

[www.schwalm-eder-kliniken.de](http://www.schwalm-eder-kliniken.de)

Schwalm-Eder-Kliniken GmbH  
Klinikum Homberg  
Melsunger Straße 11  
34576 Homberg



**Schwalm-Eder-Kliniken**  
Schwalmstadt • Homberg • Melsungen

**Klinikum Homberg**

## Qualitätsbericht 2004



Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

# Leitbild der Sana

**Unsere Mission** Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchtern und mit Managementverträgen.

**Unsere Vision** Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.



# Kliniken



**Unternehmenswert Respekt** Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

**Unternehmenswert Fortschritt** Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

**Unternehmenswert Motivation** Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

**Unternehmenswert Wissenstransfer** Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

**Unternehmenswert Ergebnisorientierung** Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

**Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit** Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

**Unternehmenswert Kommunikation** Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

**Unternehmenswert Ressourcen** Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

## Inhalt

- 06 Editorial  
**Qualität steht im Mittelpunkt –  
Neustrukturierung führt zu Qualitäts-  
optimierung**
- 08 Kurzprofil des Klinikum Homberg
- 11 Thema 2004  
**Neustrukturierung und Erkennen und  
Ausschöpfen von Verbesserungspotential**
- 15 Orientierung an den Besten  
**Interdisziplinärer Wissensaustausch für  
bestmögliche Patientenversorgung**
- 17 Geplante Behandlungsabläufe  
**Behandlung von Patienten nach weltweit  
neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen**

## Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

	<b>Basisteil</b>	<b>Systemteil</b>
19	A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	43 D Qualitätspolitik
25	B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Innere Medizin</li> <li>▶ Allgemeine Chirurgie</li> <li>▶ Frauenheilkunde und Geburtshilfe</li> <li>▶ Urologie</li> </ul>	45 E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
		48 F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum
38	B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	50 G Weitergehende Informationen
40	C Qualitätssicherung	

## Editorial

# Qualität steht im Mittelpunkt: Neustrukturierung führt zu Qualitäts- optimierung



Elisabeth Tappen,  
Geschäftsführerin



Dr. Felix Rehder,  
Geschäftsführer

Qualität steht im Mittelpunkt der Arbeit der Schwalm-Eder-Kliniken. Das Klinikum Homberg gehört zusammen mit dem Klinikum Schwalmstadt und dem Klinikum Melsungen zum Verbund der Schwalm-Eder-Kliniken GmbH.

Bestmögliche Diagnostik, Therapie und Pflege, qualifizierte medizinische und pflegerische Versorgung gehören zum Standard der Schwalm-Eder-Kliniken in Schwalmstadt, Homberg und Melsungen. Geändert hat sich in den letzten Jahren die Herangehensweise an den Prozess der ständigen Qualitätsverbesserung. Im Rahmen der umfassenden Änderungen im Gesundheitswesen ist die Steigerung der Qualität zu einem hervorgehobenen Faktor in den Kliniken geworden. Die systematische Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit und den eigenen Strukturen sowie der Vergleich mit den Ergebnissen anderer Kliniken führen zu stetig steigender Qualität und effizienten Abläufen.

Der Aufbau neuer Strukturen und das Hinterfragen und Verändern tradierter Abläufe sind Grundlage einer ständigen Qualitätsverbesserung in den Schwalm-Eder-Kliniken. So kann ein optimales Umfeld eine leistungsfähige Medizin und Pflege sicherstellen.

Optimierte Abläufe dienen dem Wohl und der qualifizierten Versorgung der Patienten. So wird die Einführung eines neuen Aufnahme Standards mit einer interdisziplinären Patientenaufnahme in allen drei Häusern der Schwalm-Eder-Kliniken zu Verbesserungen führen, die Abläufe für Patienten und einweisende Ärzte transparenter machen und besser strukturieren. Bauliche Verbesserungen in den Häusern Schwalmstadt und Homberg haben 2004 den Komfort der Patienten nochmals erhöht.

Neustrukturierung und Ausschöpfung des Verbesserungspotenzials – dies sind die Themen des Jahres 2004, die zu einem umfassenden Qualitätsmanagement und einem nachvollziehbaren Prozess ständiger Qualitätsverbesserung führen werden. Als Haus im Management der Sana Kliniken nutzen die Schwalm-Eder-Kliniken die Möglichkeit, sich mit anderen Kliniken zu vergleichen und im gegenseitigen Austausch eine weitere Steigerung der Qualität zu erreichen.

Elisabeth Tappen, Geschäftsführerin  
Dr. Felix Rehder, Geschäftsführer

## Kurzprofil des Klinikum Homberg – Wohnortnahe, qualitativ hochwertige Versorgung

# Schwerpunkte bei der Behandlung heutiger Volkskrankheiten



Das Klinikum Homberg gehört mit den Kliniken Schwalmstadt und Melsungen zur Schwalm-Eder-Kliniken GmbH. Gesellschafter ist der Schwalm-Eder-Kreis. Seit November 2003 wird das Klinikum durch die Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA betrieblich geführt.

Die Aufgabe des Klinikum Homberg ist die wohnortnahe, qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Bevölkerung im Rahmen der Grund- und Regelversorgung einschließlich der Notfallversorgung.

Insgesamt 142 Betten stehen in den drei Hauptabteilungen Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe und der Belegabteilung Urologie zur Verfügung. Eine interdisziplinäre Überwachungsstation mit fünf Betten wird für schwerste Krankheitsfälle oder notwendige künstliche Beatmungen vorgehalten. Angegliedert sind zwei Facharztpraxen für Gastroenterologie und Hämatologie sowie für Nephrologie und Dialyse mit 17 Dialyseplätzen. Mit diesen Fachdisziplinen kann ein weites Spektrum der Diagnostik, Therapie und Notfallversorgung abgedeckt werden.

Hoch qualifiziertes Personal, moderne diagnostische Techniken und die vielfältigen operativen Möglichkeiten gewährleisten eine umfassende Versorgung der Patienten.

Krankengymnastik, Ernährungsberatung, Sozialdienst und Elternschule ergänzen die fachkompetente Versorgung der Patienten.

In Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, sowie in internen und externen Schulungen werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für ihre verantwortliche Tätigkeit qualifiziert. In der Krankenpflegeschule am Standort Schwalmstadt werden Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger ausgebildet.



## Thema 2004

# Qualitätsverbesserung für Patienten und Mitarbeiter Neustrukturierung und Erkennen und Ausschöpfen von Verbesserungspotenzial

Nach wirtschaftlich schweren Jahren und mehreren Geschäftsführungswechseln werden die Schwalm-Eder-Kliniken seit Ende 2003 durch die Sana Kliniken gemanagt. Das Jahr 2004 stand daher im Zeichen der Neustrukturierung und Analyse von Verbesserungspotenzialen. Auf der Grundlage eines Rahmensanierungskonzepts sollen die Schwalm-Eder-Kliniken fit für die Zukunft gemacht werden. Ziel ist zum einen die wirtschaftliche Sanierung der Kliniken - vor allem geht es aber um eine Qualitätssteigerung für Patienten und Mitarbeiter.

