit Doppler und Duplex
 - Spiroergometrie
 - Schlafapnoescreening
 - Rheumatologische Diagnostik mit eigenem O3 Labor
 - Knochendichtemessung
 - Echokardiographie, TEE
 - Stressechokardiographie
 - Röntgen des Magen-Darm-Traktes, Röntgen des Skelettes

B-1.3 Besondere Leistungsschwerpunkte der Inneren Medizin

Die internistische Gemeinschaftspraxis stellt rund um die Uhr, d.h. auch nachts und am Wochenende, die Versorgung der Patienten durch einen ärztlichen Präsenzdienst im Krankenhaus und einen Facharzt im Hintergrund sicher.

In Zusammenarbeit mit der am Krankenhaus angesiedelten Schmerzambulanz, geführt durch zwei Fachärzte für Anästhesiologie, kann eine spezielle Therapie chronischer Schmerzen stationär durchgeführt werden.

Daneben ist das Konsiliarwesen mit niedergelassenen Neurologen, HNO-Ärzten, Augenärzten, Urologen und Dermatologen fest etabliert.



Bei Fragen rund um Hilfsangebote im ambulanten und häuslichen Bereich oder z.B. bei der Suche von Pflegeheimplätzen berät und unterstützt eine Sozialdienstmitarbeiterin die Patienten und deren Angehörige.

Die Fachärzte leiten in der Region zwei koronare Herzsportgruppen, so dass die Patienten auf Wunsch auch im Rahmen der nachstationären Sport- und Bewegungstherapie durch gleich bleibende Ansprechpartner betreut werden können.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Inneren Medizin

Neben der Aufklärung durch die Ärzte stehen den Patienten zu vielen Krankheitsbildern und interventionellen Verfahren Informationsmaterialien und Broschüren zur Verfügung.

Bei Bedarf können Begleitpersonen mit aufgenommen werden.

B-1.5 Die 10 häufigsten DRGs der Inneren Medizin

Rang	DRG 3-stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	181
2	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	154
3	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	114
4	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	108
5	F72	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)	90
6	G48	Dickdarmspiegelung	87
7	F67	Bluthochdruck	83
8	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	68
9	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	63
10	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	58



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Inneren Medizin

Rang	ICD-10 3-stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	194
2	I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	136
3	R55	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht (Synkope)	106
4	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	105
5	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	88
6	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	82
7	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	55
8	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	52
9	E86	Flüssigkeitsmangel	50
10	I21	Akuter Herzinfarkt	48

B-1.7 Die 10 häufigsten Untersuchungen bzw. Maßnahmen der Inneren Medizin

Rang	OPS- 301 4-stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	334
2	1-650	Dickdarmspiegelung	226
3	1-275*	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	191
4	8-800	Bluttransfusion	131
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	112
6	5-452	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	42
7	1-654	Spiegelung des Mastdarmes	32
8	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	21
9	8-910	Anlage eines Rückenmarkskatheters zur Schmerztherapie	20
10	8-158	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes	19



*Diese Leistung wird in Kooperation mit dem Herzkatheterlabor der Medizinischen Klinik I des benachbarten Universitätsklinikums Gießen erbracht.

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

B-1.1 Die Fachabteilung Orthopädie

Die Fachabteilung Orthopädie wird von drei Facharztpraxen belegt, die 2004 insgesamt 1.119 Patienten stationär betreut haben.

B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum der Orthopädie

Das medizinische Leistungsspektrum umfasst die allgemeine und spezielle orthopädische Diagnostik und Therapie.

B-1.3 Besondere Leistungsschwerpunkte der Orthopädie

Besondere Schwerpunkte bilden

- die operative Versorgung orthopädischer Krankheitsbilder durch z.B. Arthroskopie und arthroskopische Operationen bei z.B. Fuß- und Kniegelenksarthrose, Meniskusschäden, Operationen bei Hand- und Ellbogenerkrankungen (Karpaltunnelsyndrom, Tennisellbogen) sowie Sprunggelenk- und Fußerkrankungen (Hallux valgus, Zehenfehlstellungen).
- die stationäre konservative Behandlung des lumbalen Bandscheibenvorfalles mittels Periduralkatheter sowie weitere spezielle Schmerztherapien durch therapeutische Lokalanästhesie in Zusammenarbeit mit der Schmerzambulanz am Krankenhaus Balserische Stiftung.
- die stationäre konservative Behandlung chronischer Wirbelsäulensyndrome bei Bandscheibenabnutzung, Postnukleotomiesyndrom und Osteoporose in Zusammenarbeit mit der Schmerzambulanz.



