

Qualitätsbericht 2004

nach §137 SGB V

für das **Paracelsus Krankenhaus**
Rathenow

der
Havelland Kliniken
GmbH



Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Inhaltsverzeichnis | 2 |
| Vorwort..... | 6 |
| Einleitung | 7 |
| A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten..... | 8 |
| A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses | 8 |
| A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses | 8 |
| A-1.3 Krankenhausträger | 8 |
| A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus | 8 |
| A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V | 9 |
| A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten | 9 |
| A-1.7 A Fachabteilungen im Paracelsus Krankenhaus Rathenow..... | 9 |
| A-1.7B Top-30 DRG des Paracelsus Krankenhauses Rathenow*..... | 10 |
| A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Paracelsus Krankenhauses Rathenow | 11 |
| A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten | 12 |
| A-2.0 Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften | 13 |
| A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten des Paracelsus Krankenhauses Rathenow | 13 |
| A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten..... | 13 |
| B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Paracelsus Krankenhauses Rathenow | 14 |
| B-1.1 Klinik für Innere Medizin | 14 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Innere Medizin | 14 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin | 14 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin | 14 |
| B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Innere Medizin..... | 15 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Innere Medizin..... | 15 |
| B-1.7 Die 10 häufigsten Eingriffe der Klinik für Innere Medizin..... | 16 |
| B-1.1 Chirurgische Klinik | 17 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik..... | 17 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgischen Klinik..... | 17 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik..... | 18 |

| | |
|--|-----------|
| B-1.5 Top-10 DRG der Chirurgischen Klinik | 18 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Chirurgischen Klinik | 19 |
| B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen der Chirurgischen Klinik..... | 19 |
| B-1.1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe | 20 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Gyn./Geb. | 20 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Gyn./ Geb. | 20 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe | 21 |
| B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe..... | 21 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Gyn./Geb. | 22 |
| B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Klinik für Gyn./Geb. | 22 |
| B-1.1 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin..... | 23 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin | 23 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin | 23 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin | 23 |
| B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin | 24 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin..... | 25 |
| B-1.7 Die 10 häufigsten Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin..... | 25 |
| B-1.1 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin..... | 26 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin | 26 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin | 26 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin | 26 |
| B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin..... | 27 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin | 27 |
| B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/ Eingriffe der Klinik für Anästhesie und Intensiv-Medizin..... | 27 |
| B-1.1 Fachabteilung für Radiologie..... | 28 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung für Radiologie | 28 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung für Radiologie..... | 28 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung für Radiologie | 28 |
| B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung für Radiologie | 28 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung für Radiologie | 29 |
| B-1.1 Fachabteilung Funktionsdiagnostik | 30 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Funktionsdiagnostik | 30 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Funktionsdiagnostik ... | 30 |

3

| | |
|---|-----------|
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Funktionsdiagnostik | 30 |
| B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung Funktionsdiagnostik..... | 31 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Funktionsdiagnostik..... | 31 |
| B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/ Eingriffe der Fachabteilung Funktionsdiagnostik | 31 |
| B-1.1 Fachabteilung Physikalische Therapie | 32 |
| B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabt. Physikalische Therapie..... | 32 |
| B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabt. Physikalische Therapie | 32 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabt. Physikalische Therapie..... | 32 |
| B-1.5 Top-10 der Fachabteilung Physikalische Therapie | 33 |
| B-1.6 Die 10 häufigsten Diagnosen der Fachabteilung Physikalische Therapie..... | 33 |
| B-1.1 Abteilung Ausbildung..... | 34 |
| B-1.2 Leistungsspektrum der Abteilung | 34 |
| B-1.3 Besondere Schwerpunkte der Abteilung | 35 |
| B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Abteilung..... | 35 |
| B-1.5 Die häufigsten Weiterbildungen in der Krankenpflege | 35 |
| B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses | 36 |
| B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V | 36 |
| B-2.2 Die häufigsten ambulanten Operationen des Krankenhauses | 36 |
| B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen | 36 |
| B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst..... | 37 |
| B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst..... | 38 |
| C Qualitätssicherung | 39 |
| C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V | 39 |
| C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V | 39 |
| C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) | 40 |
| C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) .. | 40 |
| C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V | 41 |
| C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V | 41 |
| Systemteil | 42 |
| D Qualitätspolitik | 42 |
| E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung | 45 |
| E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 45 |
| E-2 Qualitätsbewertung..... | 46 |

| | |
|---|-----------|
| E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V..... | 48 |
| F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum | 48 |
| G Weitergehende Informationen..... | 50 |
| Verantwortlich für den Qualitätsbericht | 50 |

Vorwort

Der vorliegende Qualitätsbericht für das vergangene Jahr stellt die Leistungs- und Strukturdaten des Paracelsus Krankenhauses Rathenow erstmals nach den Vorgaben des §137 SGB V vor. Wir haben zusätzlich Informationen der nicht bettenführenden Abteilungen aufgenommen, da wir unsere Leistungen möglichst umfassend darstellen möchten.

Wir verstehen diesen Bericht als Fortsetzung unserer kontinuierlichen Informationspolitik sowohl über Krankheitsarten als auch über therapeutische Leistungen, die im Paracelsus Krankenhaus Rathenow behandelt bzw. erbracht werden.

Da sich unser Leistungsangebot beständig verändert, werden wir auch zukünftig über den jeweils aktuellen Stand Informationen veröffentlichen.

6

Fragen oder Anregungen zu dem vorliegenden Bericht sind uns willkommen.

Für Rückmeldungen senden Sie bitte eine Email an info@hvl-kliniken.de

Rathenow im August 2005

Jörg Grigoleit
Geschäftsführer

Dr. med. Klaus Nogai
Ärztlicher Direktor

Ute Krüger
Krankenpflegedirektorin

Einleitung

Die Havelland Kliniken GmbH steht im Alleineigentum des Landkreises Havelland und ist Träger der Krankenhäuser Nauen und Rathenow. Das Einzugsgebiet unser Häuser reicht vom westlichen Stadtrand Berlins bis nach Sachsen-Anhalt.



7

Das Paracelsus Krankenhaus Rathenow ist ein denkmalgeschützter Altbau, der nach der Wende saniert und umfangreich durch Neubauten ergänzt wurde. Die Patienten schätzen die familiäre Atmosphäre bei gleichzeitig moderner Ausstattung und Dienstleistung.

Seit dem 1.1. 2003 sind das Paracelsus Krankenhaus Rathenow und die Havellandklinik Nauen in der Havelland Kliniken GmbH zusammen geschlossen. Gemeinsam mit den Tochtergesellschaften - den Medizinischen Versorgungszentren in Falkensee und Nauen sowie der Gesundheitsservicegesellschaft mit Sitz in Nauen - bilden sie die Havelland Kliniken Unternehmensgruppe.

Die Havelland Kliniken GmbH ist Mitglied im Deutschen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser e.V., einer Gliederung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und Vollmitglied der European Foundation for Quality Management (EFQM). Auch und gerade als kommunales Haus sehen wir diese Einbindung in größere Zusammenhänge als unabdingbar an, um mit unserem Qualitätsansatz im Wettbewerb bestehen zu können.

