



Klinikum
Bad Hersfeld

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 SGB V

Berichtsjahr 2004



31. August 2005

Herausgeber: Klinikum Bad Hersfeld GmbH



Inhaltsverzeichnis

1.	Vorwort	7
2.	Einleitung / Geschichte der Klinik	8
	Basisteil	10
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
A-1.1-6	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	10
A-1.7 A	Fachabteilungen	11
A-1.7 B	Top 30 DRG (bzw. Top 50 DRG)	11
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses	15
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	16
A-2.0	Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	17
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	17
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	17
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	18
B-1.1.1	Name der Fachabteilung: Augenklinik	19
B-1.1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	19
B-1.1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	19
B-1.1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	19
B-1.1.5	Mindestens die Top-10 DRG	20
B-1.1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	21
B-1.1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	22
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	23
B-1.2.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie	23
B-1.2.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	23
B-1.2.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	23
B-1.2.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	24
B-1.2.5	Mindestens die Top-10 DRG	25
B-1.2.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	26



B-1.2.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	27
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	28
B-1.3.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	28
B-1.3.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	28
B-1.3.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	28
B-1.3.5	Mindestens die Top-10 DRG	29
B-1.3.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	30
B-1.3.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	31
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	32
B-1.4.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	32
B-1.4.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	32
B-1.4.5	Mindestens die Top-10 DRG	36
B-1.4.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	37
B-1.4.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	38
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	39
B-1.5.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-, Hals- und plastische Gesichtschirurgie	39
B-1.5.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	39
B-1.5.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	39
B-1.5.5	Mindestens die Top-10 DRG	41
B-1.5.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	42
B-1.5.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	43
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	44
B-1.6.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	44
B-1.6.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin	44
B-1.6.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	44
B-1.6.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	45
B-1.6.5	Mindestens die Top-10 DRG	45



B-1.6.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	46
B-1.6.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	47
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	48
B-1.7.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin	48
B-1.7.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	48
B-1.7.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	49
	Kardiologie/Angiologie	49
	Gastroenterologie	49
	Hämatologie/Onkologie	50
B-1.7.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	51
	Aufnahmestation	51
	Medizinische Intensivstation	51
B-1.7.5	Mindestens die Top-10 DRG	52
B-1.7.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	53
B-1.7.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	54
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	55
B-1.8.1	Name der Fachabteilung: Klinische Geriatrie	55
B-1.8.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	55
B-1.8.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	55
B-1.8.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	56
	Die Tagesklinik	56
	Ambulanz und Sprechstunden	56
B-1.8.5	Mindestens die Top-10 DRG	57
B-1.8.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	58
B-1.8.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	59
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	60
B-1.9.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Neurologie	60
B-1.9.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	60
B-1.9.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	60



B-1.9.5	Mindestens die Top-10 DRG	60
B-1.9.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	61
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	62
B-1.10.1	Name der Fachabteilung Urologie	62
B-1.10.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	62
B-1.10.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	62
B-1.10.5	Mindestens die Top-10 DRG	64
B-1.10.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	65
B-1.10.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	66
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	67
B-1.11.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	67
B-1.11.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	67
B-1.11.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	68
	Station 1	69
	Station 2	69
B-1.11.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	70
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	71
B-1.12.1	Name der Fachabteilung : Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	71
B-1.12.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	71
B-1.12.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	71
B-1.13.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin	72
B-1.13.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	72
B-1.13.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	72
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	73
B-1.14.1	Name der Fachabteilung: Klinik für Nephrologie, Diabetologie und Shuntchirurgie	73
B-1.14.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	73
B-1.14.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	74
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	75
B-1.15.1	Name der Fachabteilung: Zentrallabor	75
B-1.15.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	75



B-1.15.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	75
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	76
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	76
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	76
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	78
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	79
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	80
	Weitere Personalqualifikation im Pflegedienst	81
C	Qualitätssicherung	82
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	82
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	83
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	83
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	83
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	84
	Elemente des QM- Systems im Klinikum	88
	Qualitätspolitik	88
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements:	95
	Projektübersicht	95
E-2	Qualitätsbewertung	99
E-3	Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung im Berichtsjahr 2004	102
F-	Qualitätsprojekte im Berichtszeitraum	112
G-	Weitergehende Informationen	114



1. Vorwort

Liebe Patientinnen und Patienten,
sehr geehrte Damen und Herren!

Die Klinikum Bad Hersfeld GmbH legt bereits seinen 5. Qualitätsbericht vor und erfüllt damit die nach SGBV § 137 gesetzlich geforderten Vorgaben.

Qualitätsmanagement in Kliniken darf kein Selbstzweck sein. Sie soll Qualität darlegen, Transparenz erzeugen und damit Vertrauen schaffen.

Qualitätsmanagement muss helfen, bei geänderten Rahmenbedingungen eine optimale pflegerische und medizinisch hochwertige Versorgung der Patienten, zu gewährleisten.

Zunehmend muss auf Ressourcenverbrauch oder –bedarf, neben der Funktionalität, den medizinischen Ergebnissen und der Zufriedenheit der Patienten, ein Focus gelegt werden. Dabei darf unter keinen Umständen die Ergebnisqualität leiden, sondern muss vielmehr noch intensiver als in der Vergangenheit, als Steuerungsinstrument wirken.

Zugleich müssen Anpassungen an veränderte Formen der Leistungsabrechnung, und die Änderungen der Arbeitszeiten, möglichst ohne wesentliche Reibungsverluste, in den klinischen Alltag integriert werden.

Das Klinikum ist seit 2004 nach KTQ® zertifiziert, beteiligt sich seit vielen Jahren an qualitätssichernden Maßnahmen und betrachtet Qualitätsmanagement als ein Instrument der Organisationsentwicklung.

Wir danken vor allem den Mitarbeitern der Kliniken und Abteilungen unseres Hauses, die sich für den Aufbau von Qualitätssicherungssystemen einsetzen und diese mit viel Engagement und kritischem Interesse begleiten und evaluieren.

Bad Hersfeld, im August 2005-08-22

Priv. Doz. Dr. Hütz
Ärztlicher Direktor

Frau Otto- Lange
Pflegedirektorin

Herr Ködding
Geschäftsführer



2. Einleitung / Geschichte der Klinik

130 Jahre Tradition

Vom Landeskrankenhaus zum Klinikum Bad Hersfeld

Das Kreiskrankenhaus Bad Hersfeld – heute Klinikum – ist bereits 133 Jahre alt! Am 10. Februar 1872 wurde das Krankenhaus im heutigen Landratsamt in Bad Hersfeld eingeweiht. Das Gebäude mit 50 Betten kostete 275.000 Taler; das Land, dem die Einrichtung unterstellt war, steuerte 6.000 Taler bei.

Vorher hatte Hersfeld mit seinen 6.000 Seelen ein kleines städtisches Krankenhaus, das 1866 an das Militär abgegeben werden musste. Wie in der guten alten Zeit üblich, hatte man ein größeres Gebäude ausgeräumt, Betten und ein paar Blechschüsseln aufgestellt, eine Küche eingerichtet, und fertig war ein Krankenhaus. Die Aufnahme war in diesem Vorgängerbau nur auf chronisch Kranken beschränkt, d.h. in der damaligen Zeit auf Krätzekranke, Syphilitische und Geisteskranke. Überhaupt war das Krankenhaus nur gedacht für die Ärmsten der Armen.

Im Jahre 1927 wurde ein Stockwerk auf das heutige Landratsamt aufgesetzt und ein rechtwinkliger Flügel in den Garten hinausgebaut, dadurch die Bettenzahl auf 162 erhöht. Weitere 10 Jahre später reichte auch diese Vergrößerung nicht mehr aus. Das gesamte Haus musste wiederum aufgestockt und angebaut werden. In dieser Zeit wurde das Krankenhaus endgültig dem Kreis unterstellt, der Landrat war Hausherr geworden.

Da das Haupthaus während des Krieges zum großen Teil als Lazarett diente, wurde die alte landwirtschaftliche Schule in der Dudenstraße als Hilfskrankenhaus eingerichtet. Dass auch die Südschule, die Rot-Kreuz-Baracke und das Sanatorium Wigbertshöhe einmal zum Krankenhaus gehörten, ist fast schon vergessen. So war in ganz allmählichem Aufbau das größte Kreiskrankenhaus Hessens entstanden.

Es entsprach jedoch in keinster Weise modernen Anschauungen und Ansprüchen; es musste dauernd gebaut, umgebaut und erweitert werden. Das Ganze wurde ein einziges Flickwerk. So reifte allmählich der Entschluss, ein völlig neues Krankenhaus zu errichten.

Am 14. Juli 1956 wurde der Grundstein für ein neues Haus auf dem Wendenberg gelegt, die operativen Abteilungen nahmen den Betrieb drei Jahre später auf. 1960 folgten die Innere Abteilung und die Kinderabteilung. Das neu erbaute Schwestern-Wohnheim und die Schwesternschule wurden 1961 bezogen, 1970 erfolgte die Einweihung des geräumigen Lehrinstituts für Gesundheitsberufe (die Schwesternschule war bereits zu klein geworden). Im gleichen Jahr erhielt das Krankenhaus auch die Anerkennung als "Akademisches Lehrkrankenhaus" der Justus-Liebig-Universität Gießen.

Obwohl man in den späten 50er Jahren beim Bau des "Krankenhauses auf dem Berg" die modernsten Methoden und Erkenntnisse berücksichtigt hatte, erforderten die Wandlung im medizinischen Bereich schon 20 Jahre später umfassende Erweiterungsbauten. Für moderne diagnostische und therapeutische Verfahren musste die Raumplanung völlig neu konzipiert werden: Ein neuer Funktionstrank und ein neues Bettenhaus wurden angebaut. Bis Mitte der 90er Jahre wurden 132 Millionen DM in Gebäude und Geräte investiert. Und ein Ende der



Erweiterungen ist nicht in Sicht: Vor wenigen Monaten wurde der Neubau der Psychiatrie in Betrieb genommen, das neue Bettenhaus Süd wird in den Jahren 2005 und 2006 ausgebaut.

Durch all diese baulichen Verbesserungen ist es gelungen, die Zahl der stationären Patienten seit Mitte der 90er Jahre von ca. 17.000 auf ca. 20.000 zu erhöhen, neue Versorgungsangebote zu etablieren (Geriatric, Psychiatrie, Neurologie), aber auch den Unterbringungskomfort für die Patienten deutlich zu verbessern. Die letzte Patientenumfrage hat ergeben, dass nahezu alle Fragen (personelle Betreuung, Essen, Sauberkeit, Hygiene usw.) im neuen Bettenhaus deutlich besser beurteilt wurden als im alten Bettenhaus. Ein gutes Ambiente führt offensichtlich zu einer größeren Zufriedenheit der Patienten, ein Ergebnis, das ja nicht überraschend ist. Es lohnt sich also, auch im Bereich Patientenkomfort weiter zu investieren, damit wir auch in Zukunft im Wettbewerb mit den anderen Krankenhäusern leistungsstark und patienten-freundlich sind.

Mit dem Hessischen Sozialministerium ist inzwischen eine Raum- und Zielplanung für die nächsten ca. 15 Jahre vereinbart worden. Danach ist vorgesehen, mit einer vergrößerten Eingangshalle und durch Schließung der Baulücke zwischen dem Betten-Haus Nord und dem alten Behandlungstrakt eine klare Wegeführung herzustellen. Dazu soll aus der Eingangshalle heraus ein Fahrstuhl jedes Geschoß anfahren und von dort aus über eine übersichtliche Wegeführung die Bettenhäuser erreichbar machen. Dazu müssen bestimmte Funktionen aus dem Behandlungstrakt verlagert werden. Hierzu soll der jetzige Wirtschaftshof überbaut werden. In diesem Zuge werden dann auch die Bettenhäuser West und Ost zur Sanierung anstehen.



Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1-6 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

KLINIKUM BAD HERSFELD GMBH

Seilerweg 29
36251 Bad Hersfeld

Telefon: 06621 88-0
Fax: 06621 88-1088

E-Mail: info@klinikum-hef.de
Internet: www.klinikum-hef.de

Krankenhausleitung

Geschäftsführung: Martin Ködding
Telefon: / E-Mail: 88-1001 / martin.koedding@klinikum-hef.de
Ärztlicher Direktor: Privat-Dozent Dr. med. W. Hütz
Telefon: / E-Mail: 88-1476 / werner.huetz@klinikum-hef.de

A-1.2 **Institutionskennzeichen:** 260 620 271

A-1.3 **Krankenhausträger:** Landkreis Hersfeld-Rotenburg

A-1.4 **Status:** Krankenhaus der Schwerpunktversorgung

A-1.5 **Gesamtbettenzahl:** 578

A-1.6 **Gesamtzahl stationär
behandelter Patienten:** 19.715
**Gesamtzahl ambulant
versorgter Patienten:** 35.000



A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 137 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. oder Belegabt.	Poliklinik / Ambulanz ja/nein
10100	Innere Medizin	141	7276	HA	Ja
10200	Geriatric	37	651	HA	Nein
11000	Pädiatrie	41	2092	HA	Ja
11500	Allgemeinchirurgie	68	2214	HA	Ja
11600	Unfallchirurgie	38	1448	HA	Ja
12200	Urologie	30	1344	HA	Ja
12400	Gynäkologie Geburtshilfe	48	1898	HA	Ja
12600	Hals-, Nasen-, Ohren- heilkunde	30	1346	HA	Ja
12700	Augenheilkunde	31	1852	HA	Ja
12800	Neurologie	34	369	HA	Ja
12900	Allg.-Psychiatrie	80	963	HA	Ja

A-1.7 B Top 30 DRG (bzw. Top 50 DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	C08	Operativer Linsenersatz bei grauem Star (Trübung der Augenlinse = Katarakt)	1009
2	P67	Versorgung (nach Geburt) eines normalgewichtigen Neugeborenen oder Behandlung eines kranken Neugeborenen	743
3	O60	„Normale“ Entbindung	573
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	452
5	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	444
6	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	367
7	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	333



Rang	DRG	Text	Fallzahl
		unterschiedlicher Schweregrade	
8	G48	Dickdarmspiegelung	326
9	C03	Operationen an der Netzhaut des Auges mit Entfernung des Augenglas-körpers	324
10	B70	Schlaganfall (akute Durchblutungs-störung des Gehirns)	252
11	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Ge-hirnerschütterung)	248
12	D11	Mandeloperation	240
13	B76	Krampanfallsleiden (Epilepsie)	231
14	F73	kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht, Kreislaufkollaps	216
15	F67	Bluthochdruck	207
16	O65	Behandlungen im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft	198
17	Z01	Operationen bei „sonstigen Zustän-den, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“ (i. d. R. Operationen zur Vorbereitung einer Blutwäsche bei chronischem Nieren-versagen (Dialyse))	196
18	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörun-gen oder Erkrankung der Erregungs-leitungsbahnen des Herzens	191
19	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Ohrge-räusche)	182
20	G60	nicht operative Behandlung (z. B. Chemotherapie) von Krebserkrankun-gen der Verdauungsorgane	181
21	E69	nicht chronische Bronchitis oder Asthma	180
22	I13	Operationen am Oberarm, am Schien-bein, am Wadenbein oder am Sprung-gelenk	180



Rang	DRG	Text	Fallzahl
23	G09	Operationen von Leisten- oder Schenkelbrüchen (= Hernien)	171
24	L07	Operationen durch die Harnröhre (z. B. an der Harnblase, jedoch nicht an der Prostata)	170
25	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	168
26	O01	Kaiserschnitt	168
27	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	167
28	E65	chronische Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und Überblähung des Lungengewebes (= chronisches Asthma; chronische, asthmaartige Bronchitis)	160
29	L64	Behandlung von Nierenkoliken oder Harnabflussstörungen aus der Niere (z. B. bei Harnleitersteinen) ohne Operation	160
30	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	157
31	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	155
32	H08	Gallenblasenentfernung mittels „Schlüsselloch-Operation“ (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	155
33	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	151
34	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	146
35	F75	Verschiedene Krankheiten des Kreislaufsystems	133
36	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	130



Rang	DRG	Text	Fallzahl
37	K60	„Zuckerkrankheit“ (= Diabetes mellitus)	128
38	B69	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung ohne bleibende Lähmung	127
39	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen, jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	126
40	F66	Verkalkungen oder Verengungen der Herzkranzgefäße	125
41	H61	Untersuchung und nicht operative Behandlung (z. B. Chemotherapie) von Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	125
42	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	123
43	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	121
44	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	119
45	L63	Entzündungen der Harnorgane	116
46	D63	Mittelohrentzündung oder Entzündungen der oberen Atemwege	115
47	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (Krankenhausaufenthalt 1 – 2 Tage)	115
48	M02	Entfernung (von Teilen) der Vorsteherdrüse (Prostata) mittels Operation durch die Harnröhre	112
49	R61	Untersuchung und nicht operative Behandlung (z. B. Chemotherapie) von Lymphknotenkrebs oder chronischen Blutkrebserkrankungen	112



Rang	DRG	Text	Fallzahl
50	E71	Untersuchung und nicht operative Behandlung (z. B. Chemotherapie) von Krebserkrankungen der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	109

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses

Das Klinikum Bad Hersfeld ist mit 578 Planbetten und 13 Fachabteilungen ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung in der Region Ost-Mittelhessen.