B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Orthopädie

Die Patienten erfahren neben der belegärztlichen Betreuung die zusätzliche Versorgung durch eine Ärztin, die ausschließlich im Krankenhaus tätig ist. Nachts und am Wochenende wird die Versorgung der Patienten interdisziplinär durch den internistischen Präsenzdienst und einen orthopädischen Facharzt im Hintergrund sichergestellt.

Für die physiotherapeutische Behandlung der Patienten steht ein erfahrenes Physiotherapeuten-Team des Krankenhauses zur Verfügung. Nach dem stationären Aufenthalt haben die Patienten die Möglichkeit, für verordnete physiotherapeutische Leistungen eine im Haus etablierte Praxis für Physiotherapie zu nutzen.

B-1.5 Die 10 häufigsten DRGs der Orthopädie

Rang	DRG 3-stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	590
2	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	202
3	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	125
4	I20	Operationen am Fuß	54
5	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	47
6	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	19
7	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	18
8	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich (= Karpaltunnelsyndrom)	16
9	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	8
10	I71	Muskel oder Sehnenkrankheiten (z. B. Rheuma)	8



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Orthopädie

Rang	ICD-10 3-stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v. a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	393
2	M54	Rückenschmerzen	162
3	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v. a. Meniskus-schäden)	145
4	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	84
5	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	57
6	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich	24
7	G56	Schädigung eines Nerven an den Armen, nicht unfallbedingt	17
8	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (v. a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	14
9	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	11
10	M22	Kniescheibenerkrankungen (z. B. Kniescheibenverschiebung oder Knorpelerweichung)	9

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Maßnahmen der Orthopädie

Rang	OPS- 301 4- stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	489
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	385
3	8-910	Anlage eines Rückenmarkskatheters zur Schmerztherapie	270
4	8-917	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	248
5	8-914	Einspritzen eines Medikamentes an periphere Nerven zur Schmerztherapie	243
6	1-697	Gelenkspiegelung	216
7	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	172
8	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	112
9	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	103
10	8-411	Andere Streckung (=Extension) der Halswirbelsäule	35



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B- 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Aus der Struktur des Krankenhauses Balserische Stiftung als Belegkrankenhaus ergibt sich, dass von dem Krankenhaus selbst keine ambulanten Operationen nach § 115 b SGB V durchgeführt werden. Die Belegärzte können aber die Operationssäle für ambulante Operationen nutzen.

B- 2.2 Top-5 Ambulante Operationen

- entfällt -

B- 2.1 Sonstige ambulante Leistungen

- entfällt-

B-2.4 Personalqualifikationen im Ärztlichen Dienst

Das Krankenhaus Balserische Stiftung ist ein reines Belegkrankenhaus, somit beschäftigt es keine eigenen Ärzte.

Die Fachabteilung Innere Medizin wird von der am Krankenhaus befindlichen Internistischen Gemeinschaftspraxis geleitet. Die Versorgung der Patienten übernehmen die fünf Fachärzte in Zusammenarbeit mit im Schnitt neun Assistenzärzten.

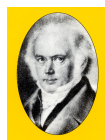
Für die Orthopädische Fachabteilung sind drei Praxen mit vier Belegärzten und einer Assistenzärztin tätig.



B-2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst

Die Personalqualifikation im Pflegedienst stellte sich zum 31. Dezember 2004 wie folgt dar:

FA-Kode § 301 SGB V	Fach- abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Kranken- schwestern- /pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Kranken- schwestern- /pfleger mit Fachweiter- bildung	Prozentualer Anteil der Kranken- pflegehelfer
0100	Innere Medizin	27,5	94,55%	1,80%	3,60%
2300	Orthopädie	11,2	85,71%	9,80%	4,50%
	Gesamt	38,7	91,99%	4,13%	3,88%