Im Jahr 2006 werden sich das Paracelsus Krankenhaus Rathenow und die Havellandklinik Nauen jeweils der Zertifizierung nach dem KTQ- Manual 5.0 stellen. Dieses im Berichtsjahr begonnene Projekt wird ein weiterer Schritt zur kontinuierlichen Überprüfung und Verbesserung unserer internen und externen Prozesse auf ihre Qualität hin sein.

Im Zentrum unseres Handelns steht die verantwortungsvolle Behandlung des Patienten
– **Patienten mit Kompetenz in der Region behandeln !**

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

| | |
|-----------|---|
| | Paracelsus Krankenhaus Rathenow |
| Anschrift | Forststrasse 45 14712 Rathenow Tel: 03385 555-0 |
| | Fax: 03385 555-3009 |
| Homepage | www.hvl-kliniken.de |
| Email | paracelsus@pkr-rathenow.de |

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261 200 059

A-1.3 Krankenhausträger

Havelland Kliniken GmbH
Ketziner Strasse 21
14641 Nauen

8

Geschäftsführer: Jörg Grigoleit
Aufsichtsratsvorsitzender: Heiko Müller

Eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichtes Potsdam unter HRB 15446P

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

nein

Es besteht ein Kooperationsvertrag mit der Charité zu Berlin, der zu speziellen Diagnosen der Kardiologie, der Gefäßchirurgie, der Tumorbestrahlung und der Transplantationsmedizin einheitliche Behandlungsstandards und die Aufgabenverteilung zwischen den Kliniken regelt. Im Berichtsjahr wurden 14 Patienten zur Weiterbehandlung in die Charité verlegt.

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

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses nach § 108/109 SGB V, Stichtag 31.12. des Berichtsjahres: **204 Planbetten**

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

| | |
|-----------------------|---------------|
| Stationäre Patienten: | 8.597 |
| Ambulante Patienten: | 14.341 |

A-1.7 A Fachabteilungen im Paracelsus Krankenhaus Rathenow

| Schlüssel nach § 301 SGB V | Name der Klinik | Zahl der Betten | Zahl Stationäre Fälle | Hauptabteilung oder Belegabteilung | Poliklinik/Ambulanz |
|----------------------------|------------------------------|-----------------|-----------------------|------------------------------------|--|
| 0100 | Medizinische Klinik | 97 | 3.784 | HA | über die Notfallversorgung abgesichert |
| 1500 | Chirurgische Klinik | 61 | 2.211 | HA | über die Notfallversorgung abgesichert |
| 2400 | Gynäkologie und Geburtshilfe | 24 | 1.248 | HA | über die Notfallversorgung abgesichert |
| 1000 | Kinder- und Jugendmedizin | 15 | 1.204 | HA | über die Notfallversorgung abgesichert |
| 3600 | Intensivmedizin | 7 | 150 | HA | |
| | | 204 | 8.597 | | |

A-1.7B Top-30 DRG des Paracelsus Krankenhauses Rathenow*

| Rang | DRG 3-stellig | Fallzahl | Text |
|------|---------------|----------|---|
| 1 | P 67 | 389 | Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburts-Gewicht |
| 2 | O 60 | 335 | Normale Entbindung (vaginale Entbindung) |
| 3 | G 67 | 290 | Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane |
| 4 | I 68 | 289 | Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen) |
| 5 | F 62 | 247 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps |
| 6 | K 60 | 216 | Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) |
| 7 | F 67 | 216 | Bluthochdruck |
| 8 | F 71 | 179 | Leichtere Herzrhythmusstörung |
| 9 | E 62 | 160 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane |
| 10 | B 80 | 150 | Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung) |
| 11 | G 48 | 148 | Dickdarmspiegelung |
| 12 | G 47 | 138 | Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane |
| 13 | D 61 | 132 | Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) |
| 14 | F 73 | 129 | Kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht |
| 15 | B 70 | 126 | Schlaganfall |
| 16 | E 65 | 125 | Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege |
| 17 | G 50 | 124 | Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane |
| 18 | V 60 | 122 | Alkoholvergiftung oder -entzug |
| 19 | G 09 | 122 | Bruchoperationen (v. a. Leistenbrüche) |
| 20 | N 04 | 120 | Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung |
| 21 | I 18 | 116 | Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm |
| 22 | B 69 | 115 | Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung |
| 23 | B 76 | 109 | Anfälle |
| 24 | G 07 | 106 | Appendektomie („Blinddarmentfernung“) |
| 25 | H 08 | 99 | Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochmethode (laparoskopische Gallenblasenentfernung) |
| 26 | J 62 | 98 | Krebserkrankungen der weiblichen Brust |
| 27 | L 63 | 97 | Infektionen der Harnorgane |
| 28 | N 10 | 96 | Gebärmutterspiegelung oder untersuchende Ausschabung |
| 29 | D 63 | 92 | Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege |
| 30 | E 69 | 87 | Bronchitis oder Asthma |

*(nach absoluter Fallzahl)

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Paracelsus Krankenhauses Rathenow

Versorgungsschwerpunkte des Paracelsus Krankenhauses Rathenow

Klinik für Innere Medizin

- Diagnose und Behandlung aller internistischen Akuterkrankungen, enge Zusammenarbeit mit dem Herzkatheterlabor der Havellandklinik Nauen (24-Stunden-Dienst)

Abteilung für Gastroenterologie

- Behandlung von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts mit Endoskopieabteilung zur Spiegelung von Körperhöhlen (rund um die Uhr verfügbar).

Abteilung für Diabetologie

- Diagnose und Behandlung von allen Arten des Diabetes mellitus. Ausgebildete Diabetesschwestern und speziell geschulte Ärzte führen intensive Patientenschulungen in Kooperation mit der Abteilung für Chirurgie (Behandlung des Diabetischen Fußes) durch.

Chirurgische Klinik

- Abteilung für Unfallchirurgie und Abteilung für Allgemeinchirurgie
- Tumorchirurgie des Magen-Darm-Trakts, Bauchwandchirurgie und Schilddrüsenchirurgie, vorzugsweise Operationen mittels Schlüssellochmethode
- Stabilisierung von Knochenbrüchen, Wiederherstellung bei Amputationsverletzungen, Band- und Sehnennähte, Hüftgelenkersatz, Handchirurgie

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

- Familien- und partnerfreundliche Geburtshilfe in Kooperation mit den Kinderärzten des Hauses
- Brustkrebsbehandlung im gemeinsamen Brustkrebszentrum mit Potsdam und Belzig
- Wiederherstellende Chirurgie sowie Korrektur von Fehlformen der Brust, Behandlung von Senkungszuständen und Stressinkontinenz

11

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischer Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

entfällt

Die Region des Alt Kreises Rathenow gehört zum Versorgungsgebiet der Landesklinik Brandenburg. Ab 2005 wird am Paracelsus Krankenhaus Rathenow eine Tagesklinische Betreuung durch die Landesklinik erfolgen.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Möglichkeit ambulanter Operationen und stationsersetzender Eingriffe nach § 115 b SGB V
- Auf Zuweisung des niedergelassenen behandelnden Arztes

In der **Klinik für Innere Medizin**

- Endoskopische Darstellung und Behandlung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse (ERCP)
- Spiegelung der oberen Atemwege (Bronchoskopie)
- Beckenkammbiopsie
- Magenspiegelung (Gastroskopie)
- Darmspiegelung (Rectoskopie) auch mit Polypentfernung

In der **Chirurgischen Klinik**

- Notfallmäßige Wundversorgung
- Abszessspaltungen (Öffnung von Eiterherden)
- Sprechstunden zur OP-Vorbereitung
- Ambulante Versorgung von Knochenbrüchen etc.