Basis für die Restrukturierung der Prozesse innerhalb der Kliniken sind die Arbeitsergebnisse verschiedener Projektgruppen, die im Auftrag einer übergeordneten Steuerungsgruppe erarbeitet werden. Diese Steuerungsgruppe setzt sich aus Vertretern aller Bereiche der Kliniken zusammen. Alle Beteiligten sind sich einig, dass die Projektarbeit ein Instrument des Qualitätsmanagements ist und zu einem kontinuierlichen Veränderungsprozess führen wird. Die Arbeit der Steuerungsgruppe ist somit der Beginn eines umfassenden Qualitätsmanagements bei den Schwalm-Eder-Kliniken und soll in einem weiteren Schritt den Weg zu einer Zertifizierung vorbereiten.

Auf der Grundlage einer Schwachstellenanalyse und den Erfahrungen der Beteiligten in der Steuerungsgruppe wurden im Jahr 2004 einige besonders wichtige Projekte bearbeitet:

- ▶ Beginn des Projektes „Schmerzfrees Krankenhaus“ zur Konzeption und Umsetzung einer Leitlinie zur systematischen, optimierten und evidenzbasierten perioperativen Schmerztherapie
- ▶ Zentrale Patientenaufnahme mit sofortiger ärztlicher und pflegerischer Versorgung
- ▶ Optimierung der Stationsorganisation durch interdisziplinäre Belegung
- ▶ Optimierung der zentralen Speiseversorgung
- ▶ Zentrale Sterilgutversorgung
- ▶ Dezentrale Bettenaufbereitung
- ▶ Überarbeitung des Kataloges und Neuordnung des internen Anforderungsprozesses für Medikamente und Medikalprodukte
- ▶ Optimierung der Einkaufsbedingungen für Sachmittel, insbesondere der Medikalprodukte durch Anschluss an zentrale Einkaufsstrukturen
- ▶ Laborreorganisation

## Thema 2004

- ▶ Planungen und Beantragungen beim Land Hessen zur baulichen Sanierung des Standortes Schwalmstadt und eines Fusionsneubaus für die Kliniken Homberg und Melsungen

Durch diese Projekte werden Abläufe verbindlich definiert und es werden damit transparente Strukturen geschaffen.

Im Jahr 2005 soll die Aufnahme der Patienten in allen drei Häusern der Schwalm-Eder-Kliniken in zentralen Aufnahmebereichen erfolgen. Hiervon profitieren sowohl die Patienten, für die der Aufnahmeprozess deutlich schneller und strukturierter abläuft, als auch die Mitarbeiter, deren Arbeitsabläufe klar definiert werden.

Restrukturierung ist nicht nur die Grundlage für die wirtschaftliche Sanierung der Schwalm-Eder-Kliniken, sondern vor allem die Voraussetzung für ein patientenfreundliches Krankenhaus. Effiziente Strukturen erhöhen die Versorgungsqualität für die Patienten und steigern die Motivation der Mitarbeiter.

Die 2004 begonnene Neustrukturierung der Schwalm-Eder-Kliniken ist die Grundlage für weitere Projekte, die den begonnenen Weg der kontinuierlichen Verbesserung 2005 zielgerichtet fortsetzen.





Benchmarking und Wissensaustausch fördern die kontinuierliche Qualitätsverbesserung

## Orientierung an den Besten

# Interdisziplinärer Wissensaustausch für bestmögliche Patientenversorgung

Die medizinische Versorgung wird aufgrund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts zunehmend komplexer. Neues Wissen muss zum Wohle der Patienten kontinuierlich in die Behandlungswege eingehen. Dann werden Behandlungen für Patienten noch klarer und sicherer.

Durch die Übertragung der Geschäftsführung an den Sana Klinikenverbund besteht für die Schwalm-Eder-Kliniken die Möglichkeit, das Wissen und die Strukturen eines großen Klinikverbundes zu nutzen. Dieser Verbund ermöglicht Wissenstransfer und unterstützt Problemlösungen in allen Bereichen des Klinikalltags. Projektgruppen, Tagungen und Seminare sind dabei wichtige Hilfsmittel zur Kommunikationsunterstützung zwischen Berufsgruppen aller Disziplinen und unterschiedlicher Hierarchieebenen. Nicht hierarchische Strukturen, sondern fachliche Kompetenzen sind bestimmend für einen interdisziplinären Wissensaustausch.

Im Sana-Verbund wird Qualitätsmanagement nach dem EFQM-Modell betrieben. Auch in den Schwalm-Eder-Kliniken wurde in 2004 mit Projektsteuerung und der Arbeit von Projektteams auf Grundlage von EFQM begonnen. Hierdurch wird ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in Gang gesetzt.



## Geplante Behandlungsabläufe

# Behandlung von Patienten nach weltweit neuesten wissenschaft- lichen Erkenntnissen

Die Anwendung wissenschaftlich abgesicherter Standards in Diagnostik und Therapie kann die Qualität medizinischer Leistungen noch spürbar verbessern. Damit steigt auch die Zufriedenheit der Patienten. Die Kliniken des Sana-Verbundes führen deshalb für zahlreiche Krankheitsbilder so genannte „Geplante Behandlungsabläufe“ ein.

Geplante Behandlungsabläufe beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch Etablierung von Standards werden Patienten nach gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt.

Durch Einbindung der Schwalm-Eder-Kliniken in den Sana-Verbund kann auch in den Schwalm-Eder-Kliniken an der Entwicklung dieser Geplanten Behandlungsabläufe mitgearbeitet werden und diese können für die bestmögliche Patientenversorgung genutzt werden. So hat die Frauenklinik der Schwalm-Eder-Kliniken aktiv am Geplanten Behandlungsablauf „Mammacarcinom“ (Brustkrebs) mitgearbeitet.

Auch das Projekt „schmerzfreies Krankenhaus“ wird zur Zeit bei der Behandlung von gynäkologischen Operationen und allgemeinchirurgischen Eingriffen implementiert. Ziel ist es den Patienten möglichst schmerzfrei zu behandeln. Dies dient dem Wohle der Patienten und kann helfen die Behandlungsdauer zu verkürzen. Dieses Projekt ist ebenso wie die Entwicklung Geplanter Behandlungsabläufe ein wichtiger Baustein in der Qualitäts- und Patientenorientierung.