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 Balserische Stiftung an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Leistungsbereich		Leistungs- bereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumentationsrate	
				Kranken- haus	Bundes- durch- schnitt
1	Aortenklappenchirurgie	nein	nein		100,00%
12/1	Cholezystektomie	nein	nein		100,00%
15/1	Gynäkologische Operationen	nein	nein		94,65%
09/1	Herzschrittmacher- Erstimplantation	nein	nein		95,48%
09/2	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	nein	nein		100,00%
09/3	Herzschrittmacher-Revision	nein	nein		74,03%
7	Herztransplantation	nein	nein		94,26%
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	nein	nein		95,85%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	nein	nein		92,39%
10/2	Karotis-Rekonstruktion	nein	nein		95,55%
17/5	Knie-Totalendoprothese (TEP)	nein	nein		98,59%
17/7	Knie-Totalendoprothesen- Wechsel	nein	nein		97,38%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	nein	nein		100,00%
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	ja	ja	95,3%	99,96%
15	Koronarchirurgie	nein	nein		100,00%
16	Mammachirurgie	nein	nein		91,68%
17	Perinatalmedizin	nein	nein		99,31%
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe	nein	nein		100,00%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	nein	nein		98,44%
20	Gesamt				98,44%



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

Es wurden durch das Krankenhaus keine ambulanten Operationen durchgeführt. Jedoch bieten die Belegärzte ambulante Operationen an, die im Krankenhaus durchgeführt werden können.

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

Über § 137 hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus Balserische Stiftung an den Qualitätssicherungsmaßnahmen zum „Schlaganfallprojekt Hessen – Akutphase“ teil.

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

Das Krankenhaus Balserische Stiftung nimmt an keinen DMP-Qualitätsmaßnahmen teil.



C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung (§ 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V)

Das Krankenhaus Balserische Stiftung führt keine Leistungen im Rahmen der Mindestmengenvereinbarung durch.

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
Nierentransplantation		20	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	nein			
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	nein			



SYSTEMTEIL

D Qualitätspolitik

Leitbild

Das Krankenhaus Balserische Stiftung kann auf eine über 130-jährige Geschichte zurückblicken. Es ist in den Jahren seines Bestehens maßgeblich von den dort tätigen Mitarbeitern und nicht zuletzt durch die Gründerin Emilie von Görlitz und ihre Ziele geprägt worden. Auch wenn es heute noch kein schriftlich definiertes Leitbild gibt, steht eine gelebte Unternehmensphilosophie im Mittelpunkt der täglichen Arbeit, die vor allem durch ethische Einstellungen und Haltungen geprägt sind wie

- Bereitschaft zur Übernahme und Verantwortung
- Respekt und Toleranz
- Fürsorglichkeit, Empathie und Mitgefühl
- Redlichkeit, Wahrhaftigkeit und Verlässlichkeit

Patientenorientierung

Im Mittelpunkt stehen seit jeher der Patient und sein Wohlbefinden. In Zusammenarbeit mit den Belegärzten bietet das Krankenhaus hochwertige pflegerische und medizinische Leistungen in einer familiären Atmosphäre an. Daneben gewährleistet die Belegarztstruktur die optimale Verzahnung zwischen der vorstationären, stationären und nachstationären Betreuung der Patienten, da z.B. für den Patienten durch die Einbeziehung der Vorbefunde in den Behandlungsplan belastende Doppeluntersuchungen entfallen.

Vor dem Hintergrund der gesundheitspolitischen Anforderungen und dem gestiegenen Wettbewerb ergeben sich neben dem Ziel der Patientenorientierung aber auch wichtige wirtschaftliche Ziele.

Standortsicherung

Das grundlegende Unternehmensziel ist die Standortsicherung des Krankenhauses. Diese erfordert eine ständige Überprüfung, Anpassung und Weiterentwicklung des



Qualitätsniveaus bei gleichzeitiger Festigung und dem Ausbau der Nischenbesetzung durch ein fortschrittliches und innovatives Leistungsspektrum.

Kooperationen

Für eine effiziente und wirtschaftlich sinnvolle Führung eines kleineren Krankenhauses ist es unabdingbar, sich Kooperationspartner zu suchen. Ein wichtiges Ziel ist es daher, bestehende Kooperationen zu festigen und bei Bedarf neue Kooperationen einzugehen. Im Ergebnis kommt dies einer hochwertigen Patientenbetreuung entgegen. Zu den Partnern zählen u. a.:

- die Belegärzte
- das am Krankenhaus angesiedelte regionale Schmerzzentrum Gießen, das bei Operationen die Anästhesie sowie die spezielle Schmerzbehandlung der stationären Patienten übernimmt
- die am Krankenhaus angesiedelte Praxis für Lungen- und Bronchialheilkunde, die bei speziellen Fragestellungen hinzugezogen wird
- die im Krankenhaus befindliche Praxis für Physiotherapie
- das Institut für klinische Chemie und Pathobiochemie des Universitätsklinikums Gießen, welches die ausgewerteten Labordaten per elektronischer Datenübertragung direkt in der elektronischen Patientenakte des Krankenhausinformationssystems zur Verfügung stellt
- das Herzkatheterlabor der Medizinischen Klinik I
- das benachbarte St. Josefs-Krankenhaus und das Evangelische Krankenhaus im Rahmen einer Arbeitsgemeinschaft
- die Krankenhausapotheke der Lahn-Dill-Klinken, Wetzlar
- die Konsiliarärzte verschiedener Fachrichtungen
- Sanitätshäuser und Orthopädiemechaniker
- Pflegeheime, Rehabilitationskliniken, Selbsthilfegruppen

Mitarbeiter- und Belegarztorientierung

Das Qualitätsniveau wird in erheblichem Maß durch die Zufriedenheit der Mitarbeiter und Belegärzte bestimmt. Ziel ist es hier, immer wieder Anreize zu schaffen, für die „gemeinsame Sache“ motiviert zu sein. Deshalb sollen die Personalentwicklungsmaßnahmen kontinuierlich ausgebaut werden. Für die Belegärzte bedeutet dies zugleich die Sicherstellung der Fachkompetenz der Mitarbeiter. Das Krankenhaus