12

In der **Gynäkologie und Geburthilfe**

- Kürettagen/ Ausschabungen
- Schwangerschaftsabbrüche
- Brustbiopsie (diagnostische Gewebeentnahme)
- Diagnostische Laparoskopien

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

- Im Paracelsus Krankenhaus Rathenow sind in der **Klinik für Innere Medizin** zwei Ärztinnen zur ambulanten Behandlung ermächtigt und führen endoskopische Eingriffe und Ultraschalluntersuchungen durch. In der **Chirurgischen Klinik** ist ein Arzt zur ambulanten Chemotherapie ermächtigt. In der **Abteilung für Radiologie** ist der Chefarzt ermächtigt, computergesteuerte Schichtuntersuchungen (CT) ambulant durchzuführen.

A-2.0 Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften

| Zulassung zum Durchgangsarzt-Verfahren |
|--|
| • Dr. med. Endler, Chefarzt der Chirurgischen Klinik |

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten des Paracelsus Krankenhauses Rathenow

| Apparative Ausstattung | Vorhanden | Verfügbarkeit 24 Stunden |
|--------------------------------------|-----------|-----------------------------|
| Computertomographie (CT) | ja | ja |
| Magnetresonanztomographie (MRT) | | nein |
| Herzkatheterlabor | ja | ja* |
| Szintigraphie | | nein |
| Positronenemissionstomographie (PET) | | nein |
| Elektroenzephalogramm (EEG) | ja | |
| Angiographie | ja | ja |
| Schlaflabor | | nein |
| Stoßwellen Steinzertrümmerung | ja* | |
| Urodynamischer Messplatz | ja | |

* (In der Havellandklinik Nauen)

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

| Therapeutische Möglichkeiten | Vorhanden |
|--|-----------|
| Physiotherapie | ja |
| Dialyse (notfallmedizinisch) | ja |
| Logopädie | |
| Ergotherapie | |
| Schmerztherapie | ja |
| Eigenblutspende | ja |
| Gruppenpsychotherapie | |
| Einzelpsychotherapie | |
| Psychoedukation | |
| Thrombolyse | ja |
| Bestrahlung | |
| Herzschriftmacher | |
| Steinzertrümmerung von außen | ja* |
| Behandlung der Stressinkontinenz der Frau, konservativ /operativ | ja |

* (In der Havellandklinik Nauen)

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Paracelsus Krankenhauses Rathenow

B-1.1 Klinik für Innere Medizin

Chefarzt

Dr. med. Uwe Hendrich

Facharzt für Innere Medizin

Telefon 03385/ 555 3100

Fax 03385/ 555 3109

E-Mail uhendrich@pkr-rathenow.de

Bettenzahl: 97 Stationen M1, M2, M3

14

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Innere Medizin

Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Innere Medizin

- Behandlung von Herzkrankheiten und Schlaganfällen rund um die Uhr
- Diagnostik und Therapie arterieller und venöser Durchblutungsstörungen
- Behandlung von Lungenerkrankungen
- Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, der Leber und der Gallenwege

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Innere Medizin

- Behandlung des Diabetes mellitus (Diabetesschwerpunkt klinik)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin

Weitere Leistungsangebote der Klinik für Innere Medizin

- Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin: 4 Jahre
- Diabetikerschulung, auch unter Berücksichtigung von Diabetes mellitus in der Schwangerschaft
- Diagnostik und Therapie arterieller und venöser Durchblutungsstörungen
- Kooperation bei speziellen Erkrankungen mit der Charité zu Berlin

B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Innere Medizin

| Rang | DRG 3-stellig | Fallzahl | Text |
|------|---------------|------------|--|
| 1 | F 62 | 245 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps |
| 2 | K 60 | 215 | Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) |
| 3 | F 67 | 214 | Bluthochdruck |
| 4 | F 71 | 177 | Leichtere Herzrhythmusstörung |
| 5 | E 62 | 140 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane |
| 6 | G 47 | 130 | Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane |
| 7 | D 61 | 128 | Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) |
| 8 | B 70 | 126 | Schlaganfall |
| 9 | E 65 | 125 | Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege |
| 10 | G 48 | 116 | Dickdarmspiegelung |

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Innere Medizin

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|---|
| 1 | I 50 | 243 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) |
| 2 | I 10 | 210 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache |
| 3 | J 44 | 134 | Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand |
| 4 | E 11 | 124 | Zuckerkrankheit (Typ II Diabetes) |
| 5 | H 81 | 123 | V. a. Gleichgewichtsstörungen |
| 6 | M 54 | 121 | Rückenschmerzen |
| 7 | I 48 | 118 | Herzrhythmusstörung (Vorhofflimmern oder -flattern) |
| 8 | F 10 | 118 | Psychische und/ oder Verhaltensstörungen durch Alkohol |
| 9 | G 45 | 117 | Kurzzeitige Hirndurchblutungsstörung |
| 10 | J 18 | 112 | Lungenentzündung durch unbekannten Erreger |

(Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien)

B-1.7 Die 10 häufigsten Eingriffe der Klinik für Innere Medizin

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | 8-930 | 298 | Engmaschige Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messkatheter |
| 2 | 8-831 | 171 | Legen, Wechsel oder Entfernen von Kathetern in große Blutgefäße |
| 3 | 8-800 | 149 | Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/ oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen |
| 4 | 8-931 | 69 | Engmaschige Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes |
| 5 | 8-701 | 61 | Einfache Einführung eines kurzen Schlauchs (Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege |
| 6 | 8-718 | 55 | Maschinelle Beatmung unterschiedlicher Länge |
| 7 | 8-810 | 22 | Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/ oder Plasma-Eiweißen |
| 8 | 1-620 | 15 | Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien |
| 9 | 8-854 | 14 | Dialyse („Blutwäsche“ bei Nierenversagen) |
| 10 | 8-771 | 12 | Herz-Kreislauf-Wiederbelebung |

B-1.1 Chirurgische Klinik

Chefarzt
Dr. med. Lutz Endler
Unfallchirurg, Handchirurg

Telefon 03385/ 555 3200
Fax 03385/ 555 3209
E-Mail lendler@pkr-rathenow.de

Bettenzahl 61 Stationen C1, C2

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik

Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgischen Klinik

- Chirurgische Behandlung von Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, der Gallenblase und Gallenwege sowie Leber und Milz
- Tumorchirurgie der Schilddrüse, des Magen-Darm-Trakts, des Mastdarmes mit kontinuitätserhaltenden Operationen (Vermeidung des künstlichen Darmausgangs)
- Knochenschienungen (Osteosynthesen) mit Nägeln, Platten, Schrauben, Drahtungen
- Diagnostische Spiegelungen des Bauchraums (Laparoskopie)