Im Rahmen der Versorgung und Notfallversorgung für die Region aber auch überregional werden folgende Leistungs- und Versorgungsschwerpunkte angeboten: Diagnostik, konservative und operative Therapie akuter, chronischer und bösartiger Erkrankungen und Verletzungen bei Erwachsenen und Kindern in den Bereichen Augen, -Hals-Nasen-Ohren, Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinderheilkunde, Allgemeinchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Innere Medizin mit den Schwerpunkten Onkologie, Kardiologie, Gastroenterologie, und Geriatrie, Neurologie, Psychiatrie, Urologie, Nephrologie, Shuntchirurgie, Diabetologie. Intensivmedizinische Behandlungen erfolgen in Zuordnung und Verantwortung der einzelnen konservativen und operativen Fachdisziplinen.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? ja



A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Abteilungen	Arzt
Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie	Prof. Dr. Krause
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	Prof. Dr. Fahle
Klinik für Augenheilkunde	Priv. Doz.. Dr. Hütz
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Prof. Dr. Völker
Klinik für HNO-Heilkunde	Prof. Dr. Issing
Klinik für Innere Medizin	Prof. Dr. Paliege
Klinik für Nephrologie, Diabetologie	Dr. Thon
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Dr. Diab
Klinik für Neurologie	Priv. Doz.. Dr. Horn
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	Dr. Garcia
Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin	Priv. Doz . Dr. Froelich
Klinik für Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie	Priv. Doz. Dr. Volkmann
Klinik für Urologie	Dr. Schulze-Brüggemann



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

Abteilung	Arzt
Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	Priv. Doz. Dr. Volkmann
Klinik für Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde	Prof. Dr. Issing

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden (ja/nein)	Verfügbarkeit 24 Std. si- chergestellt (ja/nein)
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Magnetresonanztomografie (MRT)	Ja	Ja
Herzkatheterlabor	Ja	Ja
Szintigraphie	Ja	Ja
Positronenemissionstomographie (PET)	Ja	Ja
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor	Ja	Ja
Mammographiediagnostik	Ja	Ja



A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden (ja/nein)
Physiotherapie	Ja
Dialyse	Ja
Logopädie	Ja
Ergotherapie	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Gruppenpsychotherapie	Ja
Einzelpsychotherapie	Ja
Psychoedukation	Ja
Thrombolyse	Ja
Bestrahlung	Nein
Stillberatung	Ja



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1.1 Name der Fachabteilung: Augenklinik

B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Behandlungen von Erkrankungen des Auges, der Augenmuskeln, der Tränenwege und der Lider

Sämtliche chirurgische Eingriffe der Augenheilkunde – von der Laserkorrektur bei Fehlsichtigkeit bis zur komplizierten Netzhaut - Operation

B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Kataraktoperationen (Grauer Star)

Glaukomoperationen (Grüner Star)

Netzhautoperationen

Vitrektomie (Operation am Glaskörper)

Plastische Eingriffe an den Lidern

- die Straffung der Oberlider bei Hautüberschuss,
- das Anheben der Oberlider bei erschlafftem Lidmuskel (hängende Oberlider),
- die plastische Rekonstruktion bei Lidtumoren,
- die Injektion von Botox zur Beseitigung von Falten im Gesichtsbereich.
Hornhauttransplantationen

Photodynamische Therapie (PDT) bei altersbedingten Makuladegeneration

Reaktive Chirurgie (operative Korrektur der Fehlsichtigkeit)

B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

VisCare Lasercenter



B-1.1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Operativer Linsenersatz bei grauem Star (Trübung der Augenlinse = Katarakt)	1.009
2	C03	Operationen an der Netzhaut des Auges mit Entfernung des Augenglaskörpers	324
3	C06	Aufwändige (komplexe) Operationen am Auge bei grünem Star (= Glaukom)	63
4	C61	Krankheiten des Sehnervs oder der Blutgefäße des Auges	55
5	C07	Andere (nicht komplexe) Operationen am Auge bei grünem Star (= Glaukom)	44
6	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges oder am Augenlid	43
7	C15	Sonstige Operationen an der Netzhaut des Auges	39
8	C09	Verschiedene Operationen an der Linse	36
9	C63	Sonstige Krankheiten des Auges (z. B. Gerstenkorn)	32
10	C04	Große Operationen an der Hornhaut, Lederhaut oder Bindehaut des Auges	26



B-1.1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	H25.-	Altersstar (altersbedingte Linsentrübung des Auges = Grauer Star (Katarakt))	879
2	E11.-	sog. „Alterszuckerkrankheit“ (Diabetes mellitus Typ II – nicht primär insulinabhängig) mit Komplikationen an den Augen	271
3	H40.-	Grüner Star (Glaukom) = Erhöhung des Augeninnendrucks	135
4	H35.-	Sonstige Schädigungen der Netzhaut	85
5	H33.-	Netzhautablösung und Netzhautriss	73
6	H34.-	Verschluss der Adern der Netzhaut	43
7	H26.-	Sonstige Formen der Linsentrübung des Auges (Grauer Star = Katarakt)	27
8	H43.-	Sonstige Schädigungen und Erkrankungen des Glaskörpers	25
9	H16.-	Hornhautentzündung	23
10	H02.-	Sonstige Schädigungen oder Erkrankungen des Augenlides	19

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtszeitraum

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-144	operativer Ersatz der Augenlinse	1101
2	5-158	operative Entfernung des Glaskörpers des Auges	353
3	5-131	Senkung des Augeninnendruckes durch operative Anlage einer Abflussmöglichkeit für das Augenkammerwasser (filtrierende Operation)	75
4	5-154	Andere Operationen zur Fixation (zum Festheften) der Netzhaut	68
5	5-155	operative Zerstörung von erkranktem Gewebe an Netzhaut und Aderhaut	67
6	5-137	Andere Operationen an der Iris (Regenbogenhaut)	46
7	5-139	Andere Operationen an Lederhaut, vorderer Augenkammer, Iris (Regenbogenhaut) und Strahlenkörper (Corpus ciliare) des Auges	36
8	5-132	Senkung des Augeninnendruckes durch Operationen am Strahlenkörper (Corpus ciliare) des Auges	34
9	5-159	Entfernung des Glaskörpers des Auges über anderen Zugang und andere Operationen am Strahlenkörper (Corpus ciliare) des Auges	34
10	5-125	Hornhauttransplantation (Hornhautübertragung) und Ersatz durch künstliche Hornhaut	28



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.2.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Chirurgische Eingriffe im Bauchraum (Abdominal-Chirurgie)

Chirurgische Eingriffe an den Blutgefäßen (Gefäßchirurgie)

B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Abdominal-/Visceralchirurgie:

- Schilddrüse und Nebenschilddrüse
- Verdauungstrakt (Speiseröhre, Magen , Dünn-, Dick- und Enddarm, Leber, Gallenblase, Bauchspeicheldrüse)
- Bruchoperationen (Leisten-, Nabel- und Narbenbrüche)
- Kinderchirurgie (Leisten- und Nabelbrüche, Magenpförtner)
- Gutartige Colon- und chronisch entzündliche Darmerkrankung (Divertikulitis)
- Chronische Wunden (Dekubitus, Ulcus cruris, diabetischer Fuß)

Gefäßchirurgie

- wiederherstellende Operationen (Ausschlagplastik, Bypassverfahren) an: Halsschlagadern, Bauch-, Ober-, und Unterschenkel Schlagadern
- Ausschaltungsoperationen bei Erweiterungen (Aneurysma) der Bauch-, Becken- und Kniekehlenarterie, auch vorbeugend (Aortenstengraft)



- Eröffnung der Gefäße bei akuten Verschlüssen (arterielle Embolien und tiefe Venenthrombosen)
- Krampfader- Operationen, einschließlich endoskopischer Methoden
- Spezielle Methoden bei diabetischem Fuß-Syndrom
- Anlage künstlicher Gefäßzugänge (Ports)

B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Diagnostische Verfahren

- Endoskopie von Magen, Zwölffingerdarm und Dickdarm
- Ultraschall, schwarz- weiß und farbcodiert, für zentrale und periphere Gefäße sowie Venen



B-1.2.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G09	Operationen von Leisten- oder Schenkelbrüchen (= Hernien)	171
2	H08	Gallenblasenentfernung mittels „Schlüsselloch-Operation“ (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	138
3	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	91
4	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	88
5	F20	Entfernung von Krampfadern	85
6	G48	Dickdarmspiegelung	82
7	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	73
8	G11	Sonstige Operation am After	72
9	G07	Blinddarmentfernung	67
10	G08	Operationen von Bauchwand- oder Nabelbrüchen (ohne Leistenbrüche)	54



B-1.2.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K80.-	Gallensteine	188
2	K40.-	Leistenbruch	157
3	K56.-	Darmverschluss ohne Vorliegen eines Eingeweidebruchs	113
4	I70.-	„Verkalkung“ der Schlagadern (Atherosklerose)	97
5	I83.-	Krampfadern (Varizen) an den Beinen	91
6	K35.-	Akute Blinddarmentzündung	76
7	K57.-	Krankhafte Wandausstülpungen (Divertikulose) des Darmes	73
8	E04.-	Schilddrüsenvergrößerung ohne Schilddrüsenüberfunktion	58
9	E11.-	sog. „Alterszuckerkrankheit“ (Diabetes mellitus Typ II – nicht primär insulinabhängig) mit Komplikationen an den Adern	54
10	I73.-	Durchblutungsstörungen an Beinen (und Armen)	53

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.2.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-893	Operative Wundreinigung und Entfernung kranken Gewebes der Haut oder des Unterhautfettgewebes	552
2	5-572	Anlage eines Katheters durch die Bauchdecke in die Harnblase	312
3	5-469	Andere Operationen am Darm	248
4	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	241
5	5-541	Eröffnung der Bauchhöhle oder des Raumes hinter der Bauchhöhle	213
6	5-381	operative Entfernung von „Verkalkungen“ aus Schlagadern bei Einengung oder Verschluss	194
7	5-385	Krampfaderoperationen	185
8	5-380	Operative Entfernung von Blutgerinnseln aus Adern	177
9	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarmes	177
10	5-530	Leistenbruchoperation	167



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.3.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

B-1.3.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die gesamte operative und konservative Unfallmedizin inklusive die der Wirbelsäule und des Beckens.

Die interdisziplinäre Versorgung von Mehrfachverletzten (Polytrauma-Patienten) und deren beschleunigte Rehabilitation (ausgenommen Neurotraumatologie).

Die Operative und konservative Behandlung von Brüchen (Frakturen) sowie Verletzungen und Verletzungsfolgen des Bewegungsapparates bei Kindern (in enger Zusammenarbeit mit der Kinderklinik).

B-1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Wiederherstellende und korrigierende Chirurgie des Stütz- und Bewegungsapparates (Achskorrekturen, Verkürzungs-, Verlängerungsoperationen, Kallusdistraktion oder Arthrodesen (Gelenkversteifungen));

Erstellen von Versorgungskonzepten bei verzögerter Knochenbruchheilung und Pseudarthrosen

Minimal invasive Chirurgie großer Gelenke wie Knie-, Sprung-, Schulter- oder Handgelenk (Operationen der Menisken, Kreuzbänder, Synovialektomie, Karpaltunnelspaltung usw.);



Septische Knochen- und Weichteilchirurgie;

Endoprothetischer Ersatz von Hüft-, Knie- und Schultergelenken unter Einsatz eines optoelektronischen Navigationssystems.

B-1.3.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	180
2	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen, jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	122
3	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	99
4	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	89
5	I31	Aufwändige (komplexe) Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	77
6	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	77
7	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	71
8	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	61
9	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	33
10	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	28



B-1.3.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S82.-	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	194
2	S72.-	Bruch des Oberschenkels	182
3	S52.-	Bruch des Unterarmes	129
4	S06.-	Verletzung des Gehirns	119
5	S42.-	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	85
6	T84.-	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Knochenersatz oder durch im Rahmen der Knochenbruchbehandlung eingesetzten Platten, Nägeln oder Schrauben	77
7	S32.-	Bruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	76
8	S22.-	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	36
9	M54.-	Rückenschmerzen	32
10	M16.-	Verschleiß des Hüftgelenkes [Arthrose des Hüftgelenkes]	28

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.3.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Platten, Schrauben oder Nägeln z. B. nach operativer Knochenbruchbehandlung	388
2	5-893	Operative Wundreinigung und Entfernung kranken Gewebes der Haut oder des Unterhautfettgewebes	294
3	5-794	Wiedereinrichtung eines Knochenbruches mit mehreren Bruchteilen im Gelenkbereich mit operativer Eröffnung des Bruches (offene Reposition)	255
4	5-790	Geschlossene Einrenkung eines Knochenbruchs oder einer Lösung der Wachstumsfuge mit Stabilisierung durch z. B. Drahteinlage	241
5	5-820	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	192
6	5-800	Offen chirurgische (Schnittoperation) Behandlung einer Gelenkerkrankung	179
7	5-869	Andere Operationen an den Bewegungsorganen	144
8	5-793	Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens (Oberarmknochen, Elle, Speiche, Oberschenkelknochen, Schienbein, Wadenbein) mit operativer Eröffnung des Bruches (offene Reposition)	136
9	5-821	Korrektur, Wechsel und Entfernung eines künstlichen Hüftgelenkes	98
10	5-784	Übertragung von Knochengewebe (Knochen transplantation) und Knochenumstellungsoperationen	77



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.4.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1.4.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Gynäkologie umfasst das Erkennen, Verhüten und Behandeln von Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane. Neben den allgemeinen gynäkologischen Behandlungszielen liegt ein besonderer Schwerpunkt der Frauenklinik bei der Krebstherapie:

Die gynäkologische **Onkologie** umfasst die Diagnose und Behandlung von Krebserkrankungen und auch im Bereich der **gynäkologischen Chirurgie** spielt die operative Entfernung von Tumoren eine wichtige Rolle.

Den Brustdrüsenenerkrankungen widmet sich in der Bad Hersfelder Frauenklinik ein eigener Bereich – die **Senologie**. Schließlich gehört auch die gynäkologische Endokrinologie – die Lehre von den Störungen in der Hormonbildung – zum Fachgebiet, das in der Frauenklinik abgedeckt wird.

Die ganzheitliche Betreuung von Schwangeren und Gebärenden in unserer Geburtsklinik gründet auf der über Generationen erworbenen Erfahrung und auf den Erkenntnissen der modernen Geburtshilfe. Natürliche Abläufe sollen gefördert und widrigen Einflüsse, die Schwangerschaft und Geburt stören könnten, möglichst abgewendet werden.

Unser Geburtshilfe-Team versteht sich als Partner für werdende Eltern. Gemeinsam verfolgen wir das Ziel, Geborgenheit und Wärme zu vermitteln, vereint mit größtmöglicher Sicherheit für Mutter und Kind.



B-1.4.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Operative Gynäkologie

Gynäkologische Operationen sind ein wichtiger Schwerpunkt der Frauenklinik. Die Palette reicht von einfachen diagnostischen Eingriffen bis zu ausgedehnten Krebsoperationen.

Wann immer möglich, wird in der Frauenklinik den modernen minimal-invasiven Operationstechniken (Schlüssellochchirurgie) der Vorzug gegeben. Dank modernster Technik kann sogar die Entfernung der Gebärmutter ohne Bauchschnitt vorgenommen werden: Hierbei wird – auf dem Wege der Bauchspiegelung – mit einem im Ultraschallbereich schwingendes Titan-Skalpell operiert. Die so genannte „Ultracision-Technik“ ermöglicht sehr präzise Schnitte und die Schnittstellen werden zugleich versiegelt.

Onkologie

In der gynäkologischen Onkologie stehen für die Tumordiagnose moderne bildgebende Verfahren zur Verfügung: hochauflösende Ultraschallgeräte, Mammographie oder Kernspintomographie (MRT). Für die Suche nach befallenen Lymphknoten wird die nuklearmedizinische Sentineldiagnostik eingesetzt.

Um krebserdächtige Befunde in der Brust abzuklären ist heute kein operativer Eingriff mehr notwendig: Bei der Mammotome-Vakuumbiopsie genügt ein drei Millimeter langer Schnitt um schonend Gewebeproben zu entnehmen.

Die wichtigsten Therapieformen (Chemotherapien oder Bestrahlungen) werden häufig auch als ergänzende Behandlung vor oder nach einer Operation eingesetzt. Eine Behandlung mit Zytostatika (Chemotherapie) kann beispielsweise einen zunächst sehr ausgedehnten Tumor so weit verkleinern, dass er danach möglichst vollständig operativ entfernt werden kann. Beim Brustkrebs ist dies eine wichtige Voraussetzung für eine brusterhaltende Therapie.

Wenn möglich werden in der Frauenklinik Chemotherapie und Bestrahlung ambulant durchgeführt.



Operative Gynäkologie

Gynäkologische Operationen sind ein wichtiger Schwerpunkt der Frauenklinik. Die Palette reicht von einfachen diagnostischen Eingriffen bis zu ausgedehnten Krebsoperationen.

Wann immer möglich, wird in der Frauenklinik den modernen minimal-invasiven Operationstechniken (Schlüssellochchirurgie) der Vorzug gegeben. Dank modernster Technik kann sogar die Entfernung der Gebärmutter ohne Bauchschnitt vorgenommen werden: Hierbei wird – auf dem Wege der Bauchspiegelung – mit einem im Ultraschallbereich schwingendes Titan-Skalpell operiert. Die so genannte „Ultracision-Technik“ ermöglicht sehr präzise Schnitte und die Schnittstellen werden zugleich versiegelt.

Ein weiterer Schwerpunkt im operativen Bereich ist die Harninkontinenz-, Beckenboden- und Senkungschirurgie. Auch hier stehen modernste, besonders schonende Lösungen wie z.B. die TVT-Methode bei Blasenschwäche im Mittelpunkt.

Bei Tumoren an Unterleibsorganen (Cervix-, Corpus-, Ovarialkarzinome) ist die Frauenklinik auch für die große Krebschirurgie mit – wenn nötig – maximaler Radikalität gut gerüstet.

Senologie

Die Senologie – aus dem französischen „le sein“ (= die Brust) abgeleitet – umfasst die Diagnose und Therapie von Brustdrüsenerkrankungen. Doch die Senologie bemüht sich um eine ganzheitliche Sicht, bei der auch die psychischen Aspekte einen angemessenen Stellenwert haben. Im Einzelnen werden die folgenden Erkrankungen oder Störungen behandelt:

- gutartige und bösartige Brusterkrankungen
- Entwicklungsstörungen
- zu große oder zu kleine Brüste
- Störungen infolge von Voroperationen oder Bestrahlungen

Die Frauenklinik ist Kooperationspartner des Brustzentrums Mittelhessen (BZM) mit dem Ziel, die Früherkennung und die Therapie von Brustkrebs in der Region zu verbessern.

Bei der Diagnose Brustkrebs stehen brusterhaltende Therapien im Vordergrund. Wenn dieses nicht möglich ist, oder wenn schon eine Brust abgenommen wurde, kommt für den Wiederaufbau der Brust das gesamte onkoplastische Spektrum in Betracht – vom Aufbau mit körpereigenem Gewebe (TRAM, Latissimus-dorsi) bis zum Einsatz von Implantaten.

- Ein besonderes Augenmerk liegt bei Brustkrebs-Patientinnen auf der Nachsorge im Bereich der medizinischen und psychologischen Versorgung.



Ein weiterer Schwerpunkt im operativen Bereich ist die Harninkontinenz-, Beckenboden- und Senkungschirurgie. Auch hier stehen modernste, besonders schonende Lösungen wie z.B. die TVT-Methode bei Blasenschwäche im Mittelpunkt.

Bei Tumoren an Unterleibsorganen (Cervix-, Corpus-, Ovarialkarzinome) ist die Frauenklinik auch für die große Krebschirurgie mit – wenn nötig – maximaler Radikalität gut gerüstet.

Die Geburt

Sicherheit und schonende Behandlung der Gebärenden und des Kindes stehen während der Geburt im Vordergrund. Auf Wunsch können Sie verschiedene Hilfsmittel für eine sanfte Geburtsunterstützung nutzen:

- ▶ Entspannungsmusik
- ▶ Aromatherapie und homöopathische Mittel
- ▶ Akupunktur bzw. –pressurmethoden
- ▶ Sprossenwand und Pezzibälle
- ▶ eine großzügige Gebärwanne
- ▶ Gebärhocker

Selbstverständlich bieten wir Ihnen auch die Möglichkeit einer ambulanten Entbindung. Bereits wenige Stunden nach einer unkomplizierten Geburt können Sie mit Ihrem Kind nach Hause gehen. Eine unserer Hebammen betreut Sie gerne ambulant im Wochenbett.

Bei jeder Geburt ist ein kinderärztliches Team anwesend, das sich – wenn nötig – sofort um Ihr Baby kümmern kann. In unserer speziellen Neugeborenen-Intensivstation werden Früh- und Frühestgeborene nach modernsten medizinischen Standards versorgt.