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

## Basisteil



## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A - 1.1	<b>Name</b>	Schwalm-Eder-Kliniken GmbH Klinikum Homberg
	<b>Straße und Nummer</b>	Melsunger Straße 11
	<b>PLZ</b>	34576
	<b>Ort</b>	Homberg
	<b>Telefon</b>	05681 989-0
	<b>Fax</b>	05681 989-193
	<b>E-Mail</b>	info@schwalm-eder-kliniken.de
	<b>Web</b>	www.schwalm-eder-kliniken.de
A - 1.2	<b>Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?</b>	260620545
A - 1.3	<b>Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?</b>	Schwalm-Eder-Kreis
A - 1.4	<b>Handelt es sich um ein Akademisches Lehrkrankenhaus?</b>	Ja
A - 1.5	<b>Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)</b>	142
A - 1.6	<b>Stationäre Patienten</b>	4.035
	<b>Ambulante Patienten</b>	12.301

## A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz
0100	Innere Medizin	55	1764	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	44	945	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	38	1383	HA	Ja
2200	Urologie	5	51	BA	Nein

## A - 1.7 B Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text
1	P67	520	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung
2	O60	410	Vaginale Entbindung
3	N04	145	Operative Entfernung der Gebärmutter (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
4	O01	139	Kaiserschnitt
5	F62	134	Herzleistungsschwäche und Schock
6	O65	111	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme
7	I04	85	Ersatz des Kniegelenkes oder Wechsel einer Kniegelenksprothese
8	G09	78	Eingriffe bei verschiedenen Formen des Leistenbruchs
9	N06	73	Wiederherstellende Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen
10	F73	70	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
11	B70	67	Schlaganfall und Gehirnblutung
12	N07	66	Andere Eingriffe an Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcken (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
13	G48	63	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarmspiegelung

## &gt; A - 1.7 B

14	E62	61	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
15	F67	55	Bluthochdruckerkrankung
16	G67	54	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
17	G07	53	Blinddarmentfernung
18	F72	52	Akute Herzkranzgefäßverengung mit Brustschmerz
19	O64	50	Frustrane Wehen
20	G47	47	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
21	F60	47	Kreislaferkrankung mit Herzinfarkt
22	I03	45	Ersatz des Hüftgelenks
23	F71	45	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
24	I68	44	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
25	B80	44	Andere Kopfverletzungen
26	V60	43	Alkoholvergiftung und -entzug
27	O61	37	Bluterkrankungen, Blutarmut (insbesondere Mangel an roten Blutkörperchen)
28	E69	37	Lungenkrankheiten die mit Luftnot einhergehen
29	E65	37	Chronische Atemwegserkrankungen mit Verstopfung der Atemwege
30	N10	36	Diagnostische Ausschabung

## A - 1.8

**Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?**

- ▶ Zentrallabor
- ▶ Standort des Notarztwagens
- ▶ Handchirurgie über Kooperationspartner
- ▶ Plastische Chirurgie
- ▶ Elternschule

- > A - 1.8 Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:  
Besteht eine regionale Versorgungsmöglichkeit?

Nein

- A - 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Innere Medizin

- ▶ Diagnostik und Therapie aller gängigen internistischen Erkrankungen einschließlich Hämatologie und Onkologie

Chirurgie

- ▶ ambulante Operationen wie
  - Richten von gebrochenen Unterarm- oder Unterschenkelknochen
  - percutane Drahtosteosynthesen kleiner Röhrenknochen und bei handgelenksnahen Frakturen
  - Metallentfernungen
  - Entfernung kleinerer Tumore ggfs. zur weiteren Untersuchung
  - kleinere Eingriffe an Sehnen, Gelenken und Weichteilen im Bereich der Hände und Füße
  - Schleimbeutelentfernungen
  - Abszess-Spaltungen

Gynäkologie und Geburtshilfe

- ▶ Uro-gynäkologische Spezialsprechstunde mit Messplatz bei unfreiwilligem Harnverlust
- ▶ ambulante Operationen wie
  - Ausschabungen der Gebärmutter
    - nach Fehlgeburt
    - bei Blutungsstörungen
    - zur Diagnostik
    - zur Beendigung einer Schwangerschaft
  - Bauchhöhlenspiegelungen zur Diagnostik ggfs. mit Gewebeentnahme
  - Operationen am Eierstock/Eileiter zur Sterilisation
  - Gebärmutter Spiegelungen, diagnostisch und operativ zur Entfernung von Myomen und Gebärmutter Schleimhaut
  - Gewebeentnahme am Gebärmutterhals zur geweblichen Diagnostik
  - Polypabtragungen
  - kleine Eingriffe im vaginalen Bereich

- > **A - 1.9** In den zwei dem Klinikum angegliederten Arztpraxen für Innere Medizin mit den Schwerpunkten
- ▶ Gastroenterologie, Hämatologie
  - ▶ Nephrologie

**A - 2.0** Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

- ▶ Chirurgische Klinik

**A - 2.1** Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

**A - 2.1.1** Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	●	⊙
Echocardiographiegerät	●	⊙
Farbduplex-Gerät	●	⊙
Labor-Analysegerät/-System	●	⊙
Lungenfunktionsmessplatz	●	⊙
Röntgenanlage Aufnahme/Durchleuchtung	●	⊙
Ultraschall-Diagnosegerät	●	⊙

## A - 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden
Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetesbehandlung)	●
Bewegungs-/Sporttherapie	●
Eigenblutspende	●
Elektrotherapie	●
Krankengymnastik (Physiotherapie)	●
Lymphdrainage	●
Massage	●
Reinigung des Blutes (Dialyse)	●
Versorgung von künstlichen Darmausgängen und Harnableitungen (Stomatherapie)	●

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

### B - 1.1 Name der Fachabteilung

#### Innere Medizin

Hauspezifische Bezeichnung: **Medizinische Klinik**

### B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Chefarzt Dr. med. W. Volk  
Kommissarischer Leiter Dr. med. J. Zemke

Die Medizinische Klinik verfügt über 55 Betten, inklusive der Betten auf der interdisziplinären Wach- bzw. der Intensivstation mit sieben und zwei Beatmungseinheiten.

Behandelt werden alle akuten und chronischen internistischen Krankheitsbilder:

- ▶ Herz-Kreislaufsystem
- ▶ Gefäßsystem
- ▶ Atemwege
- ▶ Magen-Darm-Trakt
- ▶ Leber, Gallensystem und Bauchspeicheldrüse
- ▶ Stoffwechselerkrankungen
- ▶ Bluterkrankungen
- ▶ internistische Onkologie
- ▶ Intensivmedizin

### B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Umfangreiche Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gesamtgebiet der Inneren Medizin ermöglichen die Erfassung des gesamten Menschen, der im Mittelpunkt unseres ärztlichen und pflegerischen Handelns steht.

Neben dem gesamten Spektrum der nichtinvasiven Kardiologie liegen besondere Schwerpunkte bei der Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, des Atemwegssystems, der Leber und des Gallensystems sowie der Bauchspeicheldrüse, den Stoffwechselerkrankungen, von Blut- und Tumorerkrankungen und in der Intensivmedizin. Notwendige interventionelle kardiologische Diagnostik und Therapie wird in enger Kooperation mit den anderen Häusern der Schwalm-Eder-Kliniken durchgeführt.