17

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgischen Klinik

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgischen Klinik

- Operationen an der Schilddrüse (Struma)
- Bruchchirurgie (Bauchwand-, Nabel-, Leistenbrüche; minimalinvasiv oder auch offen chirurgisch)
- Akutversorgung von Unfällen
- Gelenkersatz an Hüfte und Schulter
- Handchirurgie
- Endoskopische Leistenbruchoperationen
- Schmerzarme Hämorrhoidenoperationen
- Kinderchirurgie in Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- Laparoskopische Operationen der Gallenblase, der Gallengänge, des Magen-Darm-Traktes

Ein großer Prozentsatz der Operationen wird bei uns nicht mehr offen chirurgisch, sondern laparoskopisch, d.h. minimalinvasiv („Schlüssellochmethode“) durchgeführt. Es wird nur ein kleiner Schnitt vorgenommen und dann durch ein Instrument mit einer Lichtquelle und der Möglichkeit zur Einführung von OP-Instrumenten operiert. Postoperative Beschwerden und Schmerzen können so reduziert und der Krankenhausaufenthalt durch diese moderne und schonende Operationstechnik verkürzt werden.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik

| Weitere Leistungsangebote der Chirurgischen Klinik |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Einrichten von Gelenkverrenkungen • Gelenkspiegelungen (Arthroskopien) • Operative und konservative Therapie offener und geschlossener Verletzungen |
| Weiterbildungsermächtigung im Fachgebiet Chirurgie: 3 Jahre |
| Weiterbildungsermächtigung Subspezialisierung Unfallchirurgie: 1,5 Jahre u. Viszeralchirurgie 1,5 Jahre |

B-1.5 Top-10 DRG der Chirurgischen Klinik

| Rang | DRG 3-stellig | Fallzahl | Text |
|------|---------------|----------|---|
| 1 | I 68 | 207 | Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen) |
| 2 | G 09 | 117 | Bruchoperationen (v. a. Leistenbrüche) |
| 3 | I 18 | 111 | Sonstige Operationen an Knie-, Ellenbogengelenk und/ oder Unterarm |
| 4 | H 08 | 98 | Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation |
| 5 | B 80 | 97 | Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung) |
| 6 | G 07 | 86 | Appendektomie („Blinddarmentfernung“) |
| 7 | I 13 | 83 | Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk |
| 8 | G 11 | 62 | Kleinere Operationen am After |
| 9 | G 02 | 59 | Große Operationen an Dünnd- und/ oder Dickdarm |
| 10 | I 08 | 57 | Sonstige größere Operationen an Hüftgelenk und/ oder Oberschenkel |

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Chirurgischen Klinik

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | M 54 | 150 | Rückenschmerzen |
| 2 | K 40 | 119 | Bruchoperationen (v. a. Leistenbrüche) |
| 3 | K 80 | 114 | Gallensteinleiden |
| 4 | S 06 | 113 | Hirnverletzungen (v. a. Gehirnerschütterung) |
| 5 | S 82 | 94 | Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenks |
| 6 | S 72 | 89 | Oberschenkelbruch |
| 7 | K 35 | 71 | Akute Appendizitis mit Bauchfellentzündung („Blinddarmentzündung“) |
| 8 | S 42 | 61 | Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarms |
| 9 | C 78 | 54 | Krebs-Absiedelungen (Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen |
| 10 | M 23 | 52 | Binnenschädigung des Kniegelenks (v.a. Meniskusschäden) |

(Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien)

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen der Chirurgischen Klinik

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | 5-900 | 425 | Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z. B. durch Naht) |
| 2 | 8-200 | 154 | Wiedereinrichtung eines Knochenbruchs und Gipsverband |
| 3 | 5-790 | 144 | Stellungskorrektur eines Knochenbruchs ohne Eröffnung (geschlossene Reposition) |
| 4 | 5-787 | 143 | Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial |
| 5 | 5-812 | 138 | Operation am Kniegelenkknopel (Meniskus) mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie) |
| 6 | 8-831 | 137 | Legen, Wechseln oder Entfernen eines Katheters in große Blutgefäße |
| 7 | 5-893 | 132 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 8 | 5-530 | 127 | Bruchoperationen (v. a. Leistenbrüche) |
| 9 | 5-470 | 112 | Appendektomie („Blinddarmentfernung“) |
| 10 | 5-511 | 110 | Gallenblasenentfernung |

B-1.1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Chefarztin
Renate Wolf
Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe

Telefon 03385/ 555 3240
Fax 03385/ 555 3249
E-Mail rwolf@pkr-rathenow.de

Bettenzahl: 24 Station G1

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Gyn./Geb.

Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Gyn./Geb.

- Brustchirurgie, Behandlung des Brustkrebs (DMP)
- Tumorbehandlung in Kooperation mit dem Tumorzentrum Potsdam
- Korrektur von Fehlformen, Aufbau und Reduktion von Brustgewebe. Operation mit Eigengewebe und/ oder Prothesen
- Gesamtes Spektrum der operativen und konservativen gynäkologischen Therapien
- Geburtshilfe in familiärer Atmosphäre

20

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Gyn./ Geb.

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Gyn./Geb.

- Minimalinvasive Eingriffe zur Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen an den Eierstöcken oder der Gebärmutter („Schlüssellochmethode“)
- Anwendung von gewebeschonenden Verfahren wie Hochfrequenzchirurgie, Ultraschallmesser und Laserchirurgie
- Moderne Operationsverfahren mit > 80% brusterhaltenden Ergebnissen; möglichst unmittelbarer Wiederaufbau der Brust mit Eigengewebe oder auch mit Implantaten
- Behandlung von Senkungszuständen und Harninkontinenz

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Weitere Leistungsangebote der Klinik für Gyn./Geb.

- Kosmetische Operationen zur Korrektur von Fehlformen, Unter- oder Übergrößen der weiblichen Brust
- Fettabsaugung im Bereich von Bauch, Oberschenkel und Gesäß mit schonenden Verfahren
- Weiterbildungsermächtigung im Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe 3 Jahre

B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

| Rang | DRG 3-stellig | Fallzahl | Text |
|------|---------------|----------|---|
| 1 | O 60 | 335 | Normale Entbindung (vaginale Entbindung) |
| 2 | P 67 | 316 | Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht |
| 3 | N 04 | 120 | Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung |
| 4 | N 10 | 96 | Gebärmutterspiegelung oder untersuchende Ausschabung |
| 5 | J 62 | 91 | Krebserkrankungen der weiblichen Brust |
| 6 | O 65 | 64 | Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme |
| 7 | N 07 | 62 | Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten) |
| 8 | N 06 | 53 | Sonstige Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen |
| 9 | O 01 | 53 | Kaiserschnitt-Entbindung |
| 10 | O 64 | 45 | Wehen, die nicht zur Geburt führen |

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Gyn./Geb.

| Rang | ICD-10 Nummer*) (3-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|-----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | Z 38 | 346 | Lebendgeborener Säugling |
| 2 | C 50 | 124 | Brustkrebs |
| 3 | O 80 | 117 | Spontangeburt eines Einlings |
| 4 | D 25 | 75 | Gutartige Geschwulst der Gebärmutter (Myom) |
| 5 | N 81 | 61 | Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter durch die Scheidenöffnung) |
| 6 | O 60 | 57 | Vorzeitige Entbindung |
| 7 | O 70 | 56 | Dammriss unter der Geburt |
| 8 | N 92 | 52 | Menstruationsstörungen |
| 9 | O 75 | 38 | Komplikationen bei Wehen und Entbindung |
| 10 | N 83 | 32 | Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder |

(Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien)

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Klinik für Gyn./Geb.