B-1.4.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Versorgung (nach Geburt) eines normalgewichtigen Neugeborenen oder Behandlung eines kranken Neugeborenen	
2	O60	„Normale“ Entbindung	573
3	O65	Behandlungen im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft	198
4	O01	Kaiserschnitt	168
5	O64	Behandlung wegen Wehen, die nicht zur Geburt führen	100
6	N04	Gebärmutterentfernung außer bei Gebärmutterkrebs	83
7	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	53
8	J07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	51
9	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Prüfung der Eileiterdurchgängigkeit	34
10	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	32



B-1.4.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	O42.-	Vorzeitiger Fruchtblasensprung in der Schwangerschaft	191
2	C50.-	Krebserkrankungen der weiblichen Brustdrüse (Mammakarzinom)	105
3	O47.-	Wehen, die nicht zur Geburt führen (Unnütze Wehen)	96
4	O62.-	Nicht normale Wehentätigkeit bei der Entbindung	94
5	O80.-	Spontangeburt eines Einlings	86
6	O36.-	Behandlung in der Schwangerschaft bei (vermuteten) Komplikationen beim ungeborenen Kind	71
7	D25.-	Gutartige Geschwulst an der Gebärmutter	48
8	O26.-	Verschiedene Erkrankungen, die vorwiegend in der Schwangerschaft auftreten	46
9	O24.-	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) in der Schwangerschaft	45
10	O48.-	Verlängerte Schwangerschaftsdauer	45

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.4.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung (Amniotomie)	217
2	5-738	Dammschnitt und Naht	215
3	5-758	Naht nach Einriss der weiblichen Geschlechtsorgane nach Geburtsverletzung (Dammriss)	154
4	5-683	operative Entfernung der Gebärmutter	118
5	5-740	Kaiserschnitt (übliche Form der Schnittenbindung)	103
6	5-749	Andere Formen des Kaiserschnitts	63
7	5-870	brusterhaltende Entfernung von erkranktem Gewebe der weiblichen Brust	58
8	5-690	Gebärmutterausschabung (z. B. bei Blutungsstörungen)	45
9	5-704	Operative Einengung der Scheide und Beckenbodenplastik bei Gebärmutterensenkung	40
10	5-756	Entfernung zurückgebliebener Teile des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Entbindung	39



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.5.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf-, Hals- und plastische Gesichtschirurgie

B-1.5.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Diagnostik des ganzen Spektrums der Erkrankungen des Kopfes und des Halses

- Abdeckung des gesamten Behandlungsspektrums für operative Eingriffe im Kopf-Hals-Gebiet

B-1.5.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Diagnostik:

- Audiologie

Die audiologische Funktionsdiagnostik analysiert und ortet Störungen im gesamten Hörsystem. Außerdem erlauben Untersuchungen vor und nach der Implantation von Hörhilfen eine objektive Erfolgskontrolle. Im Einzelnen können die folgenden Untersuchungen durchgeführt werden:

- Mittelohrdiagnostik
- Innenohrdiagnostik
- Retrocochleäre Diagnostik
- Zentrale Hördiagnostik
- Cochlear Implantat Diagnostik
- Neugeborenenhörscreening

- Endoskopie

Spiegelung der oberen Atem- und Speisewege



- Sonographie

Ultraschalluntersuchung im Hals- und Kopfbereich inklusive Doppler- und farbkodierte Duplexsonographie

- Allergietests

In der Klinik ist ein komplettes Allergielabor eingerichtet. Haut- oder Provokationstests, Diagnostik und Therapie von Insektenallergien wie Wespe oder Biene sind möglich

Chirurgische Schwerpunkte

- Mittelohrerkrankungen (Tympanoplastik)
-

- Schwerhörigkeit (besonders teilimplantierbare Hörhilfen wie RetrX System, BAHA, Cochlea-implantat, Soundbridge, MET)
-

- Nasen und Nasennebenhöhlen (wo immer möglich minimal invasiv durchgeführt)
-

- Tumorerkrankungen (besonders gut- und bösartige Erkrankungen der oberen Luft- und Atemwege)
-

- Formfehler und Defekte (Angeborene oder erworbene Formfehler im Hals-, Nasen-, Ohren-Bereich, Rekonstruktionen nach Tumoroperationen oder Unfällen, kosmetische Korrektur von Narben, Falten etc.)
-



B-1.5.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Mandelooperation	240
2	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Ohrgeräusche)	165
3	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	150
4	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	118
5	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	99
6	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	69
7	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (Krankenhausaufenthalt 1 – 2 Tage)	54
8	D63	Mittelohrentzündung oder Entzündungen der oberen Atemwege	36
9	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	28
10	D60	Untersuchung und nicht operative Behandlung (außer Strahlentherapie) von Ohren-, Nasen-, Mund- oder Halskrebs	27



B-1.5.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J35.-	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	133
2	H91.-	Sonstiger Hörverlust	110
3	H81.-	Störungen des Gleichgewichtorgans	101
4	J34.-	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	95
5	J32.-	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	77
6	S02.-	Bruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	43
7	J36.-	Vereiterung im Bereich der Mandeln	35
8	H71.-	Cholesteatom (besondere Form einer gutartigen Geschwulst) des Mittelohres	34
9	R06.-	Störungen der Atmung	33
10	H65.-	Nichteitrige Mittelohrentzündung	31

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.5.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-281	Mandeloperation (Entfernung der Gaumenmandeln) ohne Entfernung der Rachenmandel	167
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	152
3	5-214	Plastische Operationen an der Nasenscheidewand	139
4	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	44
5	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	39
6	5-194	operativer Ersatz des Trommelfells	37
7	5-300	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	33
8	5-195	Verschluss einer Trommelfellperforation und Wiederherstellung der Gehörknöchelchen	28
9	5-212	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Nase	27
10	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	27



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.6.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

B-1.6.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin

Die Kinder- und Jugendmedizin befasst sich mit allen Erkrankungen und Reifungsstörungen des Kindes von der Geburt bis zum Abschluss seiner körperlichen Entwicklung. Bei chirurgischen, orthopädischen, HNO-ärztlichen, urologischen sowie augenärztlichen Erkrankungen von Kindern findet eine eingespielte interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den anderen Fachdisziplinen des Klinikums statt. Bei der Intensivtherapie von Neu- und Frühgeborenen kooperieren wir eng mit der Geburtshilfeabteilung der Frauenklinik.

B-1.6.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Neugeborenenabholdienst:

Bei problematischen Zuständen von Neugeborenen ist unsere Säuglingsintensivstation oder der Dienst habende Arzt rund um die Uhr erreichbar.

Neurophysiologie/EEG:

In unserer EEG-Abteilung steht eine moderne technische Ausstattung für simultane Doppelaufnahmen bereit (SDA, AEP, VEP, NLG).

Neu- und Frühgeborenen Intensivstation



B-1.6.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Weitere Angebote unserer Klinik:

- Lungenfunktionsprüfung
- Allergietestung
- Schweißtestung
- Langzeitbehandlung für übergewichtige Kinder (FITOC)
- Frühförderzentrum

B-1.6.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	259
2	E62	Entzündungen der Atmungsorgane	160
3	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	144
4	P67	Versorgung (nach Geburt) eines normalgewichtigen Neugeborenen oder Behandlung eines kranken Neugeborenen	138
5	E69	nicht chronische Bronchitis oder Asthma	96
6	B76	Krampanfallsleiden (Epilepsie)	81
7	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	74
8	D11	Mandelopoperation	71
9	D63	Mittelohrentzündung oder Entzündungen der oberen Atemwege	68
10	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (Krankenhausaufenthalt 1 – 2 Tage)	39



B-1.6.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	A09.-	Durchfallerkrankung und Magendarmentzündungen, vermutlich durch übertragbare Krankheitserreger	160
2	S06.-	Verletzungen des Gehirns	147
3	J18.-	Lungenentzündung ohne Nachweis des auslösenden Erregers	146
4	R10.-	Bauch- und Beckenschmerzen	81
5	P07.-	Störungen beim Neugeborenen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht	77
6	J35.-	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	73
7	J20.-	Akute Bronchitis	59
8	R56.-	Krampfanfälle (z. B. Fieberkrämpfe)	49
9	G40.-	Krampfanfallsleiden (Epilepsie)	47
10	P59.-	Neugeborenenengelbsucht	47

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.6.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-790	Geschlossene Einrenkung eines Knochenbruchs oder einer Lösung der Wachstumsfuge mit Stabilisierung durch z. B. Drahteinlage	59
2	5-530	Leistenbruchoperation	42
3	5-281	Mandeloperation (Entfernung der Gaumenmandeln) ohne Entfernung der Rachenmandel	41
4	5-282	Mandeloperation (Entfernung der Gaumenmandeln) mit Entfernung der Rachenmandel	36
5	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch kleinen Einschnitt ins Trommelfell (z. B. bei Mittelohrvereiterung)	27
6	5-470	Blinddarmoperation	24
7	5-640	Beschneidung der Vorhaut (z. B. bei Vorhautverengung (Phimose))	24
8	5-285	Entfernung der Rachenmandel ohne Entfernung der Gaumenmandeln	16
9	5-624	„Festnähen“ des Hodens im Hodensack (z. B. bei Hodenhochstand oder Verdrehung des Hodens)	15
10	5-921	operative Wundreinigung und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen	13



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.7.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Innere Medizin

B-1.7.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Zur Inneren Medizin zählen die Diagnostik und die nichtchirurgische Behandlung von Erkrankungen der Organsysteme des menschlichen Körpers. Dazu gehören: Herz-Kreislauf-System, Magen-Darm-Trakt, Leber, Nieren, Blut und blutbildender Organe, Lunge, Stoffwechsel, Hormonsekretion, Immunsystem sowie Stütz- und Bewegungsapparat. Außerdem befasst sich die Inneren Medizin mit Infektionen, Tumorerkrankungen und Alterskrankheiten (Geriatric).



B-1.7.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Kardiologie/Angiologie

Die akuten Erkrankungen des Herzens, des Kreislaufsystems sowie Gefäßkrankheiten stehen im Mittelpunkt dieser Abteilung

Unser Leistungsspektrum in diesem Bereich:

- Belastungs- und Langzeit-EKG
- 24-Stunden-Blutdruckmessung
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie)
- Schluckecho-Untersuchung (transösophageale Echokardiographie)
- Linksherzkatheter (Koronarangiographie)
- Abbildung der Blutgefäße und des darin bewegten Blutes (Duplex-Sonographie)

Gastroenterologie

Die Gastroenterologie als Teilgebiet der Inneren Medizin beschäftigt sich mit dem Erkennen und der nicht operativen Behandlung von Krankheiten der Verdauungsorgane. Auf unserer 31-Betten-Station werden jährlich etwa 1400 Patienten versorgt. Die häufigsten Krankheitsbilder sind Magen- und Zwölffingerdarm-Geschwüre, Gallenwegserkrankungen, Entzündungen der Bauchspeicheldrüse und Leberzirrhosen.

Ein besonderer Schwerpunkt unserer Abteilung liegt bei endoskopischen Untersuchungen bzw. therapeutischen Maßnahmen, die endoskopisch durchgeführt werden (Blutstillung, Drainagen, Abtragen von Polypen oder Entfernung von Gallengangssteinen). In unserer Endoskopie-Abteilung werden jährlich rund 3500 solcher Eingriffe fachkundig vorgenommen.

Darüber hinaus gehören sonografische Untersuchungen von Bauchraum und Schilddrüse, sonografisch gesteuerte Feinnadelbiopsien (Leber), H²-Atemtests usw. zu unserem diagnostischen Spektrum.



Hämatologie/Onkologie

Erkrankungen der Blut bildenden Organe, Störungen der Blutgerinnung, funktionelle Störungen der Blutzellen und Erkrankungen des Immunsystems fallen in das Gebiet der Hämatologie. Die Onkologie beschäftigt sich dagegen mit der nicht operativen Behandlung von Tumoren und den dadurch bedingten Krankheiten.

Das Arbeitsfeld unserer Abteilung liegt auf beiden Bereichen – ein Schwerpunkt jedoch liegt auf deren Schnittbereich. So umfasst es das Erkennen und Behandeln

- bösartiger Tumore mit allen internistischen Therapieformen;
- krankhafter Veränderungen der Blutbildung (hämatologische Neoplasien);
- sämtlicher Anämieformen (hämolytische, aplastische A. und immunologisch bedingte Blutbildveränderungen) sowie
- angeborener und erworbener Gerinnungsstörungen.

Für die Tumorthherapie werden alle standardisierten Verfahren der Chemotherapie, die moderne medikamentöse Tumortarget-Therapie und die Immuntherapie angewandt. Bei bestimmten Erkrankungen (z. B. bei Lymphomen) nimmt unsere Abteilung an Studien der Deutschen Krebshilfe bzw. der Deutschen Forschungsgemeinschaft teil.

Kooperationen mit dem Klinikum Fulda sowie den Universitätskliniken in Göttingen und Marburg eröffnen weitere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten, wie das Erkennen und Behandeln akuter Leukämien, Transplantationen etc..

Onkologische Ambulanz

Gerade Patienten mit Krebserkrankungen sind an einem möglichst kurzen stationären Aufenthalt interessiert. Deshalb überprüfen wir frühzeitig die Möglichkeiten einer ambulanten Betreuung bzw. einer integrierten stationären und ambulanten Versorgung. Während der Häusliche Pflegedienst für eine kompetente Betreuung zu Hause sorgt, ist die „Onkologische Ambulanz“ für die medizinische Versorgung von onkologischen und hämatologischen Patienten mit den umfassenden Möglichkeiten des Klinikums zuständig.



Interdisziplinäres Tumorkonsil

Das Erkennen und die Behandlung von Tumorerkrankungen führen häufig dazu, dass ein Patient von Ärzten verschiedener Fachrichtungen – häufig sogar von verschiedenen Standorten aus untersucht und behandelt wird. Das interdisziplinäre Tumorkonsil stellt sicher, dass

- Aufwändige und belastende Mehrfachuntersuchungen vermieden werden, dem Patienten entbehrliche Wege erspart bleiben,
- Das Therapiekonzept für den interdisziplinär betreuten Patienten gemeinsam festgelegt wird, und damit eine abgestimmte und möglichst effektive Behandlung möglich wird.
- Eine abgestimmte und möglichst effektive Behandlung möglich wird.
- Die Information zwischen allen beteiligten Fachabteilungen, ambulanten Ärzten und kooperierenden Kliniken reibungslos fließen.

B-1.7.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Aufnahmestation

Für Patienten, Angehörige, Einweiser und Rettungsdienste ist die medizinische Aufnahmestation der zentrale Anlaufpunkt der Klinik für Innere Medizin

Medizinische Intensivstation

Jedes Jahr werden über 1.400 Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen aus dem ganzen Spektrum der Inneren Medizin auf der Medizinischen Intensivstation behandelt und versorgt. Lebenserhaltende Technik spielt in der Intensivmedizin eine tragende Rolle und selbstverständlich ist unsere Intensivstation mit modernster Medizintechnik ausgestattet.



B-1.7.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) unterschiedlicher Schweregrade	331
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	277
3	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	271
4	G48	Dickdarmspiegelung	221
5	F67	Bluthochdruck	204
6	Z01	Operationen bei „sonstigen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen“ (i. d. R. Operationen zur Vorbereitung einer Blutwäsche bei chronischem Nierenversagen (Dialyse))	189
7	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	187
8	F73	kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht, Kreislaufkollaps	180
9	G60	nicht operative Behandlung (z. B. Chemotherapie) von Krebserkrankungen der Verdauungsorgane	163
10	E65	chronische Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und Überblähung des Lungengewebes (= chronisches Asthma; chronische, asthmaartige Bronchitis)	153



B-1.7.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	T82.-	Komplikationen durch künstliche Adern, Herzschrittmacher, Herzklappen oder eine künstliche Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer zum Herzen zurückführenden Ader (Vene) für die Blutwäsche (Dialyse) [<i>Anm.: In den meisten der hier aufgeführten Fälle handelt es sich um im Verlauf der chronischen Blutwäsche auftretende Probleme mit dem Dialyse-shunts.</i>]	554
2	I50.-	Herzschwäche	325
3	J18.-	Lungenentzündung ohne Nachweis des auslösenden Erregers	266
4	I20.-	Angina pectoris (anfallsartige Herzschmerzen infolge verminderter Sauerstoffversorgung des Herzens)	210
5	I10.-	Bluthochdruckkrankheit	208
6	Z49.-	Aufnahme zur Vorbereitung einer Blutwäsche (Dialyse) bei Nierenversagen (i. d. Regel zur operativen Anlage eines Dialyseshunt) (Blutgefäßzugang für die Dialyse)	197
7	I63.-	Schlaganfall (Hirnschlag)	193
8	R55.-	Kreislaufkollaps, Ohnmacht	187
9	J44.-	Sonstige chronische Lungenkrankheit mit erhöhtem Luftauslasswiderstand	151
10	I48.-	Herzrhythmusstörung (Vorhofflimmern, Vorhofflattern) durch Fehlfunktion des natürlichen Schrittmachers im Herzen (Sinusknoten)	145

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-394	Erneute Operation nach vorausgegangener Blutgefäßoperation (<i>hier: erneute Operation wegen Problemen mit dem Blutgefäßzugang für die Dialyse = Shuntrevision</i>)	516
2	5-392	Anlegen einer Verbindung zwischen einer Schlagader (Arterie) und einer zum Herzen zurückführenden Ader (Vene) für die Blutwäsche (Dialyse)	502
3	5-399	Andere Operationen an Adern	502
4	5-513	Operationen an den Gallengängen durch Spiegelung	175
5	5-893	Operative Wundreinigung und Entfernung kranken Gewebes der Haut oder des Unterhautfettgewebes	174
6	5-431	Einlage einer Ernährungssonde in den Magen durch die Haut mittels Punktion	169
7	5-572	Anlage eines Katheters durch die Bauchdecke in die Harnblase	105
8	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers oder eines Gerätes zur Behandlung spezieller Herzrhythmusstörungen (Defibrillator)	99
9	5-452	Lokale Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	86
10	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	83



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.8.1 Name der Fachabteilung: Klinische Geriatrie

B-1.8.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Geriatrie heißt „Altersheilkunde“. aber „das Alter“ können wir natürlich nicht heilen. Altern ist schließlich keine Krankheit, sondern ein körperlicher Prozess, der wie das Wachsen zum Leben gehört. Die Aufgabe unserer Klinik ist es, die Krankheiten und Beschwerden dieser Lebensphase medizinisch zu betreuen und dabei den speziellen Bedürfnissen älterer Menschen gerecht zu werden. Das Ziel des geriatrischen Handelns besteht darin, die Selbständigkeit der Erkrankten soweit wie möglich zu erhalten oder wiederherzustellen.

B-1.8.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Krankengymnastik

Eingeschränkte Bewegungsfähigkeit und Mobilität wirken sich stark auf die Eigenständigkeit älterer Menschen aus und können Folgeschäden wie Dekubitus, Pneumonie, Kontrakturen, Thrombosen und Bettlägerigkeit erzeugen. Durch gezieltes Training können die durch Krankheit oder Unfall verloren gegangenen Funktionen meist wieder erlernt werden.

Ergotherapie

In der Ergotherapie geht es – ähnlich wie in der Krankengymnastik – darum, eingeschränkte körperliche Funktionen wiederherzustellen. Darüber hinaus zielt die Methode auch auf das Wiedererlangen von Handlungskompetenzen und deren Integration in den Alltag.



Logopädie

Die logopädische Therapie umfasst die Behandlung von Atem-, Sprech-, Sprach-, Schluck- oder Stimmstörungen.