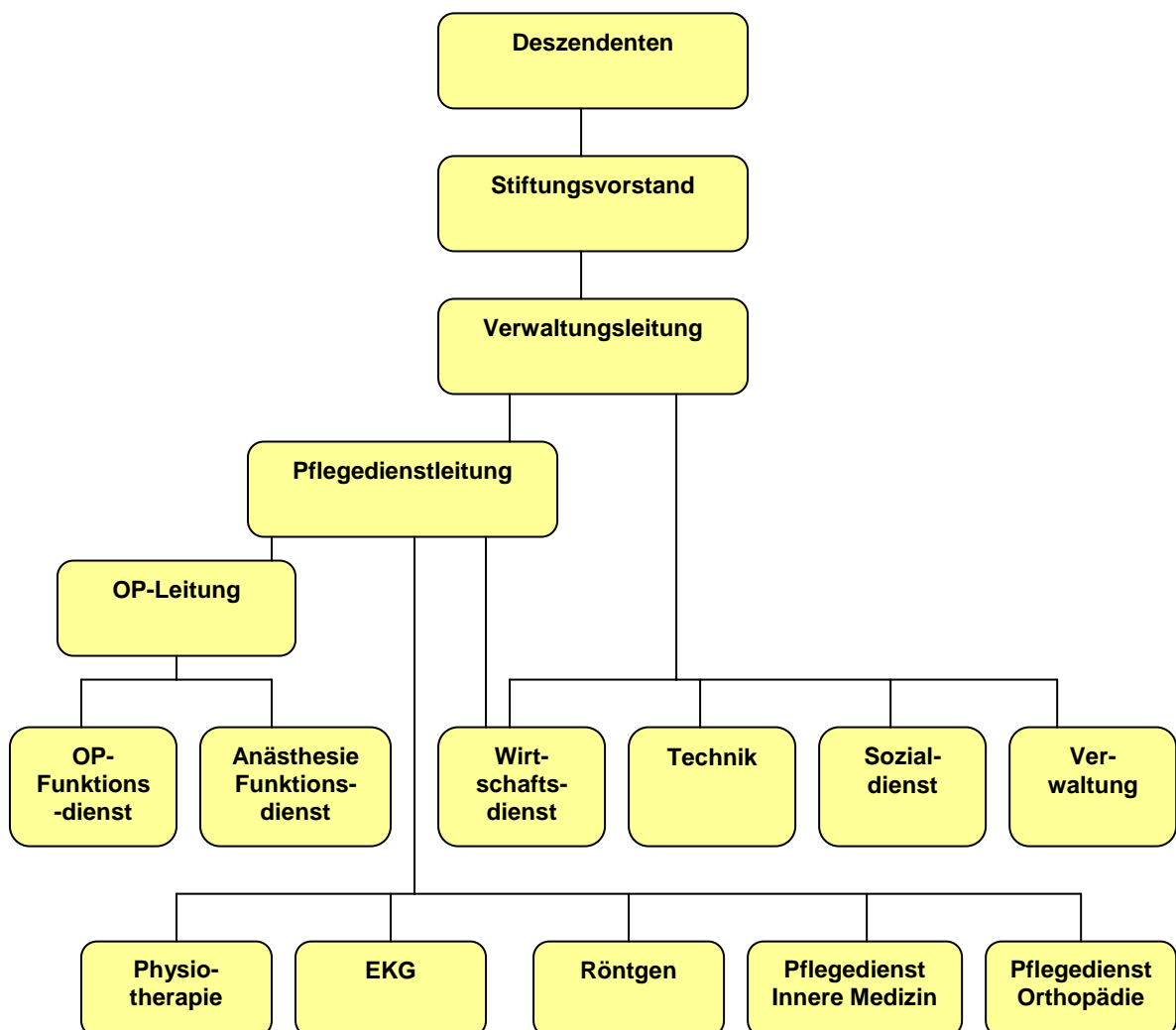


verfolgt ferner das Ziel, fortlaufend die Medizintechnik durch Investitionen anzupassen, damit die Belegärzte optimale Bedingungen vorfinden.

Aufbauorganisation und Kommunikation

Bedingt durch die überschaubare Größe des Krankenhauses Balsaerische Stiftung ergeben sich flache Hierarchien und ein kooperativer Führungsstil. Krankenhausleitung und Mitarbeiter stehen in engem Austausch. Zielvereinbarungen für die einzelnen Bereiche werden auf kurzem Informationsweg übermittelt. Dies ermöglicht schnelle Entscheidungen und zügige Anpassungen an die Marktgegebenheiten und sich ändernde Rahmenbedingungen.

Aufbauorganisation der Balsaerischen Stiftung





E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Das Qualitätsmanagement wird von der Krankenhausleitung in Zusammenarbeit mit der Pflegedienstleitung und den jeweiligen Abteilungen organisiert. Dadurch ist sichergestellt, dass alle Bereiche des Hauses in die zur Umsetzung der Qualitätsziele sowie die zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements erforderlichen Aktivitäten einbezogen sind. In Abhängigkeit von der Aufgabenstellung finden regelmäßig Sitzungen und Gespräche statt, aus denen sich im Ergebnis konkrete Handlungsanweisungen ergeben.

Hierzu gehören z. B.:

- Wöchentliche Sitzungen des Vorstandes mit der Verwaltungsleitung u. a. zu den Themen Strategie, Standortbestimmung und Risikomanagement
- Tägliche Besprechung und Abstimmung zwischen Verwaltungsleitung und Pflegedienstleitung
- In unregelmäßigen Abständen und bei Bedarf kurzfristig Besprechungen mit den Belegärzten
- Alle an der Patientenversorgung Beteiligten kooperieren sehr eng miteinander. So finden z.B. zweimal täglich interdisziplinäre Fallbesprechungen statt, um die Behandlung zu koordinieren
- Wöchentlicher Austausch zwischen dem DRG-Beauftragten, dem Pflegedienst und den Ärzten incl. interner Schulungen
- Stationsleitungssitzungen werden regelmäßig alle acht Wochen durchgeführt, bei Bedarf häufiger
- Nachtwachenbesprechungen erfolgen alle drei Monate

Zusätzlich zu diesen Aktivitäten kommen weitere gesetzlich vorgegebene Maßnahmen hinzu wie die Einberufung z.B. der Arzneimittel- und der Hygienekommission.



Beide Kommissionen tagen mindestens zweimal jährlich.

Die Beschlüsse der Hygienekommission werden im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses erkannt und hausintern umgesetzt. Die Einhaltung der Dienst- und Verfahrensanweisungen des Hygieneplanes werden von den verantwortlichen Personen, d.h. dem leitendem Arzt, der Pflegedienstleitung, der Hygienefachkraft, den Stationsleitungen und der OP-Leitung regelmäßig kontrolliert. Außerdem führt die Hygienefachkraft unangekündigte Begehungen in den einzelnen Abteilungen durch.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus Balserische Stiftung hat sich an der externen Qualitätssicherung in der stationären Versorgung gem. §137 SGB V beteiligt. Gemäß dem Leistungsspektrum nahm das Krankenhaus an Qualitätssicherungsmaßnahmen für den Leistungsbereich Koronarangiographie / perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) teil.

Im Weiteren bestand die Teilnahme an den Qualitätssicherungsmaßnahmen zum „Schlaganfallprojekt Hessen – Akutphase“.