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | 9-262 | 358 | Versorgung des Neugeborenen nach der Entbindung |
| 2 | 1-208 | 346 | Registrierung von Hirnstromreaktionen auf Reize (Frühdiagnose) |
| 3 | 1-471 | 232 | Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutterschleimhaut |
| 4 | 9-260 | 166 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 5 | 9-261 | 160 | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt |
| 6 | 5-683 | 123 | Entfernung der Gebärmutter |
| 7 | 5-690 | 108 | Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter |
| 8 | 5-758 | 106 | Naht eines Dammrisses nach der Geburt |
| 9 | 1-672 | 101 | Spiegelung der Gebärmutter |
| 10 | 5-738 | 84 | Dammschnitt und/ oder Dammnaht |

B-1.1 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Chefarzt

Dr. med. Klaus-Dieter Stettnisch

Facharzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Telefon 03321 / 42 1151

Fax 03321 / 42 15 10 61

E-Mail klaus-dieter.stettnisch@hvi-kliniken.de

Bettenzahl: 15 Station K1

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Behandlung kranker Früh- und Neugeborener, von Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr
- Behandlung von Erkrankungen der Atemwege, des Magen-Darm-Trakts und der Nieren
- Behandlung von Infektionskrankheiten, Anfallsleiden, Mukoviszidose und anderer Stoffwechselerkrankungen
- Nachgeburtliche Versorgung von Neugeborenen

23

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Allergologische Diagnostik, Lungenfunktionsdiagnostik, Bauchultraschall, Ultraschall der Hüften und des Schädelns
- Spiegelung des Magen-Darm-Trakts in Zusammenarbeit mit der Klinik für Innere Medizin
- Interdisziplinäre Betreuung und Behandlung vor und nach chirurgischen und operativen Behandlungen
- Vorsorgeuntersuchungen, Hörtests, Hormon- und Stoffwechseluntersuchungen
- Messung von Gehirnströmen (EEG)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Weitere Leistungsangebote der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

- Mitaufnahme eines Elternteils
- Kinderärztliche Betreuung der Neugeborenen, Hilfe bei Stillproblemen
- Kinderärztliche Unterstützung bei allen operativen Entbindungen und Risikogeburten
- Schuluntersuchungen im Landkreis Havelland (Öffentlicher Gesundheitsdienst)
- Kindernotfallambulanz
- Weiterbildungsermächtigung: 3 Jahre zum Facharzt Kinder- und Jugendheilkunde

B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

| Rang | DRG 3-stellig | Fallzahl | Text |
|------|---------------|----------|---|
| 1 | G 67 | 150 | Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane |
| 2 | D 63 | 86 | Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege |
| 3 | P 67 | 73 | Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht |
| 4 | B 80 | 53 | Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung) |
| 5 | E 69 | 40 | Bronchitis oder Asthma |
| 6 | G 66 | 23 | Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphgefäße |
| 7 | L 63 | 20 | Infektionen der Harnorgane |
| 8 | G 07 | 20 | Appendektomie („Blinddarmentfernung“) |
| 9 | E 62 | 18 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane |
| 10 | J 65 | 17 | Verletzung der Haut oder Unterhaut |

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|---|
| 1 | A 09 | 64 | Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung durch Bakterien |
| 2 | J 06 | 54 | Akute Infektionen der oberen Atemwege (z. B. Kehlkopf-, Rachenentzündung) |
| 3 | S 06 | 52 | Hirnverletzungen (v. a. Gehirnerschütterung) |
| 4 | J 20 | 37 | Akute Bronchitis |
| 5 | P 07 | 30 | Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht |
| 6 | K 52 | 28 | Sonstige Magen-Darm-Entzündungen ohne infektiöse Ursache |
| 7 | R 10 | 26 | Bauch- und Beckenschmerzen |
| 8 | J 03 | 22 | Akute Mandelentzündung |
| 9 | A 08 | 21 | Virusbedingter Darminfekt |
| 10 | S 52 | 18 | Unterarmbruch |

(Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien)

B-1.7 Die 10 häufigsten Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | 8-930 | 58 | Engmaschige Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messkatheter |
| 2 | 1-207 | 48 | Ableitung und Diagnose der Hirnströme (EEG) |
| 3 | 1-208 | 38 | Ableiten der Hirnströme unter Belastung |
| 4 | 9-262 | 37 | Versorgung eines Neugeborenen |
| 5 | 8-560 | 34 | Lichttherapie |
| 6 | 8-010 | 24 | Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/ oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen |
| 7 | 8-390 | 9 | Spezielle Lagerungsbehandlung |
| 8 | 8-900 | 8 | Narkose bei unangenehmen Untersuchungen |
| 9 | 5-921 | 8 | Ausschneiden einer Halszyste |
| 10 | 8-720 | 6 | Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen |

B-1.1 Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt

Dr. med. Frank Heinrich

Facharzt für Anästhesiologie, spezielle anästhesiologische Intensivmedizin

Telefon 03385/ 555 3280

Fax 03385/ 555 3282

E-Mail fheinrich@pkr-rathenow.de

Bettenzahl 7 Station I1

26

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Im Bereich Anästhesie

- Alle modernen Verfahren zur Schmerzausschaltung bzw. zur Voll- oder Teilnarkose für operative und/ oder diagnostische Eingriffe

Im Bereich Intensivmedizin

- Behandlung akut lebensbedrohlicher Krankheiten und Unfallfolgen, künstliche Beatmung (invasiv und nicht-invasiv), Reanimation (Wiederbelebung), Notfalldialyse (Blutwäsche), invasives hämodynamisches Monitoring

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

- Anästhesieleistungen für ambulante operative/ diagnostische Eingriffe
- Schmerzausschaltungen unter der Geburt im Kreißsaal (PDA)
- Stationäre postoperative Schmerztherapie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Weitere Leistungsangebote der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

- Lungenspiegelungen
- Fremdkörperentfernungen
- Sicherstellung der akuten Notversorgung innerhalb des Krankenhauses
- Mitarbeit im Notarztsystem (einschließlich Leitender Notarzt) des Landkreises Havelland

B-1.5 Top-10 DRG der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

in 2004 in den Fachkliniken mit aufgeführt

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

in 2004 in den Fachkliniken mit aufgeführt

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/ Eingriffe der Klinik für Anästhesie und Intensiv-Medizin

in 2004 in den Fachkliniken mit aufgeführt

B-1.1 Fachabteilung für Radiologie

Chefarzt

Dr. med. Jens Credo

Facharzt für Diagnostische Radiologie und Neuroradiologie

Telefon 03385/ 555 3170

Fax 03385/ 555 3179

E-Mail jcredo@pkr-rathenow.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung für Radiologie