Sozialdienst

Zu den Aufgabenschwerpunkten des geriatrischen Sozialdienstes gehören die persönlichen Gespräche mit den Patienten und ihren Angehörigen, um ihnen bei der Verarbeitung der Krankheitsproblematik behilflich zu sein und gemeinsam nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen.

B-1.8.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Tagesklinik

Die geriatrische Tagesklinik ergänzt das vollstationäre geriatrische Versorgungsangebot für Patienten, die bereits so mobil und versorgt sind, dass sie zu Hause übernachten können.

Die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten sind die gleichen wie im stationären Bereich.

Ambulanz und Sprechstunden

Das Angebot einer ambulanten Weiterbehandlung durch unsere Krankengymnasten, Ergotherapeuten und Logopäden kommt den Bedürfnissen der geriatrischen Patienten sehr entgegen. Auch nach ihrem stationären Aufenthalt können sie die therapeutischen Dienste der vertrauten Bezugspersonen wahrnehmen – sei es im Klinikum oder zu Hause.



B-1.8.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B42	Frührehabilitation bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	77
2	B70	Schlaganfall (akute Durchblutungsstörung des Gehirns)	36
3	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkel	30
4	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	28
5	I41	Behandlung von älteren, mehrfach erkrankten Patienten bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems oder des Bindegewebes	26
6	I62	Behandlung eines Oberschenkelhals- oder Beckenbruchs ohne Operation	12
7	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	8
8	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	6
9	E41	Frührehabilitation (auch bei älteren, mehrfach erkrankten Patienten) bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	5
10	F45	Frührehabilitation (auch bei älteren, mehrfach erkrankten Patienten) bei Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	5



B-1.8.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I63.-	Schlaganfall (Hirnschlag)	108
2	S72.-	Oberschenkelbruch	93
3	S32.-	Bruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	16
4	T84.-	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Knochenersatz oder durch im Rahmen der Knochenbruchbehandlung eingesetzten Platten, Nägeln oder Schrauben	13
5	I70.-	„Verkalkung“ der Schlagadern (Atherosklerose)	12
6	E11.-	sog. „Alterszuckerkrankheit“ (Diabetes mellitus Typ II – nicht primär insulinabhängig)	11
7	R26.-	Störungen des Ganges und der Mobilität (Beweglichkeit)	11
8	S42.-	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	11
9	I50.-	Herzschwäche	10
10	J18.-	Lungenentzündung ohne Nachweis des auslösenden Erregers	10

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.8.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-893	Operative Wundreinigung und Entfernung kranken Gewebes der Haut oder des Unterhautfettgewebes	66
2	5-820	Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	46
3	5-790	Geschlossene Einrenkung eines Knochenbruchs oder einer Lösung der Wachstumsfuge mit Stabilisierung durch z. B. Drahteinlage	45
4	5-431	Einlage einer Ernährungssonde in den Magen durch die Haut mittels Punktion	33
5	5-380	Operative Entfernung von Blutgerinnseln aus Adern	28
6	5-794	Wiedereinrichtung eines Knochenbruchs mit mehreren Bruchteilen im Gelenkbereich mit operativer Eröffnung des Bruchs (offene Reposition)	26
7	5-381	operative Entfernung von „Verkalkungen“ aus Schlagadern bei Einengung oder Verschluss	17
8	5-787	Entfernung von Platten, Schrauben oder Nägeln z. B. nach operativer Knochenbruchbehandlung	17
9	5-393	operative Herstellung einer Verbindung zwischen Adern oder Umleitung des Blutflusses bei z. B. Durchblutungsstörungen	16
10	5-864	operative Entfernung (eines Teils) des Beines	16



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.9.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Neurologie

B-1.9.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Gesamte Akutneurologie einschließlich Neurologischer Intensivmedizin

B-1.9.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Elektrophysiologische und neurosonologische Diagnostikabteilung

Neuroradiologische Untersuchungsverfahren (CCT/CTA, MRT/MRA, DAS, Myelographie, PTA/Stenting)

Schlaganfallüberwachungsbetten

Intensivbehandlungsplätze

B-1.9.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall (akute Durchblutungsstörung des Gehirns)	65
2	B69	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung ohne bleibende Lähmung	40
3	B76	Krampanfallsleiden (Epilepsie)	31
4	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	23
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	15



6	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen (v. a. Parkinsonsche Krankheit)	12
7	B77	Kopfschmerzen	12
8	B68	Multiple Sklerose (MS) oder Erkrankung des Kleinhirns mit Störungen des Bewegungsablaufs in Rumpf und Gliedmaßen	11
9	F73	kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht, Kreislaufkollaps	9
10	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems (z. B. Stürze unklarer Ursache, Sprachstörungen, Störung der Bewegungsabläufe etc.)	8

B-1.9.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I63.-	Schlaganfall (Hirnschlag)	76
2	G45.-	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung ohne bleibende Lähmung	40
3	G40.-	Krampanfallsleiden (Epilepsie)	31
4	R55.-	kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht, Kreislaufkollaps	13
5	G35.-	Multiple Sklerose (MS) = Erkrankung durch Markscheidenerfall am zentralen Nervensystem	9
6	M54.-	Rückenschmerzen	8
7	G20.-	Primäres Parkinson-Syndrom	7
8	G43.-	Migräne (anfallsartige starke Kopfschmerzen)	7
9	M51.-	Sonstige Bandscheibenschäden	7
10	S06.-	Verletzung des Gehirns	7

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien.



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.10.1 Name der Fachabteilung Urologie

B-1.10.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Urologie – das ist die medizinische Disziplin, die sich mit Krankheiten, Fehlbildungen oder Verletzungen von Nieren, ableitenden Harnwegen und den männlichen Geschlechtsorganen beschäftigt. Die Klinik für Urologie im Klinikum Bad Hersfeld ist eine nach modernsten Gesichtspunkten ausgestattete Einrichtung.

B-1.10.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Urologische Onkologie:

- Tumorchirurgie bei Krebserkrankungen von Harnblase, Nieren, Prostata, Hoden oder Penis;
 - nervenschonende Entfernung von Lymphknoten (Lymphadenektomie);
 - Harnableitung über Neoblase, „feuchtes“ Urostoma u.ä.;
 - Chemotherapeutische Nachbehandlung.
-

Blasenentleerungsstörungen:

- Schrittweises Verkleinern oder Entfernen der Prostata mit elektrochirurgischen Mitteln durch die Harnröhre (transurethrale Prostatektomie) und seltener Prostataentfernung vom Bauchschnitt über die Harnblase;
 - Inkontinenz-Korrektur z.B. durch Suspensionsplastik (TVT-Band).
-

Steintherapie:

- Einbringen von Harnleiterschienen oder Nierenfistelkatheter;
- Zertrümmern von Nieren- Harnleiter- und Harnblasensteinen mittels extrakorporaler Stosswellenlithotripsie (ESWL);
- Entfernen von Steinen bzw. Steintrümmern durch minimal-invasive Operati-



onen (Schlüssellochoperationen); in Ausnahmefällen: offene chirurgische Eingriffe.

Kinderurologie:

- Fehlbildungen der Harnwege oder des äußeren Genitales;
 - operative Korrektur bei Hodenhochstand (Leistenhoden);
 - Harnleiterneueinpflanzungen, Antirefluxoperation (bei Rückfluss des Urins von der Blase in die Niere).
 - Nierenbeckenplastik wegen Harnleiterabgangsenge.
-

Andrologie:

- Abklären möglicher Ursachen für Infertilität (Kinderlosigkeit) und erektile Dysfunktion (mangelnde Gliedsteife), ggf. Einleiten therapeutischer Maßnahmen;
 - Beseitigung von Wasserbrüchen und Krampfadern am Hoden;
 - Ambulante Sterilisation bei Männern (Selbstzahler).
-



B-1.10.5 Mindestens die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre (z. B. an der Harnblase, jedoch nicht an der Prostata)	164
2	L64	Behandlung von Nierenkoliken oder Harnabflussstörungen aus der Niere (z. B. bei Harnleitersteinen) ohne Operation	150
3	M02	Entfernung (von Teilen) der Vorsteherdrüse (Prostata) mittels Operation durch die Harnröhre	111
4	L41	Spiegelung von Harnblase ohne schwere Begleiterkrankungen	81
5	M04	Operationen am Hoden	59
6	L63	Entzündungen der Harnorgane	57
7	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	57
8	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	43
9	M60	Untersuchung und nicht operative Behandlung (außer Strahlentherapie) bei Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	41
10	L08	Operationen an der Harnröhre	38



B-1.10.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	N20.-	Nieren- und Harnleiterstein	188
2	N13.-	Erkrankung des Harnsystems durch Harnabflussstörung oder Zurückfließen des Urins aus der Blase zur Niere (bei gestörtem Ventilmechanismus)	173
3	N40.-	Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse (Prostata)	142
4	C61.-	Krebserkrankungen der Vorsteherdrüse (Prostata)	116
5	C67.-	Krebserkrankungen der Harnblase	102
6	N35.-	Harnröhrenverengung	35
7	N39.-	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	30
8	N31.-	Störungen der Harnblasenfunktion (Speicherfunktion / Entleerungsfunktion)	28
9	D41.-	Gewächse der Harnorgane mit unsicherem Wachstumsverhalten (gutartig oder bösartig) zum Zeitpunkt der Behandlung	27
10	N30.-	Harnblasenentzündung	26

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.10.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-572	Anlage eines Katheters durch die Bauchdecke in die Harnblase	302
2	5-573	Operative Behandlung von (erkranktem) Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	206
3	5-601	Operative Entfernung von Gewebe der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre	190
4	5-570	Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Blutgerinnseln aus der Harnblase durch Harnblasenspiegelung	105
5	5-585	Einschneiden von erkranktem Gewebe der Harnröhre (z. B. bei narbiger Harnröhrenverengung) durch Harnröhrenspiegelung	96
6	5-604	Radikale Entfernung der Vorsteherdrüse (Prostata) und Samenblasen (bei Krebserkrankung der Prostata)	85
7	5-562	Einschneiden des Harnleiters (z. B. Vereingung) oder Harnleitersteinbehandlung durch die Harnröhre, durch Nieren- oder Harnleiterspiegelung durch die Haut oder durch Schnittoperation	75
8	5-550	Nierensteinentfernung durch Nierenbeckenspiegelung durch die Haut oder Anlage eines Nierenbeckenkatheters durch die Haut	55
9	5-554	Operative Entfernung der Niere	51
10	5-071	Teilweise oder einseitige Entfernung der Nebenniere	26



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.11.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

B-1.11.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unser Behandlungsspektrum umfasst:

- alle Formen von endogenen und körperlich bedingten Psychosen
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- alle Formen von Suchterkrankungen (Alkohol, Medikamente, illegale Drogen, drogeninduzierte Psychosen)

Eine Aufnahme in unsere Klinik kann erfolgen:

- auf freiwilliger Basis bzw. auf eigenen Wunsch nach haus- bzw. fachärztlicher Einweisung;
 - auf Grundlage eines richterlichen Beschlusses gemäß Betreuungsrecht § 1906 Absatz 4 BGB oder nach HFEG § 70 sowie
 - nach polizeilicher Anordnung der sofortigen Ingewahrsamnahme nach HFEG § 10.
-



B-1.11.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Psychiatrische Ambulanz

Die Behandlungsangebote der Institutsambulanz sind:

- Fachärztliche und psychologische Behandlung
 - Sicherung der Therapiefortsetzung
 - Nachsorgegruppe
 - Hilfe in behördlichen und beruflichen Angelegenheiten
 - Hausbesuche
 - Informations- und Trainingsgruppe
 - Angehörigengruppe
 - und Freizeitgestaltungsgruppe.
-

Die Tagesklinik

Die Patienten der Tagesklinik können unser breites Therapieangebot an allen Werktagen zwischen 8 Uhr und 16 Uhr nutzen. Die Therapiepläne sind auf die Möglichkeiten und Defizite der Patienten speziell abgestimmt. Die Behandlungspläne setzen sich aus unterschiedlichen Komponenten der folgenden therapeutische Methoden zusammen:

- ▶ Psychotherapie
- ▶ Pharmakotherapie
- ▶ Bewegungstherapie
- ▶ Ergotherapie
- ▶ Kunsttherapie
- ▶ Entspannungsverfahren
- ▶ Trainingsverfahren



Station 1

Die Station Psychiatrie 1 ist eine offen geführte Akut- und Aufnahme- station mit 28 Betten.

Station 2

Die Station Psychiatrie 2 wird als geschlossene Akut- und Aufnahme- station geführt.

B-1.11.5 Mindestens die Top-10 DRG

(Psychiatrische Kliniken und Fachabteilungen werden nicht nach dem DRG-System abge- rechnet – die Einteilung in DRGs erfolgt somit fiktiv.)

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	U61	Persönlichkeitsspaltung (Schizophrenie)	232
2	U63	Schwere Gefühlsstörungen (Depressionen oder manische Erkrankungen)	155
3	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	88
4	B63	Altersschwachsinn (= Demenz, Alzheimer- Erkrankung) oder sonstige chronische Krankheiten der Hirnfunktion	67
5	V62	Psychische Störung durch Alkoholmissbrauch oder – Abhängigkeit	47
6	U60	Psychiatrische Behandlung mit Aufenthaltsdauer von 1 - 2 Tagen	41
7	V64	Psychische Störung durch Drogen-/ Medikamen- tenmissbrauch oder Drogen- / Medikamentenab- hängigkeit	31
8	U66	Ess-, Zwangs- oder Persönlichkeitsstörungen oder akute psychische Reaktionen	18
9	B64	Bewusstseinsstörung mit starker Bewegungsunru- he	12



10	U64	Sonstige Störungen des Gefühlslebens oder körperliche Krankheiten mit seelischer Ursache	10
----	-----	--	----

B-1.11.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F20.-	Persönlichkeitsspaltung (Schizophrenie)	234
2	F10.-	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	135
3	F33.-	Wiederkehrende depressive Störung	81
4	F32.-	Depressive Episode	72
5	F01.-	Verlust der Denkfähigkeit und/oder des Gedächtnisses aufgrund von Durchblutungsstörungen	41
6	F19.-	Psychische und Verhaltensstörungen durch Einnahme mehrerer schädlicher Stoffe und Konsum sonstiger auf die Psyche wirkender Substanzen	32
7	F06.-	Andere psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit	19
8	F25.-	Psychische Erkrankung mit wechselnder Stimmungslage	19
9	F43.-	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen	17
10	F04.-	Organisches amanestisches Syndrom (Komplexes psychisches Krankheitsbild mit Gedächtnisstörung, Verwirrtheit u. a.) nicht durch Alkohol oder sonstige auf die Psyche wirkende Substanzen bedingt	15

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.12.1 Name der Fachabteilung : Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-1.12.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Anästhesiologie: Rund um die Uhr stehen 18 Narkosearbeitsplätze zur Verfügung.

B-1.12.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Intensivmedizin (10 Betten Intensivstation)

- Notfallmedizin (Besetzung des NEF rund um die Uhr)

- Schmerztherapie: Eine Schmerzambulanz betreut Patienten mit chronischen Schmerzen. Für die Behandlung stehen unterschiedliche Verfahren zu Verfügung

- Eigenblutspende



B-1.13.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

B-1.13.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- alle radiologischen Untersuchungsverfahren inkl. CT und MRT

B-1.13.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Untersuchungen:

Kernspintomographie (MRT)

Computertomographie (CT)

Sonographie

Angiographie

Herz-CT

Kolon-Kontrasteinlauf

Dünndarmdarstellung nach Sellink

Mammastereotaxie

Therapiemöglichkeiten:

Angioplastie (PTA)

Chemoembolisation (TACE)

Radiofrequenzablation (RFA)

Stent-Graft



Carotis-Stent

Perkutane Osteoplastie

Periadikuläre Therapie

Die Facettenblockade und Infiltration des Iliosakralgelenks

Thermokoagulation

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.14.1 Name der Fachabteilung: Klinik für Nephrologie, Diabetologie und Shuntchirurgie

B-1.14.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Fachdisziplin Nephrologie/Shuntchirurgie widmet sich den Erkrankungen der Niere. Shuntoperationen sorgen bei Patienten mit Nierenfunktionsstörungen für einen langlebigen, wiederholt benutzbaren und leicht zu erreichenden Zugang zum Gefäßsystem.

Auf folgenden Seiten stehen die Nierenerkrankungen und deren Behandlung im Mittelpunkt. Dabei bildet die Versorgung von Dialysepatienten mit einer „Dialysefistel“ einen herausragenden Schwerpunkt unserer Klinik:

Unsere Klinik versteht sich als Kompetenzzentrum für die folgenden medizinischen Bereiche:

- akute und chronische Nierenerkrankungen;
- Shuntoperationen (Shuntprobleme, Anlage von Shunts und Dialysekathetern);
- Diabetes mellitus, Bluthochdruck
- immunologische und rheumatische Erkrankungen mit und ohne Nierenbeteiligung;
- Störungen des Knochenstoffwechsels und der Blutbildung bei chronischen Nierenerkrankungen.



B-1.14.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Diagnostische Verfahren:

- Ultraschall-Untersuchungen mit modernsten bildgebenden Verfahren (Sonographie, farbcodierte Duplex-Sonographie);
- Gefäßdarstellung per injiziertem Röntgenkontrastmittel (Echocardiographie, CO₂-Angiographie, MR-Angiographie, DAS) und konventionelle Röntgen-Diagnose in Kooperation mit der Klinik für Radiologie
- minimal invasive Gewebeentnahme an Niere und anderen Organen per ultraschall-kontrollierter Feinnadelbiopsie;
- Langzeit-Blutdruckmessung, Langzeit EKG und Ergometrie.

jährlich 21.000 Dialysen (Hämo- und Peritonealdialyse) in Kooperation mit den KfH-Nierenzentren Bad Hersfeld und Rotenburg

- Apheresen (Blutreinigungs-Behandlungen) bei immunologischen Erkrankungen, schweren Fettstoffwechselstörungen, Makuladegeneration, Hörsturz, Vergiftungen etc. (Immunabsorption, Plasmaaustausch, Hämo-perfusion, LDL- und Leukozyt-Apherese);
- jährlich über 1.000 shuntchirurgische Eingriffe für Dialysepatienten;
- Operative Gefäßerweiterung von Shuntgefäßengen (Stenosen), Einsatz von Prothesen zum Offenhalten von Gefäßen (Stent-Implantation) und Einsatz von Dialysekathetern.

Schulung, Beratung und Betreuung:

Diätberatung für Patienten mit Bluthochdruck, eingeschränkter Nierenfunktion oder Dialysepflicht; [[Link zur Ernährungsberatung](#)]
richtige Shuntpunktion (für Patienten und medizinisches Personal);
hygienische Maßnahmen bei Shuntpunktion und Katheter-Dialyse;
soziale Betreuung von Dialyse-Patienten (Beruf, Familie, finanzielle Fragen, Pflegeüberleitung, Krankentransporte u.ä.).



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.15.1 Name der Fachabteilung: Zentrallabor

B-1.15.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Im Zentrallabor des Klinikums können aus Körperflüssigkeiten und –sekreten mehr als 400 verschiedene Werte bestimmt werden.

B-1.15.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Im Mittelpunkt unserer Arbeit stehen Routine- und Notfallanalysen sowie hämatologische und mikrobiologische Spezialanalysen, die in unseren Labors durchgeführt werden. Blutdepot und Qualitätssicherung ergänzen unser Angebot.