> **Innere Medizin**

> **B - 1.3** Es kommen modernste diagnostische und therapeutische Verfahren zum Einsatz: umfangreiche Laboruntersuchungen im eigenen Zentrallabor, Videoendoskopie inkl. diagnostischer und interventioneller Duodenoskopie und Bronchoskopie, Ultraschalluntersuchungen sowie umfangreiche radiologische Diagnostik inkl. eines hochauflösenden Spiral-CT.

**B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

- ▶ Notarztwagenstandort mit akuter internistischer Notfalldiagnostik und -therapie auf der Intensivstation
- ▶ Akutdialysen und Hämofiltrationen in Kooperation mit der am Klinikum angeschlossenen nephrologischen Praxis Dr. Kienle

**B - 1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	F62	134	Herzleistungsschwäche und Schock
2	F73	67	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
3	B70	67	Schlaganfall und Gehirnblutung
4	E62	61	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
5	G48	55	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarm- spiegelung
6	F67	54	Bluthochdruckerkrankung
7	F72	52	Akute Herzkranzgefäßverengung mit Brustschmerz
8	F60	46	Kreislaferkrankung mit Herzinfarkt
9	G47	45	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
10	F71	45	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen

> Innere Medizin

**B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	I50	124	Herzschwäche
2	I20	61	Angina pectoris (Brustenge)
3	F10	56	Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol
4	R55	52	Plötzliche Bewusstlosigkeit (Synkope)
5	I21	52	Akuter Herzinfarkt
6	I10	52	Bluthochdruckkrankheit
7	J18	47	Lungenentzündung (Pneumonie)
8	I63	47	Schlaganfall
9	J44	38	Akute und chronische Bronchitis
10	I48	30	Herzrhythmusstörungen im Bereich der Herzvorhöfe

**B - 1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	8020	340	Einspritzen von Medikamenten in Organe und Gewebe zur Behandlung
2	8930	267	(elektronische) Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
3	1635	210	Diagnostische Dünndarmspiegelung
4	1650	141	Diagnostische Spiegelung des unteren Verdauungstraktes
5	8800	53	Übertragung von Vollblut oder Blutprodukten
6	1710	37	Eingehende Lungenfunktionsuntersuchung
7	1440	33	Endoskopische Entnahme einer Gewebeprobe an oberem Verdauungs- trakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
8	8831	24	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
9	8701	21	Einführen eines Beatmungsschlauches durch die Luftröhre
10	5431	18	Einlage einer Ernährungssonde durch die Bauchdecke in den Magen

B - 1.1 Name der Fachabteilung

## Allgemeine Chirurgie

Hauspezifische Bezeichnung: **Chirurgische Klinik**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Chefarzt Dr. med. M. Friedrich

Die chirurgische Abteilung des Klinikums Homberg verfügt über 44 Betten und führt Eingriffe aus dem Bereich der Allgemein Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie durch.

Die Eingriffe im Bereich der Allgemein Chirurgie betreffen alle Operationen am Verdauungstrakt, sowohl konventionell wie auch minimalinvasi, wie:

- ▶ Magen
- ▶ Gallenblase
- ▶ Dünn- und Dickdarm
- ▶ sowie Bauchwand- und Leistenbrüche

Auf dem Gebiet der Unfallchirurgie werden alle Eingriffe bei Knochenbrüchen nach den Methoden der AO mit modernen OP-Verfahren

- ▶ Verplattungen
- ▶ Verschraubungen
- ▶ Verdrahtung
- ▶ Nagelung
- ▶ äußere Schienung

sowohl an den oberen als auch den unteren Extremitäten durchgeführt.

Selbstverständlich sind die Notfalleingriffe bei Unfallverletzten.

Das Spektrum der orthopädischen Eingriffe beinhaltet unter anderem den

- ▶ operativen Ersatz von Hüft- und Kniegelenken bei fortgeschrittenen Arthrosen. Dabei kommen Gelenkprothesen sowohl in zementierter als auch zementfreier Version zur Anwendung.
- ▶ Spiegelungen der Kniegelenke mit orthopädischen Eingriffen an Meniskus und Kreuzbändern werden ebenso durchgeführt wie
- ▶ Umstellungsosteotomien an den großen Röhrenknochen und Schultergelenkspiegelungen mit den erforderlichen Eingriffen.

> **Allgemeine Chirurgie**

**B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Der chirurgischen Klinik angeschlossen ist eine große Unfallambulanz mit D-Arztpraxis mit fünf modern eingerichteten Behandlungsräumen. Alle Operationen werden in einem hochmodernen OP-Trakt durchgeführt. Es werden im Jahr 1500 Operationen aus dem stationären und ambulanten Bereich durchgeführt.

Ein besonderer Schwerpunkt ist die endoskopische Chirurgie, insbesondere die perkutane transilluminierete Krampfaderchirurgie der unteren Extremitäten.

**B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

Keine

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	I04	85	Ersatz des Kniegelenkes oder Wechsel einer Kniegelenksprothese
2	G09	78	Eingriffe bei verschiedenen Formen des Leistenbruchs
3	G07	51	Blinddarmentfernung
4	I03	45	Ersatz des Hüftgelenks
5	B80	43	Andere Kopfverletzungen
6	I68	37	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
7	I13	36	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
8	H08	34	Gallenblasenentfernung im Rahmen einer Bauchspiegelung (Schlüssellochchirurgie)
9	I18	28	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
10	G02	25	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm

> Allgemeine Chirurgie

**B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	M17	87	Degenerative Erkrankung des Kniegelenkes
2	K40	78	Leistenbruch
3	K80	53	Erkrankungen der Gallenblase und der Gallengänge
4	S72	48	Brüche des Oberschenkel
5	S06	47	Verletzungen des Gehirns nach einem Unfall
6	K35	47	Akute Entzündung des Blinddarms
7	S82	36	Brüche des Unterschenkel
8	M16	30	Degenerative Erkrankung des Hüftgelenks
9	S32	28	Brüche der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	K56	26	Darmverschluss (Ileus)

**B - 1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5530	82	Verschluss eines Leistenbruches
2	5822	78	Einbau eines künstlichen Kniegelenkes
3	5470	62	Entfernung des Blinddarms
4	8930	58	(elektronische) Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
5	5511	58	Entfernung der Gallenblase
6	8800	50	Übertragung von Vollblut oder Blutprodukten
7	5820	46	Einbringung einer Hüftgelenksprothese
8	8020	43	Einspritzen von Medikamenten in Organe und Gewebe zur Behandlung
9	8831	40	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
10	5794	39	Offene Einrichtung eines Mehrstückbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Metallstabilisierung

**B - 1.1 Name der Fachabteilung**

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Hauspezifische Bezeichnung: **Gynäkologische Klinik**