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung für Radiologie

- Röntgenaufnahmen aller Organe und Körperregionen (Konventionelle Radiologie)
- Spezialuntersuchungen wie Gefäßdarstellungen (Angiographie), DSA - Interventionen
- Computertomographien (CT) - computerberechnete Schichtaufnahmen von Körperregionen
- Tomographien (Schichtaufnahmen) einzelner Bereiche

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung für Radiologie

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung für Radiologie

- Gefäßdiagnostik (einschließlich Angioplastie, PTA), -aufdehnung, Kontrastmitteluntersuchungen, Lyse
- Computertomografie jeder Körperregion mit Spiral-CT
- Kontrastmitteluntersuchungen z. B. der Gebärmutter bzw. Eileiter (Hysterosalpingographien)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung für Radiologie

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung für Radiologie

- Eingriffe unter fortlaufender, computergesteuerter Röntgenkontrolle:
 Nervennahe Schmerztherapie
 Einlage von Drainagen
 Entnahme von Gewebe zur Untersuchung (Biopsie)
 Punktion von mit Flüssigkeiten gefüllten Körperhöhlen
 Knochendichthemaessungen (Osteodensitometrie)
- Kathetergesteuerter Verschluss (Embolisation) von Gefäßen
- Darstellung des Rückenmarkkanals, z. B. bei Bandscheibenerkrankungen
- Die Übermittlung digitaler Röntgenbilder ermöglicht eine Kooperation mit der Charité zu Berlin zur Diagnostik bei besonderen Fragestellungen.

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung für Radiologie

- entfällt -

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung für Radiologie

- entfällt -

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/ Eingriffe der Fachabteilung für Radiologie

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|----------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | 3-200 | 2154 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Schädels ohne Kontrastmittel |
| 2 | 3-203 | 608 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel |
| 3 | 3-225 | 549 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Bauchraums mit Kontrastmittel |
| 4 | 3-222 | 283 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Brustkorbes mit Kontrastmittel |
| 5 | 3-202 | 168 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Brustkorbes ohne Kontrastmittel |
| 6 | 3-205 | 118 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Muskel- und Skelettsystems ohne Kontrastmittel |
| 7 | 3-227 | 90 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Muskel- und Skelettsystems mit Kontrastmittel |
| 8 | 3-220 | 78 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Schädels mit Kontrastmittel |
| 9 | 3-207 | 60 | Computergesteuerte Röntgenschichtaufnahme des Bauchraums ohne Kontrastmittel |
| 10 | 3-614 | 52 | Kontrastdarstellung der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches |

B-1.1 Fachabteilung Funktionsdiagnostik

Chefarzt

Dr. med. Uwe Hendrich

Facharzt für Innere Medizin

Telefon 03385/ 555 3100

Fax 03385/ 555 3109

E-Mail uhendrich@pkr-rathenow.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

- Endoskopische Untersuchungen (v. a. Gastroskopie, Coloskopie)
- Funktionsdiagnostik des Herzens und der Lunge
- Ultraschalluntersuchungen

30

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

- Breites Spektrum der gastroenterologischen Diagnostik in 24-Stunden-Bereitschaft (Notfalleingriffe bei Blutungen), Entfernung von Polypen an Magen und Darm, Behandlung von Speiseröhrenkrampfadern, Aufdehnung von Engstellen
- Magenspiegelung zur Darstellung der Bauchspeicheldrüse und der Gallenblase mit Kontrastmittel und Röntgen (ERCP)
- Echokardiographie
- Hirnstromuntersuchungen (EEG)
- Zystoskopie (Blasenspiegelungen)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

- Spiegelung der Luftwege (Bronchoskopie)
- Einlegen von Ernährungssonden durch die Bauchdecke (PEG)

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

entfällt

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

entfällt

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/ Eingriffe der Fachabteilung Funktionsdiagnostik

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle (absolute Zahl) | Text |
|------|-------------------------------|--------------------------|--|
| 1 | 1-632 | 1353 | Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms |
| 2 | 1-650 | 1184 | Dickdarmspiegelung |
| 3 | 1-440 | 502 | Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/ oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung |
| 4 | 1-444 | 336 | Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z. B. des Dickdarms) durch eine Spiegelung |
| 5 | 1-651 | 236 | Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms |
| 6 | 5-452 | 217 | Entfernen von erkranktem Gewebe des Dickdarms |
| 7 | 5-429 | 115 | Sonstige Eingriffe an der Speiseröhre |
| 8 | 1-207 | 89 | Hirnstromkurve (EEG) |
| 9 | 1-661 | 68 | Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase |
| 10 | 1-620 | 36 | Spiegelung der Bronchien |

B-1.1 Fachabteilung Physikalische Therapie

Leitender Arzt

OA Dr. Heiko Kirchner, Chirurgische Klinik

Telefon 03385/ 555 3203

Fax 03385/ 555 3209

Ltd. Physiotherapeutin

Beate Altsohn

Telefon 03385/ 555 3431

Fax

E-Mail baltsohn@pkr-rathenow.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabt. Physikalische Therapie

32

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabt. Physikalische Therapie

- Krankengymnastik nach Bobath
- Bewegungstherapie
- Massagen (auch Spezialmassagen)
- Entstauungstherapie
- Elektrotherapie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabt. Physikalische Therapie

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabt. Physikalische Therapie

- Behandlung von Patienten nach Schlaganfall
- Unfallchirurgische Frührehabilitation
- Rückbildungsgymnastik
- Passive Bewegungsübungen bei intensivmedizinischen Patienten

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabt. Physikalische Therapie

Weitere Leistungsangebote der Fachabt. Physikalische Therapie

- Rückenschule
- Manuelle Therapie
- Kälte- und Wärmeanwendung
- Extensionsbehandlung

B-1.5 Top-10 der Fachabteilung Physikalische Therapie

| Rang | Text |
|------|----------------------------------|
| 1 | Krankengymnastik |
| 2 | Schlaganfalltherapie nach Bobath |
| 3 | Wassertherapie |
| 4 | Massagen, auch Spezialmassagen |
| 5 | Entstauungstherapie |
| 6 | Elektrotherapie |
| 7 | Wärmeanwendungen |
| 8 | Kälteanwendungen |
| 9 | Extensionsbehandlungen |
| 10 | Rückbildungsgymnastik |

B-1.6 Die 10 häufigsten Diagnosen der Fachabteilung Physikalische Therapie

| Rang | Text |
|------|--|
| 1 | Zustand nach Knochenbrüchen |
| 2 | Zustand nach Muskel-, Band-, bzw. Sehnenverletzungen |
| 3 | Krankhafte Veränderungen des Bewegungsapparates |
| 4 | Zustand nach Gelenkersatz (z.B. Hüftprothese) |
| 5 | Zustand nach Schlaganfall |
| 6 | Zustand nach Brustamputation |
| 7 | Muskellspannungsstörungen |
| 8 | Bandscheibenvorfall |
| 9 | Gelenkentzündungen |
| 10 | Haltungsschwächen |