Hämatologisches Labor:

- maschinelle und mikroskopische Zählung von Blutzellen (Blutbild)
- zytologische Analyse von Blut, Knochenmark, Liquor und Ergüssen
- Analysen zur Blutgerinnung (Hämostaseologie)

Immunhämatologie & Blutdepot:

- Blutgruppenbestimmung
- Bestimmung von Antikörpern
- Bereitstellen von Blutkonserven (ca. 5.500/Jahr)
- Bereitstellen von Eigenblutkonserven (ca. 250/Jahr)

Mikrobiologisches Labor:

- Keimanzüchtung und Resistenztestung aus Stuhl, Urin und anderen Körperflüssigkeiten
- Hygieneuntersuchungen

Qualitätssicherung:

Interne und externe Qualitätskontrolle (INSTAND, DGKG)



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 85

Es wurden 85 ambulante Operationen nach § 115b SGB V als Institutsleistungen erbracht.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

Nachfolgend aufgeführte ambulante Operationen wurden im Rahmen der Ermächtigungsambulanzen nach § 116 SGB V erbracht.

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

Abteilung Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Rang	EBM- Nummer 3-stellig	Text	Fallzahl
1	2004/05/20/21	Wundversorgungen	1480
2	2011/12	Fremdkörperentfernung	95
3	2360/61	Entfernung von Fixationsmaterial bei Knochenbrüchen	89
4	2362	Materialentfernung	7
5	2340	Drahtfixation	4

Abteilung Urologie

Rang	EBM- Nummer 3-stellig	Text	Fallzahl
1	1741	Beschneidung der Vorhaut bei Vorhautverengung (Phimose)	105
2	312/313	Probenentnahme aus der Vorsteherdrüse durch Punktion (Prostatastanze)	48
3	1755	Durchtrennung eines Samenleiters zur Sterilisation	30
4	-/-	Lösung von Vorhautverklebungen	12
5	1706	Innere Harnröhrenschlitzung	5



Abteilung Allgemein Chirurgie

Rang	EBM- Nummer 3-stellig	Text	Fallzahl
1	2821	Implantation eines permanenten Zuganges zu einem Gefäß oder Implantation eines intrathekalen Katheters	5
2	2012	Entfernung eines tiefsitzenden Fremdkörpers auf operativen Wege aus Weichteilen und oder Knochen	1
3	2105	Exzision von tiefliegenden Körpergewebe oder Probeexzision aus tiefliegenden Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung der Körperhöhle	0
4	371	Sklerosierung von Hämorrhoiden am annorektalen Übergang durch Injektion Und oder Entfernung eines oder mehrerer Analpolypen Und oder Exzision bzw. Abtragung sogenannter äußerer Hämorrhoiden (perianale Thrombose, hypertrophe anale Hautfalten), je Sitzung.	0

Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Rang	EBM- Nummer 3-stellig	Text	Fallzahl
1	1104A/1111	Ausschabung und Spiegelung der Gebärmutterhöhle	153
2	195/198	Schwangerschaftsabbruch	56
3	1060A	Ausschabung der Gebärmutterhöhle bei unvollständiger Fehlgeburt	37
4	1150A	Spiegelung der Bauchhöhle mit Durchgängigkeitsprüfung der Eileiter	18
5	187A	Eileiterunterbindung zur Sterilisation	11

Abteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Rang	EBM- Nummer 3-stellig	Text	Fallzahl
1	1556	Eröffnung des Trommelfells z. B. bei eitriger Mittelohrentzündung	297
2	1485	Entfernung der Rachenmandel	140
3	2004	Wundversorgung	121
4	1557	Einlegen eines Paukenröhrchens	113
5	1412	Stillung einer Nasenblutung durch Verschorfung	85



Abteilung Augenheilkunde

Rang	EBM- Nummer 3-stellig	Text	Fallzahl
1	1353A	Ersetzen der Linse des Auges durch eine künstliche Linse bei Grauem Star (Kataraktoperation)	1738
2	1348	JAG- Kapselotomie bei Nachstar	236
3	1302	Plastische Korrektur der verengten oder erweiterten Lidspalte, des Epikanthus, des Ektropiums, des Entropiums oder von Wimpernfehlstellungen.	23
4	1355	Implantation einer intraokularen Linse bzw. Tausch	3
5	1359	Operative Regulierung des Augeninnendruckes	

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 116 SGBV. Anzahl der Behandlungen pro Jahr	Fälle: 40 000
Anzahl der Geburten pro Jahr	Fälle: 786



B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

FA- Code SGB V § 301	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbil- dung	Anzahl Ärzte mit abge- schlossener Weiterbil- dung
13751	Anästhesiologie	24	9	15
	Arbeitsmedizin	1		1
12700	Augenheilkunde	9	4	5
11500	Allgemeinchirurgie	17	7	10
11600	Unfallchirurgie	9	3	6
13751	Radiologie	5	1	4
12400	Frauenklinik	9	4	5
12600	HNO	5	2	3
10100	Medizinische Klinik	30	13	17
10200	Kinderklinik	9	6	3
12800	Neurologie	6	4	2
12900	Psychiatrie	10	3	7
	Med. Controlling	1		1
	Zentrallabor	1	1	
13700	Dialyse	6	3	3
2200	Urologie	6	2	4
	Gesamt	148	62	86

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 13



B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Fachabteilung	FA- Code SGB V § 301	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fach- weiterbildung)	Krankenpflege- heller/-in (1 Jahr)
Anästhesiologie	-	18,37 VK	100 %	46,27 %	0
Zentral-OP	-	20,93 VK	100 %	9,55 %	0
Augenheilkunde	12700	13,50 VK	94,38 %	0	5,62 %
Allgemeinchirurgie	11500	32,60 VK	100 %	0	0
Unfallchirurgie	11600	22,40 VK	100 %	0	0
Frauenklinik	12400	16,00 VK	90,5 %	0	9,50 %
Kreißsaal	12400	7,50 VK	100 %	0	0
HNO	12600	11,00 VK	100 %	0	0
Medizinische Klinik	10100	80,47 VK	98,48 %	0	1,52 %
Kinderklinik	11000	29,20 VK	95,55 %	0	4,45 %
Neurologie	12800	16,00 VK	100 %	0	0
Psychiatrie	32900	38,67 VK	100 %	1,16 %	0
Geriatric	30200	20,20 VK	100 %	0	0
Urologie	12200	13,00 VK	88,77 %	0	11,23 %
Urologische Endoskopie	12200	2,54 VK	100 %	0	0
Zentralsterilisation	-	8,71 VK	57 %	0	43 %
Pflegeüberleitung	-	1,5 VK	100%	0	0
Unfall-Ambulanz	11600	9,44 VK	89,41 %	0	10,59 %
Kommunikationszentrale	-	5,73 VK	65,10 %	0	34,90 %
Patiententransport	-	3,55 VK	66,48 %	0	33,52 %
Endoskopie	10100	3,02 VK	100 %	0	0
Säugling- Intensivstation	11000	8,00 VK	100 %	25,00%	0
Konservative- Intensivstation	10100	19,55 VK	100 %	55,95 %	0
Operative Intensivstation	-	20,67 VK	100 %	43,00 %	0



Weitere Personalqualifikation im Pflegedienst

	Anzahl der Pflegekräfte (innerhalb der Gesamtbeschäftigten)	Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
		examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Weiter- bildung	
Wundmanagement	3	100 %	33 % (2 in Weiterb.)	0
Stomatherapie	2	100 %	50 %	0
Ernährungsberatung	1	100 %	100 %	0
Diabetesberatung	1	100 %	100 % *	0
Praxisanleiter	32	100 %	100 %	0
Trauerbegleitung	1	100 %	100 %	0
Validation	1	100 %	100 %	0
Still- und Laktations- beraterin	1	100 %	100 %	0
Bobathinstruktor/in	1	100 %	100 %	0
Kinästhetiktrainer/in	1	100 %	100 %	0
Akupunktur	14	100 %	100 %	0
Homöopathie	1	100 %	100 %	0
Babyschwimmen	1	100 %	100 %	0
Babymassage	1	100 %	100 %	0

* Weiterbildung zur Diabetesassistentin

Alle Stations-/Abteilungsleitungen und deren Vertretungen haben einen Weiterbildungslehrgang zur Stationsleitung absolviert.



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 Ja / Nein	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung Ja / Nein	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie	nein	-	-	-
2 Cholezystektomie	ja	ja	100,00%	100,00%
3 Gynäkologische Operationen	ja	ja	106,04%	94,65%
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	ja	ja	115,56%	95,48%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	ja	ja	100,00%	100,00%
6 Herzschrittmacher-Revision	ja	ja	33,33%	74,03%
7 Herztransplantation	nein	-	-	94,26%
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	ja	ja	105,74%	95,85%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	ja	ja	106,45%	92,39%
10 Karotis-Rekonstruktion	ja	ja	96,00%	95,55%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	ja	ja	100,00%	98,59%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	ja	ja	-	97,38%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	nein	-	-	-
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	ja	ja	111,75%	99,96%
15 Koronarchirurgie	nein	-	-	-
16 Mammchirurgie	ja	ja	106,36%	-
17 Perinatalmedizin	ja	ja	100,00%	99,31%
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 8, 9, 11, 12, 19	ja	ja	100,00%	-
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	ja	ja	100,00%	98,44%
20 Gesamt			98,66 %	98,28%



**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)

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- **Qualitätssicherung „Schlaganfall akut“ Hessenprojekt**

- **Operative Gynäkologie: Hessenprojekt**

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

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

Im Berichtsjahr 2004 wurden Vorbereitungen zur Teilnahme am DMP Diabetes mellitus getroffen

Die Klinik für Frauenheilkunde ist Kooperationspartner des Brustzentrum Mittelhessen (BZM)



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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
			Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5.502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
Nierentransplantation		20	Nein			
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					



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
Komplexe Eingriff am		5/5	Nein			
Organsystem	5-420.00					
Ösophagus	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-432.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**					
	5-438.1**					
	5-438.x**					



Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
			Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am		5/5	Ja			
Organsystem	5-521.0					
Pankreas	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x		Ja	1	1	
	5-524					
	5-524.0		Ja	1	1	
	5-524.1		Ja	1	1	
	5-524.2		Ja	1	1	
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	Nein			
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-511.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					



8-805.30					
8-805.21					
8-805.40					
8-805.41					
8-805.50					
8-805.51					
8-808.x					
8-805.y					

(Dunkelgelb unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)



Elemente des QM- Systems im Klinikum

Im Klinikum wurde im März 2001 begonnen ein systematisches, krankenhausumfassendes Qualitätsmanagementsystem aufzubauen. Die Basis bildete ein seit langen Jahren intensiv betriebenes Umweltmanagementsystem.

Der Geschäftsführung liegen bereits vier Qualitätsberichte, basierend auf der Systematik von KTQ® und Elementen von EFQM, insbesondere hinsichtlich der Ergebniskriterien, vor.

Die Krankenhausführung ist verantwortlich für die Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung dieses Prozesses, der eine kontinuierliche Verbesserung, sowie eine flexible Ausrichtung der Klink an den Bedürfnissen von Patienten, Mitarbeitern und Einweisern, gewährleistet.

Qualitätspolitik

Unter Qualitätspolitik verstehen wir die Gesamtheit der Maßnahmen zur Förderung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Sie ist integrativer Bestandteil aller im Klinikum ablaufenden Prozesse zur kontinuierlichen Verbesserung. Insbesondere die Zielerreichungskontrollen über definierte Kennzahlen ermöglichen rasche und effiziente Korrekturmaßnahmen. Die Qualitätspolitik ist ein Führungsinstrument, hat Leitbildfunktion und dient vor allem der Standortsicherung, unter Berücksichtigung einer optimalen medizinischen Versorgung. Parallel dazu muss aber veränderten Formen der Leistungsabrechnung, neuen Versorgungsmodellen sowie Änderungen der Arbeitszeiten Rechnung getragen werden,

Qualitätsphilosophie / Leitbild

Das Krankenhausleitbild, die Leitlinie des Pflegedienstes und die Umweltleitlinien enthalten die Grundsätze der gemeinsamen Qualitätspolitik.

Ziel der leitbildorientierten Arbeit ist die grundlegende Ausrichtung an übergeordneten Wertmassstäben zum Wohle von Patienten und Mitarbeitern.

Zu den Aufgaben der Geschäftsführung gehören:

- Festlegung von Qualitätszielen in Zusammenarbeit mit den Führungskräften
- Erstellung der Qualitätspolitik
- Festlegung der Verantwortlichkeiten von Mitarbeitern in leitender, ausführender und prüfender Funktion
- Beurteilung der Wirksamkeit des QM- Systems (Quartalsbericht)
- Bereitstellung der erforderlichen und angemessenen Mittel



Qualitätsmanagementansatz des Klinikums

Ausgehend von unserem Leitbild verfolgt unser Qualitätsmanagementansatz u. a. folgende Ziele:

Patienten- und Kundenorientierung

Grundlage unseres Dienstleistungsverständnisses ist eine umfassende Patienten- und Kundenorientierung. Dabei verstehen wir neben unseren Patienten auch Angehörige, einweisende Ärzte und Kostenträger sowie alle weiteren Kooperationspartner als Kunden unseres Hauses.

Unsere Patienten in ihrer Individualität und mit ihren körperlichen und seelischen Bedürfnissen stehen im Mittelpunkt unseres Denkens und Handelns. Dabei wird die Persönlichkeit des Menschen von uns in seiner gesamten Lebensspanne erfasst und geachtet. An diesem Anspruch orientieren sich die Organisationsstrukturen und Arbeitsprozesse.

Verantwortung und Führung

Unsere Führungskräfte wissen um ihre Vorbildfunktion hinsichtlich der Ziele und des Leitbildes unseres Hauses.

Führung beinhaltet für uns, zukunftsorientiert und offen für Neues zu sein. Gegenseitige Wertschätzung bildet die Grundlage unserer Zusammenarbeit. Vorbildfunktion und kooperativer Führungsstil sind Aufgaben für jede Führungskraft.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Jeder Mitarbeiter ist ein wichtiger Teil des Unternehmens. Wir können unsere Aufgaben nur gemeinsam erfüllen, indem jeder seine Fähigkeiten einbringt, die Kompetenz des jeweils anderen wertschätzt und ihm dabei mit Respekt und Höflichkeit begegnet. Konflikte und Probleme werden offen angesprochen und in einem partnerschaftlichen Dialog gelöst.

Wir fördern die fachliche und persönliche Entwicklung der Mitarbeiter und beteiligen diese an Entscheidungs- und Gestaltungsprozessen.

Wirtschaftlichkeit

Zwischen einer qualitativ hochwertigen Medizin, Pflege und Technik und dem sparsamen Umgang mit Ressourcen sehen wir keinen Gegensatz.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Klinikums sind sich ihrer hohen Verantwortung im Umgang mit Sachmitteln bewusst. Umweltschutz hat für uns sowohl intern als auch extern einen hohen Stellenwert.

Wirtschaftlichen Erfolg nutzen wir zur Weiterentwicklung unseres Hauses.



Prozessorientierung → Analyse und Optimierung der Behandlungsabläufe

Nach umfangreicher Analyse einzelner Behandlungsabläufe, wurden für ausgewählte Fachabteilungen standardisierte Aufnahmeverfahren festgelegt

Verfahrensregelungen, Standards und Leitlinien unterstützen die Konfiguration und Datenerhebung der einzelnen Prozesse.

Die einzelnen Behandlungsabläufe sind formell von der Leitung der Abteilung freigegeben und werden in regelmäßigen Abständen überprüft.

Zielorientierung und Flexibilität

Ziel aller Aktivitäten des Klinikums ist es, gemäß dem gesetzlichen Auftrag nach §12 SGB V für die Menschen der Stadt, der Region und auch darüber hinaus medizinische Dienstleistungen in Diagnostik, Therapie, Pflege und allgemeinem Service wirtschaftlich und in hoher Qualität, nach dem jeweiligen Stand wissenschaftlicher Erkenntnis, zu erbringen und den Wünschen bzw. Erfordernissen seiner Kunden gerecht zu werden.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Unser Ziel ist es, durch die Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie durch Optimierung der Strukturen und Prozessabläufe Fehler zu vermeiden. Schwachstellen werden unter anderem durch jährliche Qualitätsberichte, Auswertung von Kennzahlen, internen und externen Audits analysiert, um sie durch geeignete Maßnahmen zu beheben.

Risikomanagement

Risikorelevante Aspekte der klinischen Tätigkeit, ergänzt durch die Betrachtung der Arbeitsabläufe zuarbeitender Funktionsabteilungen wurden im Rahmen einer Risikoanalyse herausgearbeitet.

Diese Aspekte wurden in die QM- Arbeit integriert und ausgewählte Prozesse für Korrekturmaßnahmen vorgeschlagen und weiterverfolgt.

Öffentlichkeitsarbeit

Wir betreiben aktiv die Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsdienstleistern und beteiligen uns am Dialog mit der Öffentlichkeit zur Gestaltung von Gesundheit, Kultur und Umweltschutz in der Region.

Fort- und Weiterbildung

Als Akademisches Lehrklinikum sehen wir in der qualifizierten Aus-, Fort- und Weiterbildung für alle an der Betreuung von kranken Menschen beteiligten Berufsgruppen eine wichtige Aufgabe für die Zukunft.

Die innerbetriebliche Fortbildung mit einem strukturierten Jahresplan bietet Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für alle Berufsgruppen an.



Qualitätsziele

Vor dem Hintergrund des Leitbildes und den Inhalten des Qualitätsmanagementsystems definieren Klinikleitung und Führungskräfte jährlich sowohl übergeordnete, als auch auf einzelne Bereiche bezogene Qualitätsziele.

Die Qualitätsziele orientieren sich grundsätzlich an der strategischen Ausrichtung des Klinikums im Einklang mit den allgemeinen und kommunalen Bedürfnissen. Die Geschäftsführung handelt im Einklang mit der Qualitätspolitik hinsichtlich der Qualitätsanforderungen, die sich aus Gesetzen, Verordnungen, Empfehlungen oder Leitlinien ergeben. Bezugnehmend auf anerkannte Grundsätze für ärztliche und pflegerische Behandlung wird das medizinische Spektrum angepasst oder ergänzt.

Für jedes Ziel werden konkrete Maßnahmen, Verantwortlichkeiten und Laufzeiten für die Umsetzung festgelegt.

Eine wesentliche Aufgabe des Quartalsberichtes von den QMB an die Geschäftsführung ist die Zielerreichungskontrolle. Diese geschieht zum Teil über die systematische Auswertung von Kennzahlen. Sämtliche Ergebnisse über abgeschlossene oder laufende Projekte werden der Geschäftsführung vorgelegt und ggf. als Beschlussvorlagen für die Betriebsleitungssitzung vorbereitet.