**B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Chefarzt Dr. med. R. Trolp

### Gynäkologie

- ▶ Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen der Brust (Kooperation mit dem Brustzentrum Marburg) einschließlich Mammaaufbau und -reduktion (Diagnostik, OP und postoperative Chemotherapie)
- ▶ Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) vaginal, abdominal, laparoskopisch assistiert
- ▶ Eingriffe an den Adnexen bei Sterilität, Entzündung, gutartigen Erkrankungen vorwiegend laparoskopisch
- ▶ Eingriffe am äußeren Genitale einschließlich Vulva-Ca
- ▶ Behandlung von Erkrankungen in Schwangerschaft und Wochenbett
- ▶ Eingriffe bei Harninkontinenz und Gebärmutterensenkung (Kolposuspension abdominal, vaginal, TVT, Monarc, Burch, paraurethrale Injektionsbehandlung)

### Geburtshilfe

- ▶ Sektio n. Misgav Ladach
- ▶ Forzeps (Zangenentbindung)
- ▶ Vakuumentbindung (Saugglocke)
- ▶ spontane Entbindung von Beckenendlagen
- ▶ Wassergeburt unter Nutzung Telemetrie
- ▶ Periduralanästhesie (PDA)
- ▶ alternative Methoden wie Akupunktur, Homöopathie, Bachblütentherapie, Aromatherapie

**B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Die Frauenklinik hat sich zum Ziel gesetzt, umfassend die Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane und der Brust operativ und konservativ zu behandeln. Dabei werden neben medizinischen Aspekten auch die psychosomatischen Gegebenheiten und die sozialen Hintergründe berücksichtigt.

In der Geburtshilfe wird die Geburt nicht als Krankheit betrachtet, sondern als natürlichen Vorgang,

> **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

> **B - 1.3**

der sorgfältig beobachtet wird. Das Hebammenteam und die Ärzte stehen jederzeit bereit, um bei Abweichungen von der Normalität rasch die entsprechenden Maßnahmen zu ergreifen. Es wird Wert auf eine familiengerechte Atmosphäre im Kreißaal und auf der Entbindungsstation gelegt. Alle Möglichkeiten der Entbindungsposition, einschließlich Hockergeburt, Entbindung am Seil und im Wasser werden unterstützt. Neben schulmedizinischen Maßnahmen zur Schmerzbekämpfung durch Schmerzmittel, Regionalanästhesie wie PDA und Spinalanästhesie werden auch Schmerzmittel durch Homöopathie, Akupunktur und Bachblütentherapie als Möglichkeiten zur Geburtserleichterung angeboten. In 2004 wurden im Klinikum Homberg 558 Kinder geboren. Es wird eng mit dem Familienzentrum und der Elternschule Schwalm-Eder zusammengearbeitet. Diese sind gemeinsam Kooperationspartner im lokalen Bündnis für Familien, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Jugend und Frauen unterstützt wird.

Zur Philosophie der Frauenklinik Homberg gehört, dass Operationen mit möglichst geringem Eingriff geplant werden, so dass organerhaltende und minimalinvasive Operationen (Schlüssel-Loch-Chirurgie) bevorzugt werden. Mit diesen endoskopischen Eingriffen werden Myomentfernungen an der Gebärmutteroberfläche, Entfernungen von Eileiter und Eierstock sowie Lösen von Verwachsungen durchgeführt. Auch Gebärmutter Spiegelung als diagnostischer Eingriff und als operative Intervention mit Entfernung von Polypen, Myomen und Verödung der Gebärmutter schleimhaut werden mit dieser Methode operiert. Durch diese Operationsplanung können Patienten frühzeitig mobilisiert werden, haben weniger Krankheitsgefühl und weniger Schmerzen nach den Operationen. Ein zunehmender Teil dieser Operationen wird ambulant durchgeführt.

**B - 1.4**

**Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

Ein weiterer Schwerpunkt sind alle Eingriffe bei Senkungsbeschwerden der Gebärmutter und der Scheide sowie alle Inkontinenzoperationen bei unfreiwilligem Harnabgang. Unterstützt wird die Diagnostik durch eine Spezialsprechstunde mit Blasendruckmessplatz.

Seit zwei Jahren ist die Frauenklinik Homberg als Kooperationskrankenhaus mit der Universitätsfrauenklinik Marburg in dem „Brustzentrum REGIO“ verbunden. Darunter ist zu verstehen, dass die Patientinnen in ihrem regionalen Krankenhaus, Frauenklinik Homberg, bei den ihr vertrauten Ärzten diagnostiziert, operiert und nachbehandelt werden. Die Therapieentscheidungen werden auf einer gemeinsamen interdisziplinären Tumorkonferenz einmal in der Woche in Marburg diskutiert und beschlossen. So wird die Patientin nach den besten und modernsten Therapiestandards behandelt, bleibt aber in der ihr vertrauten Umgebung und nicht in einem Großklinikum.

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**B - 1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	P67	520	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung
2	O60	410	Vaginale Entbindung
3	N04	145	Operative Entfernung der Gebärmutter (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
4	O01	139	Kaiserschnitt
5	O65	110	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme
6	N06	73	Wiederherstellende Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen
7	N07	64	Andere Eingriffe an Gebärmutter, Eileiter und Eierstöcken (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
8	O64	50	Frustrane Wehen
9	N10	35	Diagnostische Ausschabung
10	N05	29	Entfernung von Eileiter(n) und/oder Eierstöcken bei gutartigen Erkrankungen

**B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	Z38	500	Lebendgeborenes Kind (nach dem Geburtsort)
2	O70	133	Dammriss unter der Geburt
3	N83	72	Gutartige Zysten des Eierstockes oder Eileiters
4	N81	70	Senkung oder Vorfall der Gebärmutter und/oder der Scheide
5	O36	67	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten
6	O80	60	Spontangeburt (normale Geburt)
7	N39	60	Schwerer Harnwegsinfekt
8	D25	59	Gutartige Muskelknoten der Gebärmutter (Leiomyom)
9	O60	56	Vorzeitige Wehen und Entbindung

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

> B - 1.6	10	O42	41	Fruchtwasserabgang bei einer Schwangeren noch vor Einsetzen der Wehen
-----------	----	-----	----	---

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	9262	551	Versorgung des Neugeborenen
2	9260	376	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3	5758	224	Versorgung von Rissverletzungen, die im Verlauf einer Geburt aufgetreten sind
4	5738	195	Setzen und Versorgen eines Dammschnittes unter der Geburt
5	5683	174	Gebärmutterentfernung mit oder ohne Entfernung eines bzw. beider Eierstöcke und/oder Eileiter
6	5749	91	Anderer Kaiserschnitt
7	1672	87	Spiegelung der Gebärmutterhöhle zur Abklärung von Blutungsstörungen oder Erkrankungen
8	5704	85	Operative Therapie von Scheidensenkungen und Beckenbodenplastik
9	5730	81	Künstliche Fruchtblasensprengung
10	1471	81	Ausschabung der Gebärmutter (nur bei schweren Begleiterkrankungen als stationäre Leistung erbracht)