Das Krankenhaus unterzieht sich im Rahmen von kontinuierlichen Patientenbefragungen einer internen Qualitätsbewertung. Jeder Patient hat die Möglichkeit, den Grad seiner Zufriedenheit während des stationären Aufenthaltes anonym zum Ausdruck zu bringen. Abgefragt werden Parameter u. a. zur Erstversorgung, zur ärztlichen und pflegerischen, therapeutischen Betreuung und zu den Hotelleistungen. Die Ergebnisse werden mit den Mitarbeitern diskutiert, Verbesserungsvorschläge werden aufgegriffen und auf Umsetzbarkeit geprüft.



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Unterstützt durch die Pflegedienstleitung erarbeitet das Pflegepersonal in hausübergreifenden Arbeitsgruppen die Weiterentwicklung von Behandlungsabläufen.

Projekt Pflegeüberleitungsbogen

Von den Mitgliedern des „Arbeitskreises Überleitung Gießen“, dem Mitarbeiter aus verschiedenen Krankenhäusern und ambulanten Pflegediensten angehören, wurde in Kooperation mit einigen Herstellern von Medizinischem Sachbedarf ein Pflegeüberleitungsbogen erstellt. Ziel dieser gemeinsamen Pflegedokumentation ist es, die unterschiedliche Handhabung der Pflegeüberleitung und die Information über den Pflegezustand qualitativ zu verbessern. Das Projekt begann Ende 2004, nach der Vorstellung der Ergebnisse läuft die Pilotphase von 07/2005 bis 09/2005. Zur Unterstützung der Pilotphase werden Fortbildungsveranstaltungen zum Thema Assessment angeboten.

Projekt Wundmanagement

Ein konsequentes Wundmanagement beinhaltet heute mehr als einen Wundschneellverband oder Mullkompressen. Moderne Wundverbände schaffen für die verschiedenen Heilungsphasen ein günstiges Mikroklima und unterstützen die physiologischen Heilungsprozesse. Moderne Wundverbände sind in ihrer Anwendung eher spezifisch und müssen differenziert eingesetzt werden. Deshalb hat sich im August 2004 eine Arbeitsgruppe aus Pflegedienstmitarbeitern in Zusammenarbeit mit zwei Firmen gebildet mit dem Ziel, Standards für eine einheitliche Wundversorgung und den sachgerechten Einsatz von Wundaufgaben zu erarbeiten. um diese nach der gemeinsamen Abstimmung bzw. Genehmigung durch den Ärztlichen Leiter bis November 2005 auf den Stationen einzuführen. Eine Mitarbeiterschulung ist bereits erfolgt.

Behandlungsleitlinien

Für die internistischen Patienten liegen EDV-unterstützte diagnosebezogene Behandlungsleitlinien vor, nach denen regelhaft vorgegangen wird. In wöchentlichen internen Schulungen der Ärzte werden u. a. diese Leitlinien kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt.



Verbesserung der Dokumentationsqualität

Das Krankenhaus Balserische Stiftung gehört zu den „Optionshäusern“, d.h. zu den Krankenhäusern, die schon im Jahr 2003 auf das DRG-System umgestiegen sind. Zur Verbesserung der Dokumentationsqualität ist ein DRG-Beauftragter beschäftigt. Er ist gleichzeitig ein Bindeglied zwischen den Belegärzten, den Mitarbeitern in der Pflege und der Patientenabrechnung. In wöchentlichen Treffen werden zum einen besondere Fälle besprochen und zum anderen erfolgt eine kontinuierliche Schulung der Mitarbeiter zur Dokumentation und zu den Kodierrichtlinien. Zusätzlich wurde auf den Stationen und in den Arztzimmern die EDV erweitert, die die Mitarbeiter bei der Erfassung und Verschlüsselung der Diagnosen und Prozeduren unterstützt.

Arbeitsgemeinschaft Krankenhausverbund Gießen

Unter Aufrechterhaltung ihrer Selbstständigkeit sind 2004 das Krankenhaus Balserische Stiftung, das Evangelische Krankenhaus und das St. Josefs-Krankenhaus eine Kooperation eingegangen mit dem Ziel, die Zusammenarbeit auf allen Gebieten der Krankenhausbetriebsführung und Leistungserbringung zu vertiefen. Die gemeinsamen Tätigkeiten umfassen unter anderem:

- Interessenvertretung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Beschaffungswesen
- Versorgungs- und Entsorgungsleistungen
- Elektronische Datenverarbeitung
- Qualitätssicherung
- Aus -, Fort- und Weiterbildung

Aus diesen Aufgabenstellungen ergeben sich Einzelprojekte unter Einbeziehung der jeweils betroffenen Berufsgruppen aber auch interdisziplinäre Kreise.