Auszug aus unseren Qualitätszielen 2004

Ziele	Maßnahmen	verantwortlich	Bereiche	Laufzeit
Öffentlichkeitsarbeit	Präsentation des Klinikums auf Gesundheitstagen Beteiligung am VHS- Programm Gesundheitsvorträge und Informationsveranstaltungen	Geschäftsführung	Ärzte Therapeuten Pflege	Jan – Dez 2004
Patientenorientierung	2.standardisierte Patientenbefragung Präsentation der Ergebnisse Neuorganisation und Umbau der administrativen Aufnahme Evaluierung des web- based gestützten Patiententransportes Überarbeitung der Aufnahmedokumentation Wundmanagement	QMB Geschäftsführung Pflegedirektion. Med. Controlling Chefarzt Chirurgie	alle MA Verwaltung Patiententransportd. alle Ärzte Pflege Apotheke Mikrobiologie	Okt. – Dez. 2004 Jan. 2005 Mai 2005 Nov. 2004- Sept. 2005 Monatlich Aug. 2004- Nov. 2005 Nov. 2004- Sept. 2005
Mitarbeiterorientierung	Erweiterung der Fort- und Weiterbildungsangebote Ideenbörse MA	IBF GF	alle alle	fortlaufend fortlaufend
Informationswesen	Erweiterung der Internetnutzung	EDV	alle	fortlaufend



Auszug aus unseren Umweltzielen 2004

Im Rahmen des eingeführten Umweltmanagements werden vom „Arbeitskreis Umweltschutz“ die Umweltziele jährlich fortgeschrieben. Hierbei werden auch die Ideen der Mitarbeiter/- innen im Rahmen des innerbetrieblichen Vorschlagwesens aufgenommen.

Umweltziel	Maßnahme	verantwortlich	Umsetzg. bis
Ressourcenschonung und Abfallmanagement			
1. Reduzierung des Verbrauchs von Chemikalien und Filmen im Röntgenbereich um 75 % (= 12.500 Liter / = 6.500 m ²) gegenüber 2002	Einführung eines Radiologischen Informationssystems (RIS) mit digitaler Bildverarbeitung (PACS)	Geschäftsführung	12/ 2004
2. Optimierung der Wertstofffassung auf den Stationen	Durchführung eines Workshops zur Abfalltrennsammlung und Erstellung eines Abfallwegweisers	UMB	12 / 2004
Weitere Senkung des Energieverbrauchs			
3. Weitere Einsparmöglichkeiten von Heizenergie pro stationärem Fall prüfen	Prüfung und Planung der Umsetzung von Energiesparmaßnahmen (bessere Dämmung) im Rahmen des Neubaus "Südl. Bettenhaus" und der anschl. Sanierung Bettenhaus West	Techn. Leitung	06 / 2005
Vermeidung und Reduzierung von indirekten Umweltauswirkungen			
4. Vermeidung von Flächenversiegelung	Planung eines Parkdecks / Parkhauses vor dem Haupteingang, um den weiteren Verbrauch von Flächen im nördl. Bereich zu vermeiden	Geschäftsführung	10 / 2005
5. Vermeidung transportbedingter Emissionen und Ressourcenschonung	Wirtschaftlicher Betrieb der Wäscherei und der Küche sichern, um zusätzliche Transporte zu vermeiden	Geschäftsführung	06 / 2005
Reduzierung des Abfallaufkommens			
6. Reduzierung der Speiseabfälle	EDV-technische Unterstützung der Bestellaufnahme und Speisenausgabe auf den Stationen	Küchenleitung	06 / 2005
7. Verringerung der Verpackungsabfälle im Schülerinnenwohnheim	Verstärkte Thematisierung der Abfallproblematik in der Ausbildungsphase durch ein Projekt mit einer Schulklasse	Ausbildungsleitung	04 / 2005
Sicherstellung einer optimalen Klinikhygiene			
8. Sicherstellung optimaler hygienischer Verhältnisse auf den Stationen	Ausbildung weiterer Ärzte zu Hygienebeauftragten und Einbindung der Ärzte in Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Rahmen "Umweltschutz"	Geschäftsführung	08 / 2005
Ökologische Aufwertung der Aussenanlagen			
9. Ökologische Aufwertung der Freiflächen im Nordbereich sowie an der ehemaligen Baustelle	Durchführung eines Schulprojektes zur landschaftsökologischen Gestaltung der Freiflächen	UMB	12 / 2005



Kommunikation der Qualitätspolitik

Eine umfassende Informationsweitergabe von Qualitätszielen, Stand der laufenden Projekte sowie die Auswertungen und Bewertung von Kennzahlen erfolgt unter anderem in den nachfolgend genannten Leitungsgremien und Kommissionen.

- Betriebsleitungssitzung (wöchentlich)
- Gesellschafterversammlung (3 – 4 Mal/Jahr)
- Aufsichtsrat (mind. 4/ Jahr)
- Chefarztkonferenz
- Betriebsrat (2/Monat)
- Stationsleitungsbesprechung (1/ Woche)
- Hygienekommission
- Arbeitsschutzausschuss
- Arzneimittelkommission
- Kommission für medizinischen Sachbedarf
- AG Umweltschutz

Alle Mitglieder von Gremien, Kommissionen, die Betriebsleitung und der Geschäftsführer erhalten Protokolle der Sitzungen. Die Verteilung ist festgelegt.

Der Geschäftsführer, die Mitglieder der Betriebsleitung und die Qualitätsmanagementbeauftragten treffen sich mindestens 6 Mal im Jahr mit den Chefarzten und den Ltd. Abteilungsärzten zur Weitergabe von Informationen (Strategiekonferenz).

Die Betriebsleitung transportiert Managemententscheidungen aus BL- Besprechungen in Chefarztkonferenzen (Ärztlicher Direktor), Stationsleitungsbesprechungen (Pflegedirektorin) und Abteilungsleiterbesprechungen.

Die Qualitätsmanagementbeauftragten erhalten durch den Geschäftsführer oder den Verwaltungsdirektor Auszüge der Beschlussvorlagen zu QM- Aspekten.

Das Klinikjournal, der QM-Newsletter, Rundschreiben, gezielte Briefe oder Protokollauszüge bringen die Entscheidungen jeweils zielgruppenorientiert zur Kenntnis.

Durch die Einrichtung des QM- Handbuches im Intranet wurde ein hohes Maß an Transparenz erreicht, wodurch alle Mitarbeiter zeitnah über strukturelle oder auch personelle Veränderungen informiert werden können.



Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Im Folgenden werden der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements in unserem Klinikum beschrieben und die Maßnahmen von Selbst- oder Fremdbewertungen, z. B. einer externen Zertifizierung, dargestellt.

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements:

Projektübersicht

Der Gedanke ein strukturiertes bereichs- und berufsgruppenübergreifendes Qualitätsmanagementsystem im Klinikum aufzubauen wurde schon viele Jahre, zunächst unabhängig von den Vorgaben laut SGB V § 137, aktiv verfolgt. Ein wesentlicher Schritt war die Implementierung eines Umwelt- und Sicherheitsmanagementsystems für das gesamte Haus, das sowohl die Kriterien nach EMAS (Öko- Audit- Verordnung) als auch die der internationalen Norm DIN ISO 14.001 erfüllt.

Das Klinikum Bad Hersfeld ist somit eines der ersten hessischen Krankenhäuser, die eine Öko- Audit- Zertifizierung für das Gesamthaus erfolgreich durchführten (Erstvalidierung im September 1999). Im September 2002 erfolgte die Revalidierung. Basierend auf diesen etablierten Strukturen wurde im März 2001 ein krankenhaumfassendes Konzept zur Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung eines umfassenden Qualitätsmanagement, erarbeitet.

Der bewusst praxisorientiert gewählte Ansatz nutzt Synergieeffekte aus dem EFQM- Modell und dem KTQ®- Zertifizierungsverfahren.

Nach umfangreichen Schulungsmaßnahmen erstellten unsere Mitarbeiter Qualitätsberichte im Sinne einer Ist- Analyse. So kann die interne Situation bezüglich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in festgelegten Zeitabständen erfasst und bei den Maßnahmen für weitere Qualitätsentwicklung, berücksichtigt werden.



Aufbauschritte des Qualitätsmanagements

Startphase

In der Startphase (2 Monate) wurden mit der Benennung der QM- Projektleitung, personelle Verantwortlichkeiten sowie der inhaltliche und zeitliche Ablauf im Hinblick auf eine Zertifizierung festgelegt. Anschließend wurden alle Klinikmitarbeiter in diversen Gremien, Kommissionen und Veranstaltungen umfassend über die Inhalte und Ziele des QM- Projektes informiert.

Pilotphase

In der anschließenden Pilotphase (ca. 8-10 Monate) beantworteten speziell geschulte Mitarbeiter den umfangreichen Fragenkatalog (700 Fragen), bei dem Struktur- und Ablaufqualität der Klinik auf dem Prüfstand stehen. Sich hier ergebende Schwachstellen werden als Verbesserungsbedarf benannt und priorisiert. Für wichtige Schwachstellen werden in Qualitätsteams Lösungen erarbeitet, die auch in der QM- Managementdokumentation festgehalten werden.

Zertifizierungsphase

In der Zertifizierungsphase stehen die Vorbereitungen zur QM- Zertifizierung im Vordergrund. Mit der Qualifikation und aktiven Einbindung von ca. 70 Mitarbeitern in diverse Aufgabengebiete im QM- System wurde ein hoher Durchdringungsgrad bei den Mitarbeitern erreicht und das QM- Projekt berufsgruppenübergreifend im Haus verankert.

Kontinuierliche Weiterentwicklung des QM- Systems

Jährliche Zielkonferenzen, Qualitätsberichte, interne und externe Audits, regelmäßige Auswertung und Bewertung von Kennzahlen sichern die Kontinuität des Managementsystems. Rezertifizierungen sowie Befragungen werden in den vorgegebenen Zeitrahmen durchgeführt.

Die regelmäßige Überarbeitung der QM- Dokumentation unterstützt die Aktualität und Flexibilität der Prozessbeschreibungen und anderer Dokumente.

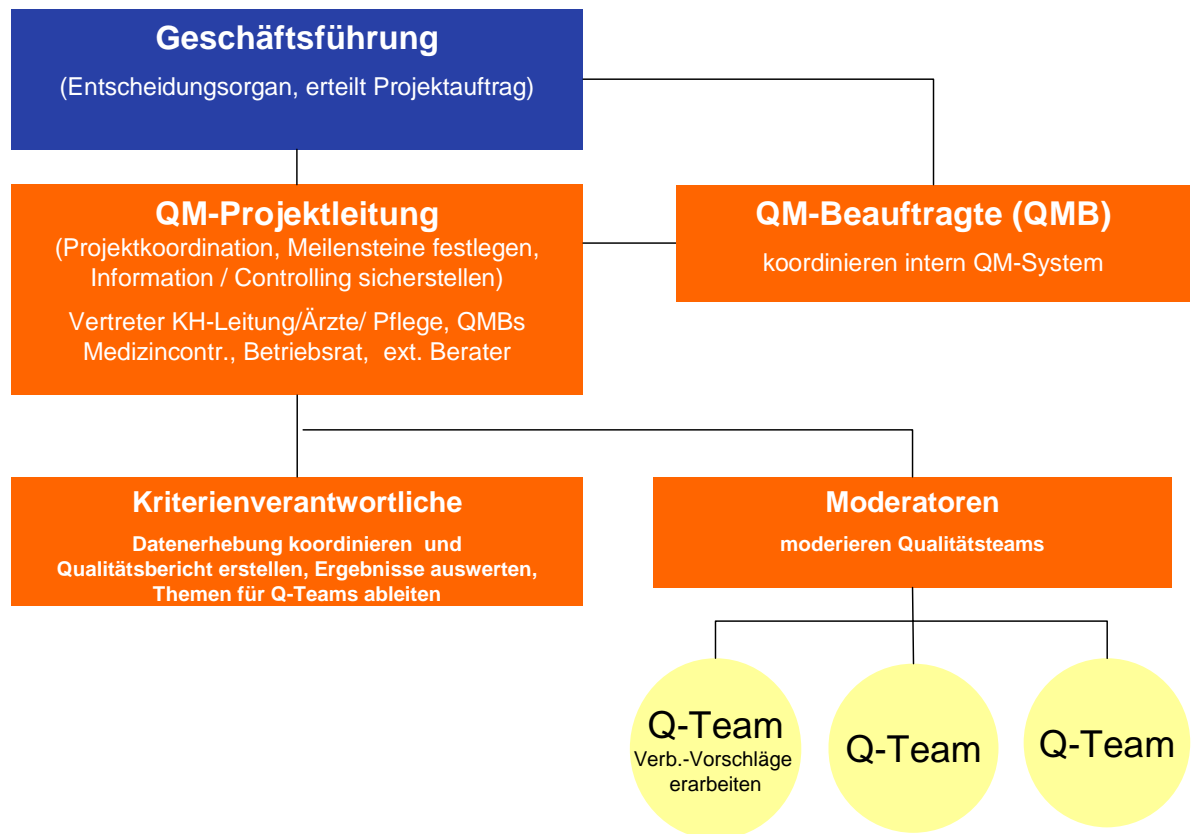
Aufgaben der Gremien im Qualitätsmanagement-System

Das QM- System hilft, Abläufe und Prozesse transparenter und optimaler zu gestalten. Eine eigens für das QM- System formulierte Geschäftsordnung regelt Strukturen, Verantwortlichkeiten und Aufgaben der hierfür erforderlichen QM- Gremien.

Aufgabe der QM- Gremien ist es, das QM- System einzuführen und nach erfolgter Einführung im Routinebetrieb ständig zu verbessern und den veränderten Anforderungen anzupassen.



QM-Projektorganisation im Überblick



Geschäftsführung

Die Geschäftsführung legt im Dialog mit den Führungskräften die Qualitätspolitik für das Klinikum fest. Sie ist für die Einrichtung und Umsetzung des QM - Systems verantwortlich. Sie definiert Verantwortlichkeiten und Befugnisse von Mitarbeitern in leitender, ausführender und prüfender Funktion.

Wichtige Instrumente sind hierbei jährliche Zielkonferenzen und der Quartalsbericht.

QM- Projektleitung/Kommission

Die QM- Projektleitung ist Steuerorgan und Koordinator für durchzuführende Projektschritte und bestimmt Verantwortliche für einzelne Projektschritte.

In der QM- Projektleitung/Kommission sind Vertreter der Klinikleitung aus Verwaltung, Ärzteschaft und Pflege, der Qualitätsmanagementbeauftragte, der Betriebsrat und der Medizincontroller vertreten. Die ständige Präsenz der Klinikumleitung in der Projektleitung/Kommission sorgt für die Bereitstellung notwendiger Ressourcen bei der Umsetzung von QM- Projekten und Arbeitsaufträgen.



Qualitätsmanagementbeauftragter (QMB) und Kriterienverantwortliche

Der QMB koordiniert interne Arbeitsschritte zum Aufbau / zur Pflege des QM und ist verantwortlich für Förderung und Aufrechterhaltung der Dokumentation des QM-Systems. Unterstützt wird der QMB durch weitere Mitarbeiter/- innen des Klinikums, die Kriterienverantwortlichen. Sie beantworten den umfangreichen Fragenkatalog für die QM- Zertifizierung, leiten hieraus Verbesserungspotenziale ab und formulieren daraus eine Themenliste für mögliche Q-Teams, die der Zielkonferenz vorgestellt werden.

Zielkonferenz

Jährlich stattfindende Zielkonferenzen, an denen alle Führungskräfte teilnehmen, wählen qualitätsrelevante Verbesserungsthemen im Konsens aus. Ferner legt die Zielkonferenz mit Budget und Zeitdauer konkret den Arbeitsrahmen der Qualitäts-Teams fest.

Moderierte Qualitätsteams

Unsere Q-Teams können praxisnahe Lösungen erarbeiten, weil sie berufsgruppenübergreifend und fachkompetent zusammengesetzt werden. Q-Teams werden themenbezogen für einen vorgegebenen Zeitraum gebildet, um in ihren Tätigkeitsbereichen konkrete Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Die Q-Teams werden dabei von Moderatoren aus dem Haus geleitet. Hierfür wurden zu Beginn der QM-Einführung 6 bis 8 Mitarbeiter speziell geschult. Die Q-Teams präsentieren ihre Lösungsvorschläge der Projektleitung. Diese stimmt die Umsetzung mit der Klinikleitung ab.

QM- Dokumentation

Wichtiger Baustein für unser umfassendes Qualitätsmanagement ist eine intranet-basierte QM- Dokumentation. Hier werden in übersichtlicher Form und für alle Mitarbeiter/- innen die im Klinikalltag benötigten Dokumente, wie z. B. Pflegestandards, Leitlinien, Verfahrensregelungen beschrieben.

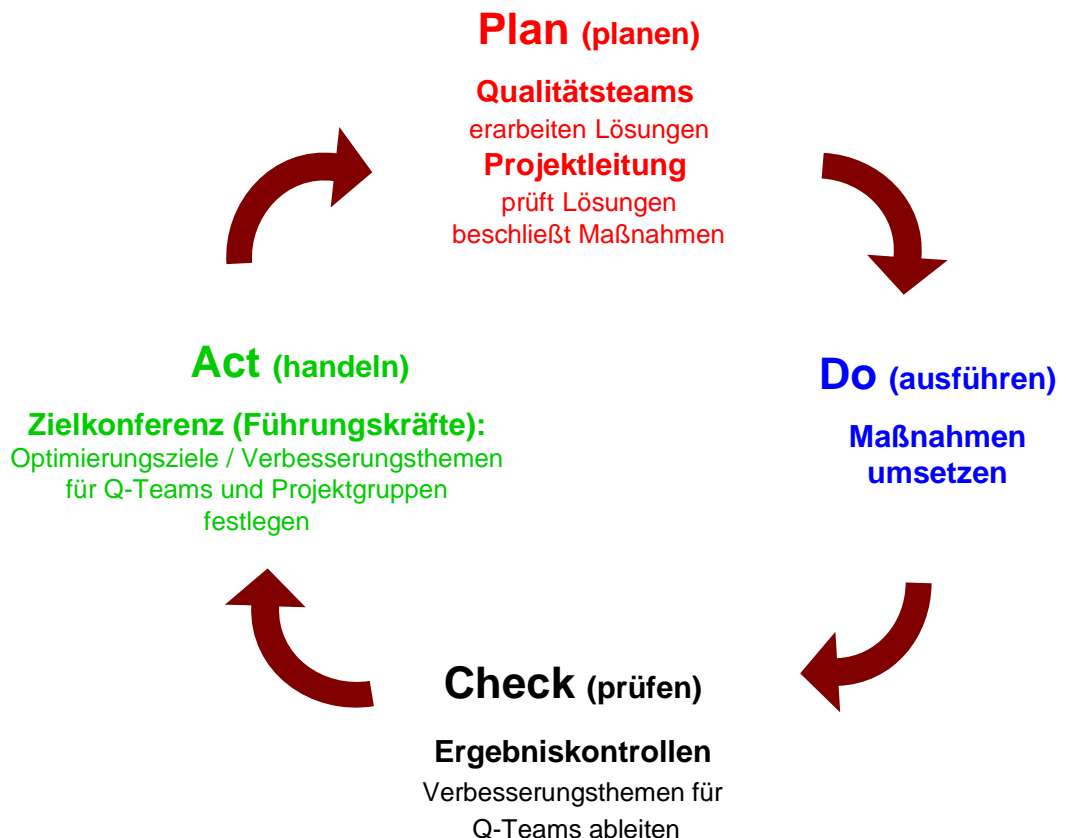


E-2 Qualitätsbewertung

Verbesserungs-Zyklus oder PDCA- Zyklus

Die kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung im Rahmen des Qualitätsmanagements erfolgt nach dem PDCA- Zyklus:

- Plan:** *Qualitätsteams und Projektgruppen planen Optimierungen, die Klinikumleitung prüft die Vorschläge und gibt sie zur Umsetzung frei.*
- Do:** *Die betroffenen verantwortlichen Abteilungsleitungen sind verantwortlich für die Umsetzung.*
- Check:** *Im Rahmen von Ergebniskontrollen, KTQ®-Selbstbewertungen und internen Audits wird der Erfolg geprüft. Kriterienverantwortliche und QM- Projektleitung zeigen Verbesserungsvorschläge auf.*
- Act:** *Die Klinikumleitung erstellt auf dieser Grundlage jährlich die Qualitätszielplanung, die auf einer Zielkonferenz im Konsens mit allen Führungskräften gestaltet wird.*





Das Klinikum hat im Berichtszeitraum folgende Instrumente zur Bewertung von Qualitätsmanagement eingesetzt:

EFQM- Assessment

Da bereits der 1. Qualitätsbericht des Klinikums Bad Hersfeld (2001) nach den Vorgaben von EFQM, ergänzt durch die Inhalte des KTQ® - Kataloges 3.0, verfasst wurde, entschied die Klinikumsleitung, sich zeitnah einer externen Bewertung nach EFQM, zu unterziehen.