**B - 1.1 Name der Fachabteilung**

## Urologie

Hauspezifische Bezeichnung: **Belegabteilung für Urologie**

**B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

F. Ambrosch  
Belegarzt Urologie

In der urologischen Belegabteilung werden alle urologischen Standardoperationen und -untersuchungen am unteren Harntrakt nach aktuellstem Kenntnisstand qualifiziert durchgeführt:

- ▶ transurethrale Prostataoperationen
- ▶ endoskopische Harnblasentumorthherapie
- ▶ Behandlung von Harnsteinen mittels schonender Endoskopieverfahren
- ▶ Hodenhochstand
- ▶ Vorhautverengung
- ▶ Funktionsdiagnostik von Blasenstörungen (Einnässen)

**B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Die urologische Abteilung umfasst derzeit fünf Betten. Hierdurch ist eine sehr individuelle und menschlich zugewandte Behandlung und Pflege gewährleistet. Zahlreiche Eingriffe können zudem ambulant oder tagesklinisch erfolgen. Die Klinik verfügt über modernste Diagnostikeinrichtungen (CT, Röntgen, Ultraschall, Endoskopie), welche sämtliche Untersuchungen an Nieren, Harnleiter, Blase, Prostata und männlichen Geschlechtsorganen erlauben.

> Urologie

**B - 1.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	M04	15	Eingriffe am Hoden
2	L07	14	Eingriffe mittels einer Harnröhrenspiegelung (mit Ausnahme der Entfernung der Vorsteherdrüse)
3	M03	4	Eingriffe am männlichen Glied
4	M02	3	Entfernung der Vorsteherdrüse mittels einer Harnröhrenspiegelung
5	L41	3	Spiegelung von Blase und Ersatzblase ohne Komplikationen oder Vorkommen von zwei oder mehr diagn. unterscheidbaren Krankheiten nebeneinander
6	M62	2	Infektion/Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane
7	M60	2	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane
8	L08	2	Eingriffe an der Harnröhre
9	M61	1	Eingriff an gutartig vergrößerter Prostata
10	L63	1	Entzündliche Erkrankungen der Harnorgane

**B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	D41	13	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
2	I86	10	Krampfader sonstiger Lokalisation
3	N40	7	Vergrößerung der Vorsteherdrüse
4	N13	4	Behinderung des freien Harnflusses zwischen dem Ausgang der Niere und der Harnröhrenspitze
5	N45	2	Hoden- und Nebenhodenentzündung
6	D40	2	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der männlichen Genitalorgane
7	C61	2	Bösartige Neubildung der Vorsteherdrüse
8	N35	1	Harnröhrenverengung
9	E10	1	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ1) , nur mit Insulin therapierbar

> Urologie

> B - 1.6      10      C67      1      Bösartige Neubildung der Harnblase

B - 1.7      Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr\*

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5573	18	Durch die Harnröhre geführte Eingriffe an der Harnblase
2	5630	13	Operative Behandlung eines Krampfaderbruchs und eines Wasserbruches am Samenstrang
3	5585	11	Durch die Harnröhre geführte Eingriffe an der Harnröhre
4	5601	9	Durch die Harnröhre geführte Entfernung von Gewebe der Vorsteherdrüse
5	8137	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Harnleiterschiene
6	5621	4	Entfernung von erkranktem Gewebe am Hoden
7	5572	2	Eröffnung einer Zyste oder der Harnblase
8	5995	1	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
9	5624	1	Operative Befestigung eines Gleithodens
10	5582	1	Entfernung von erkranktem Gewebe an der Harnröhre

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

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

809

### B - 2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM Nummer (vollständig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	764	153	Dickdarmspiegelung
2	1104	138	Ausschabung der Gebärmutter z. B. bei Blutungsstörungen
3	760	70	Spiegelung eines Dickdarmabschnitts, ggf. mit Gewebsprobe
4	2145	51	Eröffnung einer tief liegenden Eiterhöhle oder Ausschneiden einer Eitergeschwulst
5	2105	43	Operative Entfernung von tief liegendem Gewebe, ggf. zur weiteren Untersuchung
6	195	43	Schwangerschaftsabbruch
7	1111	38	Gebärmutter Spiegelung, einschließlich operativer Eingriffe
8	2321	23	Operative Einrichtung eines gebrochenen Unterarm- oder Unterschenkelknochen
9	1060	23	Ausschabung bei Fehlgeburt

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

Hochschulambulanz: nicht vorhanden  
 Psychiatrische Insitutsambulanz: nicht vorhanden  
 Sozial-pädiatrisches Zentrum: nicht vorhanden

**B - 2.4 Personalqualifikationen im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)**

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100 Innere Medizin	8	5	3
1500 Allgemeine Chirurgie	5	3	2
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10	7	3
2200 Urologie	0*	0	1

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

\*Die ärztliche Versorgung der Abteilungen für Urologie erfolgt durch den Belegarzt dieser Abteilung.

**B - 2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)**

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Proz. Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger	Proz. Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Proz. Anteil der Krankenpflegehelfer/-innen (1 Jahr)
0100 Innere Medizin	30*	90 %	0 %	10 %
1500 Allgemeine Chirurgie	27	95 %	0 %	5 %
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22	82 %	0 %	18 %
2200 Urologie	0**	0 %	0 %	0 %

\* Die Anzahl der in der Medizinischen Klinik genannten Pflegekräfte beinhaltet auch die Pflegekräfte der Überwachungsstation.  
 \*\* Die Patienten werden von den Pflegekräften der Chirurgischen Abteilung betreut. Der Belegarzt übernimmt die ärztliche Versorgung. Die Abteilungen für Urologie werden von den Pflegekräften der Chirurgie mitversorgt.

## 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 Leitungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Cholezystektomie	●	●	85,96 %	100,00 %
Geburtshilfe	●	●	99,47 %	99,31 %
Gynäkologische Operationen	●	●	100,00 %	94,65 %
Herzschrittmacher-Erstimplantation	●	●	0,00 %	95,48 %
Hüftendoprothesen-Erstimplantation	●	●	83,87 %	98,44 %
Hüftendoprothesen- Wechsel	●	●	0,00 %	92,39 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur	●	●	100,00 %	95,85 %
Knie-Totalendoprothese-Erstimplantation	●	●	98,70 %	98,59 %
Knie-Totalendoprothese-Wechsel	●	●	20,00 %	97,38 %
Mammachirurgie	●	●	92,30 %	91,68 %
Gesamt			92,57 %	–

Begründung für Überdokumentation  
Bei den gynäkologischen Operationen gab es eine Überdokumentation, da durch das Hessenprojekt – Operative Gynäkologie – zu viel dokumentiert wurde.

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

Ist über §137 SGB V hinaus auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart?