B-1.1 Abteilung Ausbildung

Allgemeines- und Personalmanagement

Fachbereichsleiter: **Herr Matthias Rehder**
 Tel.: 03321 42-1020
 Email: matthias.rehder@hvl-kliniken.de

Ausbildungsbeauftragte: **Frau Sylke Richter**
 Tel.: 03321 42- 1280
 Email: sylke.richter@hvl-kliniken.de

Krankenpflegedirektion

Krankenpflegedirektion: **Frau Ute Krüger**
 Tel.: 03321 42-1300
 Email: ute.krueger@hvl-kliniken.de

Ausbildungsbeauftragte: **Frau Jeanette Grüneberg**
 Tel.: 03385 555-3301
 Email: jeanette.grueneberg@pkr-rathenow.de

Im Fachbereich 1 - Allgemeines und Personalmanagement - ist eine Lehrlingsbetreuerin mit IHK- Zertifizierung für die Auszubildenden in den kaufmännischen Berufen zuständig. Im Bereich des Krankenpflegemanagements der Havelland Kliniken GmbH gibt es eine hauptamtlich Ausbildungsbeauftragte. Sie betreut unsere Auszubildenden in den Gesundheitsberufen an beiden Standorten des Unternehmens. Auf allen pflegerischen Stationen ist jeweils geschultes Personal als Praxisanleiter eingesetzt. Diese Mitarbeiter kooperieren mit den Unterrichtskräften der Schulen für Gesundheitsberufe und sind für die praktische Anleitung und Unterweisung der Auszubildenden zuständig. Durch sie werden theoretische und praktische Lernerfolgskontrollen durchgeführt und die Regelbeurteilungen für den jeweiligen Einsatzort erstellt. Ähnlich werden auch durch die einzelnen Fachbereichs- bzw. Sachgebietsleitungen die Anleitung und Erfolgskontrolle für die Auszubildenden durchgeführt. Die Havelland Kliniken GmbH gehört mit derzeit ca. 80 Auszubildenden zu den größten Ausbildungsbetrieben in der Region.

34

B-1.2 Leistungsspektrum der Abteilung

| Leistungsspektrum der Abteilung |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 3jährige Ausbildung zum/ zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in • 1jährige Ausbildung zum/ zur Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in • 3jährige Ausbildung zur/ zum Gesundheitskauffrau/ -mann • 3jährige Ausbildung zur/ zum Bürokauffrau/ -mann • Fort- und Weiterbildung in den Ausbildungsberufen |

B-1.3 Besondere Schwerpunkte der Abteilung

Besondere Schwerpunkte der Abteilung

- Kooperation mit den angeschlossenen Ausbildungsstätten
- Praktische Ausbildung mit geschulten Praxisanleitern
- Lernerfolgsüberprüfung vor Ort durch Ausbildungsbeauftragte

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Abteilung

Weitere Leistungsangebote der Abteilung

- Mitwirkung beim jährlichen „ Tag der Offenen Tür“ des Krankenhauses
- Eigene Veranstaltung zum jährlichen Zukunftstag für Mädchen und Jungen in Brandenburg
- Teilnahme an Gesundheitstagen des Landkreises
- Bewerbungstrainings an bzw. für regionale/ n Schulen
- Auftritte bei Ausbildungsmessen oder ähnlichen Informationsveranstaltungen

B-1.5 Die häufigsten Weiterbildungen in der Krankenpflege

| Rang | Text |
|------|---|
| 1 | Fachkrankenschwester für Anästhesie und -Intensivmedizin |
| 2 | Fachkrankenschwester für den Operationsdienst |
| 3 | Fachkraft für die Anleitung von Auszubildenden (Praxisanleiter) |
| 4 | Weiterqualifikation zur Stationsleitung |
| 5 | Weiterqualifikation zur Sterilisationsassistentin |

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl der ambulanten Operationen nach absoluter Fallzahl, im Berichtsjahr

562 Eingriffe

B-2.2 Die häufigsten ambulanten Operationen des Krankenhauses

Die Erfassung der Daten von ambulanten Operationen war 2004 nicht durchgängig nach EBM-Nummern gewährleistet. Deshalb ist hier eine Aussage zu Fallzahlen und EBM-Nummern nicht möglich, sondern nur eine Aufzählung der OP-Arten:

Totale Coloskopie (Dickdarmspiegelung bis zum Blinddarm)

Exzision (Ausschneiden) von tiefliegendem Körnigewebe

Bruchoperationen (v. a. Leistenbruchoperationen nach Schlüssellochmethode)

Operation eines Ganglions (Überbein)

Handchirurgische Eingriffe (v. a. Sehnenverkürzungen im Handflächen- und Handgelenksbereich)

Bauchspiegelung (diagnostische Laparoskopie)

36

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr):

| | |
|--|-----------------|
| Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) | entfällt |
| Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) | entfällt |
| Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) | entfällt |

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

| Schlüssel nach § 301 SGB V | Abteilung | Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt | Anzahl Ärzte in der Weiterbildung | Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung |
|----------------------------|------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| 0100 | Innere Medizin | 13 | 7 | 6 |
| 1500 | Allgemeinchirurgie | 4 | 1 | 3 |
| 1600 | Unfallchirurgie | 5 | 2 | 3 |
| 2400 | Gynäkologie und Geburtshilfe | 5 | 2 | 3 |
| 1000 | Kinder- und Jugendmedizin | 3 | 1 | 2 |
| 3751 | Radiologie | 2 | 0 | 2 |
| 3600 | Intensivmedizin | 3 | 1 | 2 |
| 3600 | Anästhesie | 3 | 0 | 3 |
| Gesamt | | 38 | 14 | 24 |

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

07

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

| Schlüssel nach § 301 SGB V | Abteilung | Anzahl Pflegekräfte insgesamt ^{*1) *5)} | %-Anteil examinierter Pflegekräfte ^{*2)} | %-Anteil Pflegekräfte mit Fachweiterbildung ^{*3)} | %-Anteil Krankenpflegehelfer/-in ^{*4)} |
|----------------------------|------------------------------|--|---|--|---|
| 0100 | Innere Medizin | 48 | 100 | Entfällt | 0 |
| 1500 | Allgemeinchirurgie | 19 | 100 | 21 (4) | 0 |
| 1600 | Unfallchirurgie | 18 | 100 | 5 (1) | 0 |
| 2400 | Gynäkologie und Geburtshilfe | 15 | 100 | 0 | 0 |
| 1000 | Kinder- und Jugendmedizin | 16 | 100 | entfällt | 0 |
| 3600 | Intensivmedizin | 13 | 100 | 69 | 0 |
| 3600 | Anästhesie | 08 | 100 | 62 | 0 |
| | Gesamt | 137 | 100 | 39 | 0 |

*1) Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt

*2) Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)

*3) Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre + Fachweiterbildung)

*4) Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)

*5) 11 OP-Pflegekräfte davon 5 mit Fachweiterbildung zugerechnet in die operativen Fachabteilungen