Die im Assessmentreport aufgeführten Verbesserungspotentiale wurden im Rahmen einer Zielkonferenz diskutiert und erste Qualitätsprojekte abgeleitet.

Selbstbewertung und Zertifizierung nach KTQ®

Das Klinikum hat sich entschieden, ein umfassendes QM- System einzuführen, das das Anforderungsprofil von KTQ® erfüllt. **KTQ®** steht für „*Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen*“ und ist Zertifizierungssystem , welches sich an den Organisationsstrukturen von Kliniken orientiert und den gesamten Behandlungsablauf der Patienten in seiner Vielfältigkeit erfasst.

Das Klinikum wurde im Januar 2004 nach KTQ zertifiziert.

Die Rezertifizierung findet 2007 statt.

DIN ISO 9001:2000 –Zertifizierung der Zentralen Sterilgutaufbereitung

Im Rahmen der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Klinikums wurde die Abteilung Zentrale Sterilgutaufbereitung im 2002 nach DIN ISO zertifiziert.

Auch hier sind Rezertifizierungen in den vorgeschriebenen Zeitintervallen geplant.

Geregeltes Umweltmanagementsystem (Öko-Audit)

Im erweiterten Rahmen des Gesundheitsschutzes gebührt dem Umweltschutz ein hoher Stellenwert. Aus diesem Grund haben wir schon 1999 mit dem Aufbau eines Umweltmanagementsystems begonnen und lassen es im vorgeschriebenen Zeitintervall von drei Jahren vom Umweltgutachter zertifizieren. Ein von der Klinikumsleitung benannter Umweltmanagementbeauftragter koordiniert die Aktivitäten des Umweltmanagementsystems. ([Link Umwelterklärung](#))

Managementbewertung

Neben der Selbst- und Fremdbewertung und der Erstellung eines Qualitätsberichts erfolgt eine regelmäßige Durchführung von Bewertungen durch die Führungsgremien der Einrichtung, um die fortdauernde Eignung, Angemessenheit und Wirksamkeit des QM- Systems sicherzustellen. Im Rahmen der Managementbewertungen durch die QM- Projektleitung / QM- Kommission wird auch die Erreichung der jeweils gesetzten Qualitätsziele überprüft und die Ziele für die zukünftige Arbeit im QM- System nach aktuellen Gegebenheiten priorisiert.



Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen

Die Qualität der Arbeit des Klinikums und ihrer Ergebnisse zeigt sich natürlich ganz besonders in der Zufriedenheit von Patienten und ihren Angehörigen als auch von Mitarbeitern und Kooperationspartnern. Das Klinikum hat sich daher darauf festgelegt, regelmäßige Befragungen seiner Patienten, Mitarbeiter und einweisenden Ärzte durchzuführen. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen und werden von einem unabhängigen Institut ausgewertet. Durch die Befragungen werden die Erfolge von Verbesserungskonzepten messbar gemacht, vor allem aber geben ihre Ergebnisse richtungsweisende Impulse für die weitere Verbesserung von Behandlungs- und Arbeitsprozessen im Klinikum.

Risk- Managementsystem

Im Rahmen eines Risikomanagementsystems wurden für nachfolgend genannte Abteilungen Risikoanalysen durchgeführt.

- Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Abteilung für Allgemein- und Gefäßchirurgie
- Radiologie
- Zentrallabor
- Zentral- OP
- Apotheke

Die Ergebnisse dieser ausführlichen Analyse wurden in laufenden QM- Aktivitäten integriert.



E-3 Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung im Berichtsjahr 2004

Von einigen festgelegten Krankheitsbildern bzw. Behandlungsmethoden werden ausgewählte Daten, die als Qualitätsmessgrößen (Indikatoren) dienen, durch die Krankenhäuser an die Geschäftsstelle Qualitätssicherung des jeweiligen Bundeslandes übermittelt. Diese Geschäftsstelle wertet die Daten aller Krankenhäuser statistisch aus.

Dokumentierte Leistungen Bescheinigung für das Verfahrensjahr 2004 Klinikum Bad Hersfeld IK-Nr. 260620271		
Modul	Bezeichnung des Moduls	Fälle (gesamt) ¹
09/1	Herzschrittmacher-Erstimplantation	52
09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	4
09/3	Herzschrittmacher-Revision/Explantation	2
10/2	Carotis-Rekonstruktion	24
12/1	Cholezystektomie	184
15/1	Gynäkologische Operationen ² (Bundesverpflichtende Fälle)	193
16/1	Geburtshilfe ³	767
17/1	Hüftgelenksnahe Femurfraktur	129
17/2	TEP bei Coxarthrose	37
17/3	Hüft-TEP-Wechsel	33
17/5	Knie-Totalendoprothese	12
17/7	Knie-TEP-Wechsel	0
18/1	Mammachirurgie	117
21/3	Koronarangiographie (ggf. mit PTCA)	38
Mds	Minimaldatensätze	0

¹ nur plausibel dokumentierte Fälle mit Aufnahmedatum zwischen 01.01.2004 und 31.12.2004 und Entlassungsdatum bis 31.01.2005. Die Zahl Null kann sowohl keine Fälle als auch keine Dokumentationsverpflichtung bedeuten.

² nur Hysterektomien, Adnexeingriffe und Konisationen, landesweit verpflichtende Fälle werden in einer gesonderten Mitteilung bescheinigt.

³ Angabe der Geburtenzahl (= Mütter)



Methodische Sollstatistik 2004	
Eingangsdatum der Sollstatistik	15.02.2005
Konformitätserklärung beigefügt	ja

Aus der umfangreichen Auswertung der Geschäftsstelle Qualitätssicherung des Landes für das Jahr 2004 geben wir hier die zurückerhaltenen Ergebnisse der Klinik für Geburtshilfe wieder.



1. Übersicht

	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004		2003	2004		2003	2004		2003
	N	%	%	N	%	%	N	%	%
Alle Schwangeren	49285	100,0	100,0	766	100,0	100,0	16452	100,0	100,0
Erstgebärende	24303	49,3	49,2	458	59,8	58,9	8317	50,6	50,3
Mehrgebärende	24982	50,7	50,8	308	40,2	41,1	8135	49,4	49,7
Einlingsschwangerschaften	48454	98,3	98,3	749	97,8	97,4	15812	96,1	96,1
Mehrlingsschwangerschaften	831	1,7	1,7	17	2,2	2,6	640	3,9	3,9
Alle Kinder	50145	100,0	100,0	783	100,0	100,0	17121	100,0	100,0

Regionale Verteilung der Schwangeren

Ausgabe der zehn häufigsten Kreise nach Postleitzahl des Wohnorts der Schwangeren

Bezug: alle Schwangeren der eigenen Klinik

	Interner Anteil		Marktanteil		
	N	%	N	N	%
1. LK Hersfeld-Rotenburg	641	83,7	950	641	67,5
2. LK Fulda	38	5,0	2054	38	1,9
3. LK Werra-Meißner	31	4,0	1001	31	3,1
4. LK Schwalm-Eder	25	3,3	1476	25	1,7
5. LK Wartburg	15	2,0	95	15	15,8
6. LK Vogelsberg	5	0,7	922	5	0,5
7. LK Offenbach	1	0,1	2603	1	0,0
8. SK Kassel	1	0,1	1224	1	0,1
9. LK Neckar-Odenwald	1	0,1	3	1	33,3
10.					

Interner Anteil: Aufteilung des eigenen Kollektivs auf die zehn häufigsten Landkreise (= Haupterzugsgebiet)

Marktanteil: Relation der eigenen Werte (2. Spalte N) zu den insgesamt in den entsprechenden Landkreisen (1. Spalte N) entbundenen Schwangeren (= Marktanteil der Klinik im jeweiligen Landkreis)

Schwangerschaftsrisiken

	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004		2003	2004		2003	2004		2003
	N	%	%	N	%	%	N	%	%
Bezug: alle Schwangeren	16523	33,5	34,9	416	54,3	44,2	4402	26,8	26,3
Schwangere ohne Risiken	32762	66,5	65,1	350	45,7	55,8	12050	73,2	73,7
Schwangere mit Risiken									
Anamnestiche Risiken (Schlüssel 3) ¹	28983	58,8	56,1	294	38,4	42,0	10694	65,0	64,1
Z.n. Frühgeburt (17)	723	1,5	1,7	8	1,0	2,0	326	2,0	2,3
Z.n. Mangelgeburt (18)	217	0,4	0,4	0	0,0	0,7	78	0,5	0,5
Z.n. Sterilitätsbehandlung (16)	1362	2,8	2,4	12	1,6	2,6	670	4,1	3,7
Diabetes mellitus (09)	468	0,9	0,8	3	0,4	0,8	240	1,5	1,2
Schwangere > 35 Jahre (14)	7724	15,7	15,1	91	11,9	13,8	3217	19,6	19,4
Befundete Risiken (Schlüssel 4) ¹	11515	23,4	23,8	104	13,6	26,4	5101	31,0	32,4
Gestationsdiabetes (50)	1690	3,4	2,8	11	1,4	2,1	1000	6,1	5,2
Plazentainsuffizienz (39)	475	1,0	1,0	6	0,8	0,7	224	1,4	1,3
Vorzeltige Wehentätigkeit (41)	2127	4,3	4,9	25	3,3	4,4	803	4,9	5,8

¹ Die folgende Einzelaufzählung beschränkt sich auf ausgewählte Risiken der entsprechenden Schlüsselkataloge



Qualitätssicherung in der Geburtshilfe

Geschäftsteile Qualitätssicherung Hessen

Geburtsrisiken

Bezug: alle Schwangeren	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004		2003	2004		2003	2004		2003
	N	%	%	N	%	%	N	%	%
Schwangere ohne Geburtsrisiken	14016	28,4	29,9	325	42,4	42,6	3965	24,1	24,3
Schwangere mit Geburtsrisiken	35269	71,6	70,1	441	57,6	57,4	12487	75,9	75,7

Geburtsrisiken (Schlüssel 5) ¹

Vorzeltiger Blasensprung (60)	8201	16,6	17,4	56	7,3	15,4	2977	18,1	19,3
Terminüberschreitung (61)	5543	11,2	11,0	14	1,8	1,9	1300	7,9	8,5
Pathologisches CTG (77)	8303	16,8	16,6	74	9,7	19,3	2835	17,2	18,0
Protrahierte Geburt (82, 83)	3857	7,8	7,9	25	3,3	4,4	1070	6,5	6,6
Mißverhältnis (84)	2016	4,1	4,1	6	0,8	1,1	463	2,8	3,4

Einleitung

Bezug: alle Schwangeren

Medikamentöse Zervixreifung	4033	8,2	7,7	1	0,1	0,3	940	5,7	5,3
Eingeleitete Geburten	8088	16,4	16,1	84	11,0	12,8	2700	16,4	16,6
mit Oxytocin	4017	49,7	46,9	38	45,2	47,4	1058	39,2	41,3
mit Prostaglandin	5226	64,6	64,8	48	57,1	58,8	1934	71,6	68,1
durch Amniotomie	818	10,1	9,7	5	6,0	10,3	171	6,3	8,0

Einleitungsindikation (Schlüssel 5)

Vorzeltiger Blasensprung (60)	2154	26,6	28,2	27	32,1	29,9	685	25,4	26,0
Terminüberschreitung (61)	2734	33,8	34,2	10	11,9	13,4	660	24,4	25,3
Plazentainsuffizienz (65)	468	5,8	5,8	2	2,4	4,1	121	4,5	6,5
Gestose / Eklampsie (66)	486	6,0	6,4	0	0,0	2,1	156	5,8	6,9
Intrauteriner Fruchttod (96)	90	1,1	8,4	0	0,0	3,1	36	1,3	2,7

Lage des Kindes

Bezug: alle Kinder

Regelrechte Schädellage	44497	88,7	87,7	696	88,9	89,6	14894	87,0	86,7
Regelwichtige Schädellage	2451	4,9	5,0	41	5,2	4,4	718	4,2	4,5
Beckenendlage	2823	5,6	5,5	38	4,9	5,5	1290	7,5	7,5
Querlage	366	0,7	0,7	8	1,0	0,5	213	1,2	1,1

Anästhesien

Bezug: alle Kinder

Allgemeinanästhesie	5700	11,4	11,7	154	19,7	19,2	2349	13,7	14,2
Spinalanästhesie	7041	14,0	11,9	31	4,0	5,0	2652	15,5	13,5
Epi-/Periduralanästhesie	10149	20,2	20,1	91	11,6	12,0	3477	20,3	20,8

¹ Die folgende Einzelaufstellung beschränkt sich auf ausgewählte Risiken der entsprechenden Schlüsselkataloge

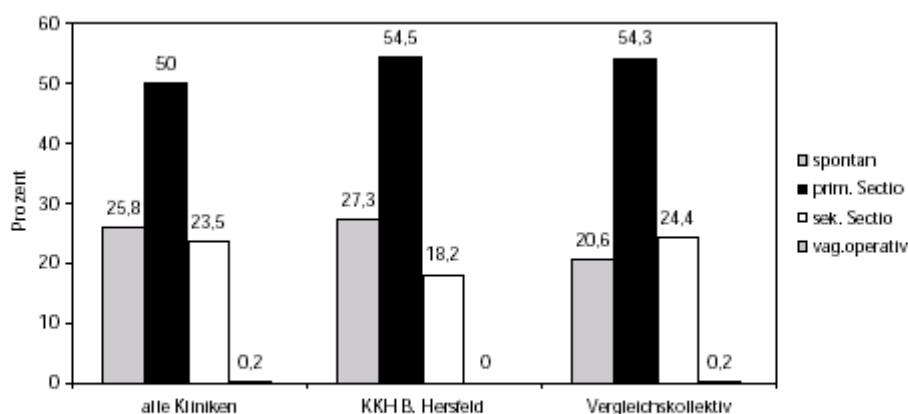


Entbindungsmodus I

Bezug: alle Kinder < 1500 g

	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004	2003	2003	2004	2003	2003	2004	2003	2003
Spontangeburt									
aus Schädel-lage	114	18,9	18,3	2	18,2	20,0	82	15,2	13,3
aus Beckenendlage	42	7,0	6,6	1	9,1	20,0	29	5,4	4,9
primäre Sectio	302	50,0	58,4	6	54,5	40,0	293	54,3	64,5
sekundäre Sectio	142	23,5	14,7	2	18,2	20,0	132	24,4	15,5
Sectio nicht näher bezeichnet	3	0,5	1,9	0	0,0	0,0	3	0,6	1,6
vaginal-operativ									
Vakuum	1	0,2	0,2	0	0,0	0,0	1	0,2	0,0
Forzeps	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0

Verteilung der Entbindungsmodi bei Kindern < 1500 g



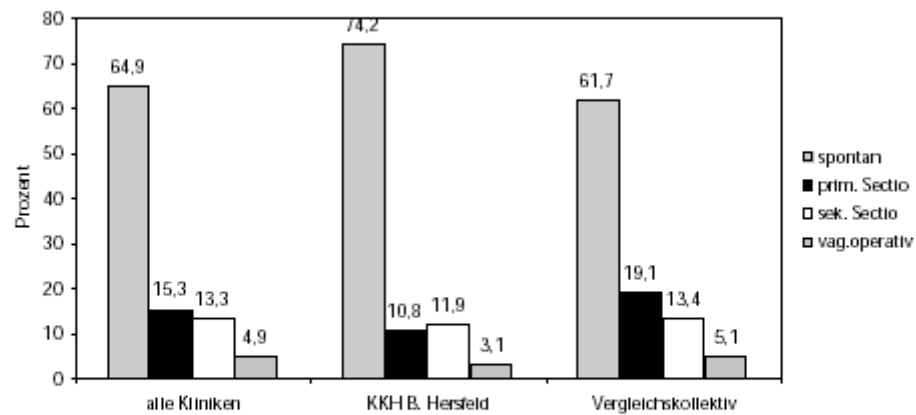
Entbindungsmodus II

Bezug: alle Kinder >= 1500 g

	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004	2003	2003	2004	2003	2003	2004	2003	2003
Spontangeburt									
aus Schädel-lage	32009	64,6	66,4	571	74,0	71,5	10154	61,2	63,7
aus Beckenendlage	135	0,3	0,3	2	0,3	1,2	72	0,4	0,5
primäre Sectio	7562	15,3	18,0	83	10,8	11,5	3165	19,1	21,1
sekundäre Sectio	6580	13,3	8,5	92	11,9	12,0	2215	13,4	8,2
Sectio nicht näher bezeichnet	824	1,7	2,3	0	0,0	0,0	126	0,8	2,0
vaginal-operativ									
Vakuum	1981	4,0	3,6	15	1,9	2,8	624	3,8	3,2
Forzeps	442	0,9	0,9	9	1,2	1,1	222	1,3	1,3



Verteilung der Entbindungsmodi bei Kindern ≥ 1500 g



Episiotomie

Bezug: alle Schwangeren

	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004	2003		2004	2003		2004	2003	
Schwangere mit vaginaler Entbindung	N	%	%	N	%	%	N	%	%
- davon Schwangere mit Episiotomie	34513	70,0	72,1	594	77,5	76,8	11033	67,1	69,1
	12850	37,2	37,3	227	38,2	34,5	3766	34,1	36,0

Mütterliche Komplikationen ¹

Bezug: alle Mütter

	23898	48,5	48,6	187	24,4	24,5	8314	50,5	50,6
Mütter mit Komplikationen gesamt									
Mütter mit Wochenbettkomplikationen gesamt	11166	22,7	23,7	89	11,6	11,1	4360	26,5	27,3
Anämie	7594	15,4	15,7	49	6,4	3,8	2733	16,6	18,0
Fieber	283	0,6	0,6	2	0,3	0,1	103	0,6	0,7
Revisionsbedürftige Wundheilungsstörung	79	0,2	0,2	1	0,1	0,5	38	0,2	0,4
Eklampsie	32	0,1	0,1	0	0,0	0,0	12	0,1	0,1
Thrombose	12	0,0	0,0	0	0,0	0,0	3	0,0	0,0