Ja

- ▶ Hessenprojekt -Akuter Apoplex
- ▶ Hessenprojekt -Operative Gynäkologie

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

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

Keine

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

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

## Systemteil



## D Qualitätspolitik - Qualität ist unser Ziel

Die Schwalm-Eder-Kliniken mit ihren Krankenhäusern in Schwalmstadt, Homberg und Melsungen sind die zentrale Medizinische Einrichtung für Gesundheitsdienstleistungen im Schwalm-Eder-Kreis in Nordhessen. Sie verbinden hohe medizinische Qualität mit einer dem Menschen zugewandten Betreuung.

Wir unterziehen uns deshalb nicht nur den gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätskontrollen, sondern arbeiten aktiv an der Verbesserung der Behandlungs-, Struktur- und Prozessqualität. Hierbei werden bei einer Vielzahl von Behandlungsfällen genau definierte Informationen erhoben und anonymisiert an eine zentrale Auswertestelle weitergeleitet. Dies ermöglicht die ständige Überprüfung unserer Leistungsfähigkeit und sichert unseren Patienten eine hochwertige medizinische Versorgung.

Unsere gemeinsame Zielsetzung betont dabei die Aspekte einer bestmöglichen, an den modernsten Standards ausgerichteten Medizin. Qualität bedeutet für uns, den Versorgungsauftrag bestmöglich auszuführen. Unsere Qualitätsindikatoren sind Kundenzufriedenheit, optimierte Behandlungsabläufe, gutes Image, Mitarbeiterzufriedenheit und Wirtschaftlichkeit.

Grundlage für die Qualitätsziele sind die Leitbildgedanken der Schwalm-Eder-Kliniken sowie die internen und externen Qualitätsanforderungen. Es werden Befragungen von Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und niedergelassenen Ärzten durchgeführt. Dies soll zunehmend systematisiert werden. Aus diesen Analysen und Erhebungen sollen die einzelnen Abteilungen konkrete Qualitätsziele als Grundlage von konkreten Verbesserungsprojekten ableiten.

Die Sicherstellung der Qualität ist Aufgabe aller unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Unsere Führungskräfte sind verpflichtet, ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Qualitätsziele zu vermitteln. Dadurch fördern wir die Motivation wie auch die fachliche und soziale Kompetenz, die wir als entscheidendes Qualitätsmerkmal ansehen.

Die Planung und Umsetzung von qualitätssichernden Maßnahmen erfolgt in den jeweiligen Bereichen in gemeinsamer Verantwortung.

Die interne medizinische und pflegerische Qualitätssicherung ist Aufgabe der jeweiligen Fachabteilungsleitungen. Die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V liegt in der Verantwortung der Chefarzte.

Damit unsere Qualitätsziele auch in Zukunft von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern getragen, umgesetzt und weiterentwickelt werden können, investieren wir in Aus-, Fort- und Weiterbildung. Ein wesentlicher Garant dafür ist unsere Schule für Gesundheits- und Krankenpflege sowie unsere Innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung. Wir sehen uns in der Verpflichtung, auch jungen Menschen eine qualitativ hochwertige Ausbildung zu ermöglichen.

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

#### Die Steuerungsgruppe ist das Kernstück unseres Qualitätsmanagementsystems.

Um unsere Qualität in allen Unternehmensfeldern stetig weiter zu entwickeln, hat die Geschäftsführung eine Steuerungsgruppe etabliert. Die Steuerungsgruppe ist klinikums- und hierarchieübergreifend aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammengesetzt. Sie koordiniert, steuert und unterstützt fachlich die gesamte Projektarbeit der Schwalm-Eder-Kliniken. Die in den Projektaufträgen definierten Zielsetzungen werden im Rahmen der Projektarbeit von den MitarbeiterInnen der Schwalm-Eder-Kliniken erarbeitet und organisatorisch umgesetzt. Durch die ständige Prüfung der Projektergebnisse durch die Steuerungsgruppe wird die Qualität unserer Leistungen erhöht.

#### Organisation des Qualitätsmanagement

- ▶ Die Geschäftsführung und das Projektmanagement planen und steuern in enger Abstimmung mit den Führungskräften und Gremien alle Aktivitäten, die einen ständigen Verbesserungsprozess in Gang halten.
- ▶ Die Steuerungsgruppe ist berufsgruppen-, fachbereichs- und hierarchieübergreifend zusammengesetzt. Sie hat die Aufgabe die Arbeit aller Projektgruppen, die zur Verbesserung von Effizienz und Qualität in den Schwalm-Eder-Kliniken eingesetzt werden, zu koordinieren und zu supervidieren. Die Gruppe entscheidet über Verbesserungsprojekte und verabschiedet u. a. Projektaufträge. Sie ist beratendes Gremium der Geschäftsführung. Die Arbeit der Steuerungsgruppe erfolgt auf der Grundlage einer durch die Mitglieder erarbeiteten Geschäftsordnung. Die Mitglieder der Steuerungsgruppe leisten mit ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag zur Unterstützung der qualitätsorientierten Entwicklung der Schwalm-Eder-Kliniken.
- ▶ Die Projektgruppen sind aufgabenbezogene Bearbeitungsteams. Ihre Aufgabe ist die Umsetzung der durch die Steuerungsgruppe vorgegebenen und formulierten Projektaufträge. Sie sind berufsgruppen-, fachbereichs- und hierarchieübergreifend zusammengesetzt.



#### Ziele des Qualitätsmanagement

- ▶ Zukunftsgerichtete Entwicklung unserer Organisation in gemeinsamer Verantwortung.
- ▶ Ausrichtung der Organisation nach den Bedürfnissen unserer Kunden (Patienten, Einweiser, Kooperationspartner etc.).
- ▶ Zufriedenheit und Motivation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.
- ▶ Fehler- und Problemvermeidung haben Vorrang vor Fehler- und Problembekämpfung.
- ▶ Förderung der interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit.
- ▶ Kontinuierliche Verbesserung der Organisation und Überprüfung der Ergebnisse anhand transparenter Leistungsindikatoren.

## E-2 EFQM- Selbstbewertung

Interne Qualitätssicherung und Bewertung findet in einer Vielzahl unserer Leistungsbereiche (Medizin, Pflege und Verwaltung) statt. Qualitätsrelevante Daten werden systematisch erhoben und analysiert und zu qualitätsverbessernden Maßnahmen genutzt.