Ausbildungsstätte

Im Oktober 2004 hat das Krankenhaus mit der Ausbildung von Pflegekräften begonnen. Aus der oben beschriebenen Kooperation ist das „Christliche Bildungszentrum für Gesundheitsberufe Mittelhessen“ entstanden, in dem das Krankenhaus ein Kontingent von neun Ausbildungsplätzen belegt. Ziel ist die praktische Ausbildung



der Schülerinnen und Schüler nach den gesetzlichen Bestimmungen in Abstimmung mit den Pflegedienstleitungen.

Förderung und Unterstützung des ärztlichen Nachwuchses

Der Vorstand der Balserischen Stiftung hat im Herbst 2004 ein „Fortbildungsstipendium am Krankenbett“ für Giessener Medizinstudenten ins Leben gerufen. Ziel dieses Stipendiums ist die praktische Ausbildung in den internistischen Abteilungen des Krankenhauses sowie in dessen Funktionsbereichen. Das Stipendium wird zweimal jährlich in den Semesterferien an zwei Studenten vergeben und für einen Zeitraum von zwei Monaten gewährt. Nach Ende des Praktikums erstellen die Studenten einen Bericht über ihre Erfahrungen mit der praktischen ärztlichen Arbeit. Die ersten Stipendien wurden erfolgreich absolviert.



G Weitergehende Informationen

Adresse: Krankenhaus Balserische Stiftung
Wilhelmstraße 14
35392 Gießen
0641 / 7952-0

Stiftungsvorstand: Prof. Dr. med. Fritz Lampert
Rechtsanwalt und Notar Jürgen Adolphs

Verwaltungsleiter: Peter Horst
0641 / 7952-117

Mail: p.horst@krh-balserische-stiftung.de

Verantwortlich für
die Erstellung des
Qualitätsberichtes: Elizabeth Clasen

Internet: www.krh-balserische-stiftung.de

Mail: info@krh-balserische-stiftung.de



Ausblick 2005

Erweiterung / Aufstockung des Krankenhausgebäudes

Um den Standort auch für die kommenden Jahre zu sichern, begann 2004 durch den Vorstand der Stiftung und die Verwaltungsleitung die Planung zur Aufstockung des Bettenhauses.

Ziel ist es, den Patienten über die stationäre Versorgung hinaus eine sinnvoll vernetzte Struktur anzubieten zu können, indem weitere zeitgemäße und leistungsfähige Räumlichkeiten für Praxen verschiedener Fachrichtungen in Betrieb genommen werden sollen. Die Bauphase wird sich von Juli 2005 bis März 2006 erstrecken.

Das Krankenhaus vor Baubeginn





Erweiterung des Behandlungsspektrums der Inneren Medizin

Seit Anfang 2005 wird das Ärzteteam der internistischen Gemeinschaftspraxis am Balserschen Stift verstärkt durch einen Gastroenterologen, einen Spezialisten für Magen-, Darm, Pankreas- und Lebererkrankungen. Dieser Facharzt ist zugleich ausgebildeter Diabetologe und Hepatologe.

Für die Patienten des Krankenhauses bedeutet dies eine Erweiterung des Behandlungsspektrums. Mittels ERCP, d.h. der Spiegelung der Leber-, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse und sonstiger Untersuchungen im gastroenterologischen Bereich können Patienten mit entsprechenden Krankheitsbildern nun optimal versorgt werden.

Erweiterung des Behandlungsspektrums in der Orthopädie

Seit 2005 wird die Orthopädie durch zwei weitere orthopädische Praxen mit drei Fachärzten betreut. Das bereits bestehende Spektrum wird insbesondere durch Eingriffe am Schultergelenk erweitert.

Nachruf

Wir betrauern zutiefst den plötzlichen Tod im Juli 2005 von

Herrn Dr. James Brudet

Über elf Jahre war Herr Dr. Brudet Belegarzt für Orthopädie an unserem Krankenhaus und geschätzt und beliebt bei Patienten und Mitarbeitern.

Gießen, im August 2005