Bezug: Schwangere mit vaginaler Entbindung

	15921	46,1	44,3	115	19,4	20,7	5046	45,7	43,7
Schwangere mit Geburtskomplikationen gesamt									
Dammriss I./II. Grad	10210	29,6	28,8	80	13,5	15,3	3290	29,8	28,2
Dammriss III. Grad	594	1,7	1,8	5	0,8	1,2	140	1,3	1,2
Dammriss IV. Grad	36	0,1	0,2	1	0,2	0,0	7	0,1	0,1
Plazentalösungsstörungen	1128	3,3	3,0	15	2,5	4,0	365	3,3	3,5

¹ Die folgende Einzelaufstellung beschränkt sich auf ausgewählte mütterliche Komplikationen



Kindliches Outcome

Bezug: alle lebendgeborenen Kinder	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004		2003	2004		2003	2003		2003
	N	%	%	N	%	%	N	%	%
5-Minuten Apgar < 8	895	1,8	1,5	18	2,3	2,3	559	3,3	2,8
Nabelschnur-Arterien-pH < 7,10	1029	2,1	1,9	10	1,3	1,0	409	2,4	1,8
reanimierte Kinder	1209	2,4	2,4	2	0,3	1,0	588	3,5	3,6

Tragzeit (komplett abgeschlossene Wochen)

Bezug: alle Kinder

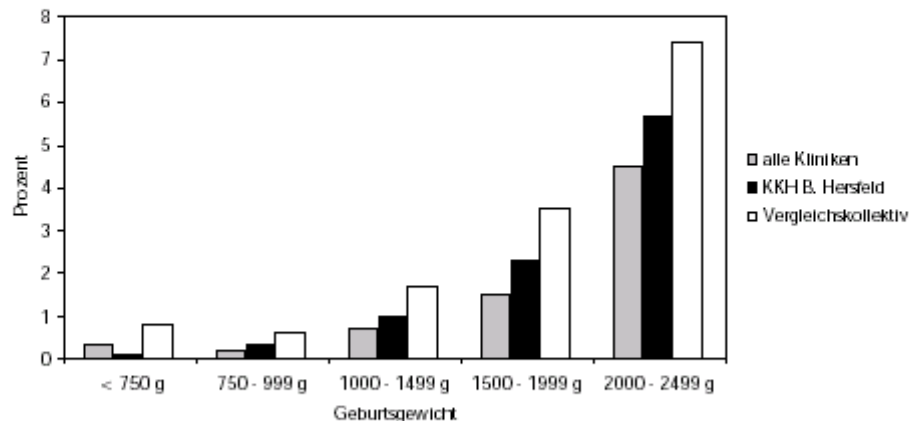
	164	0,3	0,4	2	0,3	0,4	142	0,8	0,9
< 27 SSW	497	1,0	0,9	12	1,5	1,8	447	2,6	2,5
27 - 31 SSW	3850	7,7	6,7	96	12,3	9,7	2413	14,1	12,9
32 - 36 SSW	43128	86,0	85,8	661	84,4	74,6	13474	78,7	77,4
37 - 41 SSW	1570	3,1	3,1	5	0,6	0,1	285	1,7	1,3
> 41 SSW	936	1,9	3,2	7	0,9	13,4	360	2,1	5,0
ohne Angabe									

Geburtsgewicht des Kindes

Bezug: alle Kinder

	155	0,3	0,3	1	0,1	0,5	133	0,8	0,7
< 750 g	123	0,2	0,3	2	0,3	0,6	110	0,6	0,7
750 - 999 g	326	0,7	0,6	8	1,0	0,8	297	1,7	1,7
1000 - 1499 g	728	1,5	1,2	18	2,3	2,3	592	3,5	3,0
1500 - 1999 g	2248	4,5	4,2	45	5,7	5,8	1271	7,4	7,1
2000 - 2499 g	8242	16,4	15,7	154	19,7	19,1	3091	18,1	17,7
2500 - 2999 g	33318	66,4	64,7	489	62,5	61,5	10111	59,1	59,1
3000 - 3999 g	4327	8,6	8,7	59	7,5	7,1	1309	7,6	7,3
4000 - 4499 g	672	1,3	1,4	7	0,9	2,1	204	1,2	1,2
> = 4500 g	6	0,0	2,8	0	0,0	0,3	3	0,0	1,5
ohne Angabe									

Verteilung der Geburtsgewichtsklassen < 2500 g





Qualitätssicherung in der Geburtshilfe

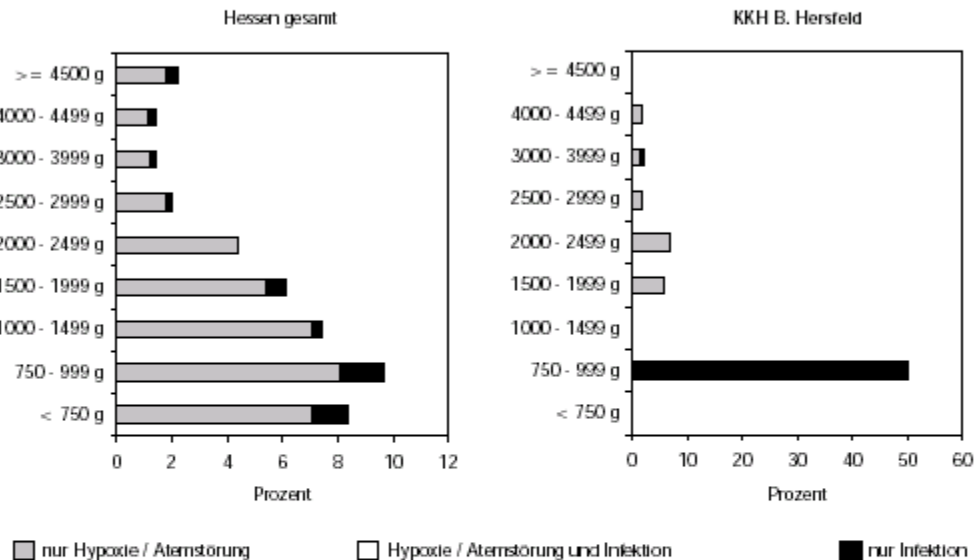
Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen

Kindliche Morbidität

Bezug: alle Kinder

	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004	2003	%	2004	2003	%	2004	2003	%
Kinder ohne Angabe von Morbidität	43721	87,2	87,8	673	86,0	84,5	12971	75,8	76,3
Hypoxie / Atemstörungen	800	1,6	1,3	15	1,9	3,0	487	2,8	2,4
Infektion	133	0,3	0,3	4	0,5	0,4	78	0,5	0,5
Fehlbildungen	513	1,0	1,0	8	1,0	1,0	254	1,5	1,7
Frühgeburt (< 37 SSW)	4511	9,0	8,0	110	14,0	11,9	3002	17,5	16,3
Mangelgeburt (< 10. Perzentile)	5062	10,1	12,7	89	11,4	7,6	1769	10,3	12,0

Verteilung der Morbidität Hypoxie / Atemstörungen und Infektion von Kindern - aufgeteilt nach Gewichtsklassen



Kindliche Mortalität

Bezug: alle Kinder

	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004	2003	%	2004	2003	%	2004	2003	%
Perinatale Mortalität gesamt	233	0,50	0,50	4	0,50	0,90	136	0,80	0,80
Totgeburten	174	0,40	0,40	2	0,30	0,90	86	0,50	0,50
Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage	59	0,10	0,10	2	0,30	0,00	50	0,30	0,20

Perinatale Mortalität

Bezug: Kinder der jeweiligen Tragzeitgruppe

Tragzeitgruppe	2004	2003	2004	2003	2004	2003
< 27 SSW	72	43,90	37,60	1	50,00	0,00
27 - 31 SSW	48	9,70	10,50	0	0,00	7,10
32 - 36 SSW	50	1,30	1,30	1	1,00	4,00
37 - 41 SSW	57	0,10	0,10	2	0,30	0,20
> 41 SSW	1	0,10	0,00	0	0,00	0,00
ohne Angabe	5	0,50	0,60	0	0,00	1,90



Qualitätssicherung in der Geburtshilfe

Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen

Bezug: Kinder der jeweiligen Gewichtsgruppe

Perinatale Mortalität	Hessen gesamt			KKH B. Hersfeld			Vergleichskollektiv		
	2004		2003	2004		2003	2004		2003
	N	%	%	N	%	%	N	%	%
< 500 g	18	51,40	29,30	0	0,00	0,00	17	54,80	57,10
500 - 749 g	58	48,30	40,60	1	100,00	0,00	41	40,20	31,80
750 - 999 g	27	22,00	18,90	0	0,00	40,00	15	13,60	13,40
1000 - 1499 g	20	6,10	9,90	0	0,00	0,00	7	2,40	7,40
1500 - 1999 g	35	4,80	3,30	0	0,00	5,60	18	3,00	2,20
2000 - 2499 g	16	0,70	0,80	1	2,20	4,40	11	0,90	0,80
2500 - 2999 g	26	0,30	0,40	1	0,70	0,70	11	0,40	0,30
3000 - 3999 g	27	0,10	0,10	0	0,00	0,20	12	0,10	0,20
4000 - 4499 g	4	0,10	0,00	1	1,70	0,00	3	0,20	0,00
> = 4500 g	1	0,20	0,10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
ohne Angabe	1	16,70	1,00	0	0,00	0,00	1	33,30	3,10

Totgeburten

< 500 g	2	5,70	17,10	0	0,00	0,00	2	6,50	35,70
500 - 749 g	34	28,30	28,60	1	100,00	0,00	20	19,60	18,20
750 - 999 g	25	20,30	12,60	0	0,00	40,00	13	11,80	7,10
1000 - 1499 g	20	6,10	8,10	0	0,00	0,00	7	2,40	5,70
1500 - 1999 g	31	4,30	2,80	0	0,00	5,60	14	2,40	1,60
2000 - 2499 g	12	0,50	0,60	0	0,00	4,40	8	0,60	0,60
2500 - 2999 g	22	0,30	0,30	1	0,70	0,70	10	0,30	0,30
3000 - 3999 g	24	0,10	0,10	0	0,00	0,20	10	0,10	0,10
4000 - 4499 g	2	0,10	0,00	0	0,00	0,00	1	0,10	0,00
> = 4500 g	1	0,20	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
ohne Angabe	1	16,70	0,60	0	0,00	0,00	1	33,30	1,50

Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage

< 500 g	16	45,70	12,20	0	0,00	0,00	15	48,40	21,40
500 - 749 g	24	20,00	12,00	0	0,00	0,00	21	20,60	13,60
750 - 999 g	2	1,60	6,30	0	0,00	0,00	2	1,80	6,30
1000 - 1499 g	0	0,00	1,90	0	0,00	0,00	0	0,00	1,70
1500 - 1999 g	4	0,60	0,50	0	0,00	0,00	4	0,70	0,60
2000 - 2499 g	4	0,20	0,20	1	2,20	0,00	3	0,20	0,30
2500 - 2999 g	4	0,10	0,00	0	0,00	0,00	1	0,00	0,00
3000 - 3999 g	3	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	0,00	0,00
4000 - 4499 g	2	0,10	0,00	1	1,70	0,00	2	0,20	0,00
> = 4500 g	0	0,00	0,10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
ohne Angabe	0	0,00	0,30	0	0,00	0,00	0	0,00	1,50

Verlegung des Kindes

Bezug: alle lebendgeborenen Kinder

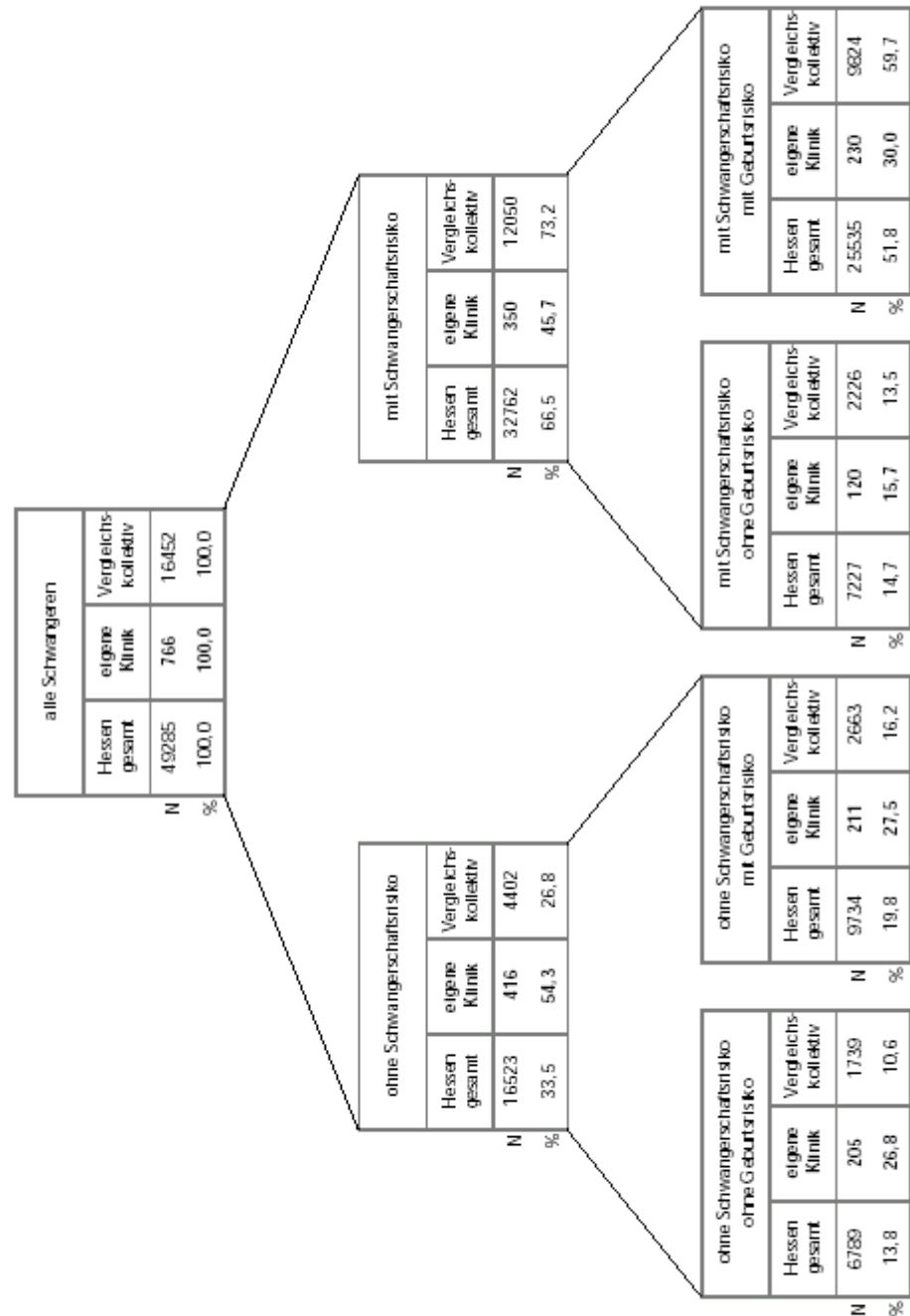
Verlegte Kinder	4563	9,1	9,1	105	13,4	13,1	3370	19,8	18,9
-----------------	------	-----	-----	-----	------	------	------	------	------

Verlegungsgrund:

Frühgeburt	1672	3,3	2,1	42	5,4	0,0	1500	8,8	5,2
Asphyxie	52	0,1	0,0	0	0,0	0,0	26	0,2	0,0
Atemstörungen	465	0,9	0,3	11	1,4	0,0	286	1,7	0,3
Ikterus	66	0,1	0,0	1	0,1	0,0	34	0,2	0,0



Verteilung von Schwangerschafts- und Geburtsrisiken





F- Qualitätsprojekte im Berichtszeitraum

Im Klinikum wurden u. a. folgende Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt:

Ziel des Projektes:	Reorganisation Notfallmanagement.
Verantwortlich:	MA Intensivstation
Zeitraum:	August 2003 bis Februar 2004
Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:	<ul style="list-style-type: none">- Neuordnung der Zuständigkeiten- Anschaffung einheitlicher Equipments- Regelmäßige Schulungen- Evaluation der Notfälle mittels Notfalleinsatzbogen- Festlegung von Prüfroutinen- Jährliche Revision nach aktuellem Stand der Wissenschaft.
Nutzen für den Patienten und Mitarbeiter	<ul style="list-style-type: none">- Bessere Ergebnisqualität- Rasche Reaktionsmöglichkeiten auf Schwachstellen durch Auswertung der Evaluationsbögen

Ziel des Projektes:	Senkung der Resistenzentwicklungen
Verantwortlich:	Ltd. Ärztin Labor
Zeitraum:	Januar 2004 bis April 2004
Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:	<ul style="list-style-type: none">- Erstellung einer Antibiotika Pocket- card- Regelmäßige Auswertung der Resistenzstatistik- Auswertung der Antibiotikaverbräuche
Nutzen	<ul style="list-style-type: none">- Hilfestellung für empirische Therapie unter Berücksichtigung Keimsituation im Klinikum- Einfluss auf Resistenzentwicklung- Kostentransparenz



Ziel des Projektes:	Erstellung einer Leitlinie zum Umgang mit den Bedürfnissen von Sterbenden und Verstorbenen
Verantwortlich:	MA Pflegedirektion
Zeitraum:	Mai – Oktober 2004
Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:	<ul style="list-style-type: none">- Erarbeitung einer Leitlinie mit den Inhalten :<ul style="list-style-type: none">o Aufklärungo Prioritätsbewusste Organisationo Örtliche und räumliche Bedingungeno Erreichbarkeit der verantwortlichen Berufsgruppen
Nutzen für Patienten und Mitarbeiter	<ul style="list-style-type: none">- Erreichung eines Höchstmaßes an Fürsorge für unheilbar kranke Menschen- zeitnahe Zugriff auf die Leitlinie via Intranet

Ziel des Projektes:	Verbesserung des Wundmanagements
Verantwortlich:	CA Allgemeinchirurgie
Zeitraum:	Beginn: November 2004
Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:	<ul style="list-style-type: none">- Schulungsmaßnahmen- Einführung eines Konsiliarwesens- Überarbeitung der Dokumentation
Nutzen für Patienten	<ul style="list-style-type: none">- Optimale Wundversorgung nach Stand der Wissenschaft- Klar geregelte Verantwortlichkeiten

Ziel des Projektes:	Ermittlung der Patientenzufriedenheit
Verantwortlich:	QMB
Zeitraum:	Oktober – Dezember 2004
Umsetzungs-/ Veränderungsinhalte:	<ul style="list-style-type: none">- Zur Zeit werden die Ergebnisse der Patientenbefragung noch mit den Abteilungen besprochen und ggf. Zielvereinbarungen über einzuleitende Maßnahmen getroffen
Nutzen für Patienten	<ul style="list-style-type: none">- Schwachstellen werden analysiert und Maßnahmen eingeleitet



G- Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Ansprechpartner: Klinikumleitung Klinik

Telefon: 06621 / 88-1001

Telefax: 06621 / 881033

E-Mail: geschaeftsfuehrung@klinikum-hef.de

Qualitätsmanagement-Beauftragte/r

Herr/Frau: B. Erath, H. Bode-Nohr und U.Keller

Telefon: 06621/881400

E-Mail: Qualitaetsmanagement@klinikum-hef. de

Links:

Homepage: www.klinikum-hef.de

KTQ® Seite: www.Ktq.de

Qualitätsverbund: www.qv-krankenhaus.de