- ▶ Alle Kliniken nehmen an der gesetzlichen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil. Darüber hinaus nehmen viele Kliniken an verschiedensten Qualitätssicherungs- und Dokumentationsmaßnahmen teil.
- ▶ Benchmarkprojekte und die Teilnahme an wissenschaftlichen Studien tragen in hohem Maße zur Analyse von Ergebnisqualität bei.
- ▶ In regelmäßig stattfindenden Besprechungen und Projektgruppensitzungen werden Komplikationen, Abweichungen und deren Ursachen thematisiert.
- ▶ Abläufe und Prozesse werden überprüft, angepasst und verbessert.
- ▶ Aus unserer Kooperation mit den einweisenden und niedergelassenen Ärzten werden wesentliche Informationen zur Verbesserung der Zusammenarbeit und zur Optimierung unserer patientenfreundlichen Terminorganisation entnommen. Diese Rückmeldungen dienen uns als Qualitätsindikator. Viele Anregungen und Verbesserungen wurden inzwischen umgesetzt.
- ▶ Das Krankenhaus berücksichtigt Patientenwünsche und Patientenbeschwerden. Patientenbeschwerden werden dezentral bearbeitet. Alle Mitarbeiter nehmen Wünsche und Beschwerden der Patienten auf. Dadurch ist die Einbeziehung der betroffenen Mitarbeiter sichergestellt. Auf die Beschwerden wird zeitnah reagiert.
- ▶ Nur durch ständige Überprüfung unserer Leistungsfähigkeit können wir unserem Anspruch, eine patientenorientierte Krankenhausversorgung anzubieten, gerecht werden. Aber wir wollen uns weiter verbessern. Die Ergebnisse zeigen, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Der Rückhalt und der Zuspruch für die Schwalm-Eder-Kliniken ist in der Bevölkerung der Region fest verankert.

## **F** Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

**Exemplarisch für die vielfältige Projektaktivität wird folgendes Projekt beschrieben:**

Für den Berichtszeitraum befinden sich aus der Zukunftsstrategie noch Projekte in der Umsetzungsphase, ebenfalls sind neue Vorhaben dazu gekommen.

**Zentrale Patientenaufnahme:  
Patienten fühlen sich gut aufgehoben**

### **Strukturierter Aufnahmeprozess - Qualität für Patienten und Pflege**

Die Aufnahme der Patienten gehört zu den Schlüsselprozessen im Krankenhaus. Hier treten Patienten zum ersten Mal in Kontakt zur Klinik, hier erfolgt die Weichenstellung für Diagnostik, Therapie und Pflege.

- ▶ Die Patienten befinden sich beim Betreten des Krankenhauses aufgrund ihrer Probleme in einer Situation der Unsicherheit und des Stresses. Daher ist die Erwartungshaltung an das Krankenhaus hoch. In diesem Stadium der persönlichen Unsicherheit erwartet der Patient vom Klinikumfeld ein Höchstmaß an Sicherheit und Klarheit in den Abläufen und Entscheidungen.
- ▶ Die Aufnahme vermittelt dem Patienten den ersten Eindruck. Ist dieser Eindruck positiv, bestimmt dies das Qualitätsempfinden des Patienten für den gesamten Klinikaufenthalt.
- ▶ Der Aufnahmeprozess ist für die Klinik auch aus wirtschaftlichen Erwägungen entscheidend. Bei einer Aufnahme wird der diagnostische, therapeutische und pflegerische Weg des Patienten festgelegt und das Entlassungsmanagement geplant. Je strukturierter dies geschieht, umso effizienter lässt sich dieser Weg durch die Klinik gestalten.
- ▶ Die Steuerungsgruppe, die die Restrukturierung der Schwalm-Eder-Kliniken leitet, hat 2004 eine Arbeitsgruppe mit der Neuorganisation der Aufnahmeprozesse in den drei Häusern der Schwalm-Eder-Kliniken GmbH beauftragt.

- ▶ Mit einer klar definierten Ablauforganisation werden die Patientenorientierung und Kundenfreundlichkeit gesteigert und gleichzeitig Arbeitsprozesse effizienter gestaltet. Insbesondere werden doppelte Wege vermieden und der Aufnahmeprozess verkürzt.
- ▶ Die Arbeitsgruppe hat den Ablauf der Patientenaufnahme klar strukturiert. Alle Patienten, die unangemeldet oder als Notfälle das Krankenhaus betreten, werden künftig unmittelbar in den zentralen Aufnahmebereich geleitet. Dort trifft der Patient auf fachlich qualifiziertes Personal (Krankenpflege oder Arzthelferin) und wird sowohl administrativ als auch pflegerisch aufgenommen und betreut. Unmittelbar nach Ankunft im Aufnahmebereich erfolgt die erste Diagnostik und Aufnahme durch den zuständigen Arzt, der auch die weitere Diagnostik (Labor, Röntgen, EKG u. a.) veranlasst. Danach erfolgt die Zuordnung des Patienten zu einer Station.
- ▶ Für den Patienten stellt sich der Aufnahmeprozess klar gegliedert dar: er betritt das Klinikum, wird in den Aufnahmebereich geleitet und wird von dort nach erfolgter Aufnahme- diagnostik in sein Klinikzimmer gebracht. Weitere Wege durch das Krankenhaus sind zunächst nicht notwendig. Dies gibt den Patienten ein höheres Sicherheitsgefühl und stärkt das Vertrauen in die Behandlungsabläufe der Klinik.
- ▶ Auch für die Pflege vereinfacht sich der Ablauf, da der Patient bereits fertig diagnostiziert und aufgenommen die Station erreicht. Weitere Wege in die Funktionsdiagnostik oder gar ein Stationswechsel nach erfolgter Diagnostik sind nicht notwendig.

Der neue Aufnahmeprozess wird in den drei Kliniken Homberg, Melsungen und Schwalmstadt im Jahr 2005 vollständig umgesetzt. Zum Teil müssen noch die räumlichen, infrastrukturellen und personellen Voraussetzungen geschaffen werden.

## **G** Weitergehende Informationen

### **Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:**

Dr. Felix Rehder  
Geschäftsführung  
Schwalm-Eder-Kliniken GmbH  
Krankenhausstraße 27  
34613 Schwalmstadt

Telefon 06691 799-200  
Telefax 06691 799-540  
E-Mail [fer@schwalm-eder-kliniken.de](mailto:fer@schwalm-eder-kliniken.de)

### **Ansprechpartner:**

Redaktion  
Dipl. Ing. Andrea Gottlieb  
Telefon 06691 799-394 oder 564  
E-Mail [ango@schwalm-eder-kliniken.de](mailto:ango@schwalm-eder-kliniken.de)

Gerhard Klunker  
Telefon 06691 799-510  
E-Mail [Gerhard.Klunker@schwalm-eder-kliniken.de](mailto:Gerhard.Klunker@schwalm-eder-kliniken.de)

Klaus Bölling  
Telefon 06691 799-553  
E-Mail [kboe@schwalm-eder-kliniken.de](mailto:kboe@schwalm-eder-kliniken.de)

### **Weitere Informationsquellen:**

[www.sana.de](http://www.sana.de)  
[www.schwalm-eder-kliniken.de](http://www.schwalm-eder-kliniken.de)

Impressum:  
Schwalm-Eder-Kliniken GmbH  
Klinikum Homberg  
Melsunger Straße 11  
34576 Homberg

Telefon 05681 989-0  
Telefax 05681 989-193

Geschäftsführer  
Dr. Felix Rehder

[info@schwalm-eder-kliniken.de](mailto:info@schwalm-eder-kliniken.de)  
[www.schwalm-eder-kliniken.de](http://www.schwalm-eder-kliniken.de)