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.]

| Nr. | Leistungsbereich | Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht | | Teilnahme an der externen Qualitätssicherung | | Dokumentationsrate 2003 | |
|-----|---|--|------|--|------|-------------------------|--------------------|
| | | ja | nein | ja | nein | Krankenhaus | Bundesdurchschnitt |
| 1 | Aortenklappenchirurgie | | x | | x | | |
| 2 | Cholezystektomie | x | | x | | 100,00 | 100,00 |
| 3 | Gynäkologische Operationen | x | | x | | 100,00 | 94,65 |
| 4 | Herzschrittmacher-Erstimplantation | | x | | x | | |
| 5 | Herzschrittmacher-Aggregatwechsel | | x | | x | | |
| 6 | Herzschrittmacher-Revision | | x | | x | | |
| 7 | Herztransplantation | | x | | x | | |
| 8 | Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen) | x | | x | | 100,00 | 95,85 |
| 9 | Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel | x | | x | | 100,00 | 98,44 |
| 10 | Karotis-Rekonstruktion | | x | | x | | |
| 11 | Knie-Totalendoprothese (TEP) | | x | | x | | |
| 12 | Knie-Totalendoprothesen-Wechsel | | x | | x | | |
| 13 | Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie | | x | | x | | |
| 14 | Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) | | x | | x | | |
| 15 | Koronarchirurgie | | x | | x | | |
| 16 | Mammachirurgie | x | | x | | 100,00 | 91,68 |
| 17 | Perinatalmedizin | x | | x | | 100,00 | k. A. |
| 18 | Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19 | | x | | x | | |
| 19 | Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose | | x | | x | | |
| 20 | Gesamt | | | | | 100,00 | 95,44 |

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

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

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

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 seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

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

Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Brustkrebs im gemeinsamen Brustkrebszentrum mit Potsdam und Belzig
- Diabetes mellitus

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

| Leistung ¹⁾ | OPS der einbezogenen Leistungen ¹⁾ | Mindestmenge ¹⁾ (pro Jahr) pro KH/ pro gelistetem Operateur ²⁾ | Leistung wird im Krankenhaus erbracht (ja/nein) | Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ²⁾ | Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr | |
|---|---|--|---|--|---|---|
| 1a | 1b | 2 | 3 | 4a | 4b | 5 |
| Lebertransplantation | | 10 | nein | | | |
| | 5-504 | | | | | |
| | 5-504.0 | | | | | |
| | 5-504.1 | | | | | |
| | [...] | | | | | |
| Nierentransplantation | | 20 | nein | | | |
| | 5-555 | | | | | |
| | 5-555.0 | | | | | |
| | 5-555.1 | | | | | |
| | 5-555.2 | | | | | |
| | 5-555.3 | | | | | |
| | 5-555.4 | | | | | |
| | [...] | | | | | |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | | 5/5 | nein | | | |
| | 5-422... | | | | | |
| | 5-423... | | | | | |
| | 5-424... | | | | | |
| | 5-425... | | | | | |
| | [...] | | | | | |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | | 5/5 | nein | | | |
| | 5-521... | | | | | |
| | 5-524... | | | | | |
| | [...] | | | | | |
| Stammzelltransplantation | | 12 | nein | | | |
| | 5-410 | | | | | |
| | 8-805 | | | | | |
| | 5-411 | | | | | |
| | [...] | | | | | |

[Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen]

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

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

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

[Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/ der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angaben des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V). Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird. Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.]

| | |
|---|-----------|
| Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1) : | entfällt |
| Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand | entfällt: |
| Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung | entfällt |

Systemteil

D Qualitätspolitik

Schon seit einigen Jahren vermittelt die Krankenhausleitung sowohl den Mitarbeitern als auch der Öffentlichkeit jeweils nachvollziehbare Informationen über Entwicklungen und Ergebnisse des Unternehmens. Die Havelland Kliniken Unternehmensgruppe versteht sich dabei als Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen, deren Qualität im Vergleich zu benachbarten und vergleichbaren Einrichtungen mindestens gleichwertig, regelmäßig besser sein sollen. Dabei umfasst der Qualitätsbegriff sowohl den medizinisch-pflegerischen Standard als auch den Unterbringungskomfort und die verfügbaren Serviceleistungen für Patienten und Angehörige. Wir streben Hotelqualität an.

Die Unternehmensführung hat ein Leitbild entwickelt, das von den Mitarbeitern diskutiert und konkretisiert wurde. Dieses Leitbild verstehen wir als Selbstverpflichtung und Zielperspektive. Auf ihm baut unser Unternehmen auf und entwickelt seine Strategie.

Im Zusammenhang mit den Umstrukturierungen und Erweiterungen, die unser Unternehmen in den letzten Jahren durchgeführt hat, zeigt sich die nachhaltige Wirkung von kooperativ, d. h. mit den Beteiligten getroffenen Entscheidungen. Auch wenn die hierarchischen Strukturen eines Krankenhauses nicht aufgegeben werden können und sollen, so ist die Entscheidungsfindung, -vorbereitung und -umsetzung nach gemeinsamer Meinungsbildung Ausdruck unseres kooperativen Führungsstils.

42

Dabei wurden auch konkurrierende Zielvorstellungen sichtbar.

Um diese im Hinblick auf eine einheitliche Unternehmensstrategie und auf ihre Wechselwirkung hin prüfen und einordnen zu können, haben wir uns auf das Instrument der Balanced Scorecard (BSC) nach Kaplan und Norton verständigt. Es gibt eine Balanced Scorecard für das gesamte Unternehmen, die jährlich aktualisiert und fortgeschrieben wird. Diese bestimmt die für die drei Dienstarten (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Verwaltungsdienst) abgeleiteten spezifischen Beiträge zur Umsetzung der Unternehmensstrategie durch jeweils eigene Scorecards.

Die nachfolgenden Inhalte basieren auf dem Leitbild des Paracelsus Krankenhauses Rathenow. Sie sind Ansatzpunkte der Unternehmensführung und des Qualitätsmanagements:

Patienten- und Kundenorientierung

Als Krankenhaus in einer ländlichen Region haben wir die Verpflichtung zu einem Vorgehen, das die Erwartungen und die Regeln der Gesellschaft vollständig erfüllt. Durch die Transparenz von Abläufen und die vorstationäre Behandlung in den Fachabteilungen streben wir an Sicherheit, Vertrauen und Zuversicht zu vermitteln.

Die Belange der Patienten, Kunden und Interessengruppen stehen bei allen Abläufen immer im Vordergrund. Durch den bestmöglichen Einsatz von Mitarbeitern und Material sowie schnelle Reaktionszeiten erreichen wir eine hohe Flexibilität für die Belange unserer Patienten. Wir konzentrieren uns dabei auf die gewünschten Ergebnisse unserer Maßnahmen sowie auf die strikte Einhaltung von Terminen und Zusagen. Durch beständige Geschäftsbeziehungen zu allen Interessentengruppen identifizieren wir Wettbewerbsvorteile und Änderungen in der Erwartungshaltung unserer Region.

Mitarbeiterorientierung

43

Wesentlicher Bestandteil unserer Unternehmenskultur ist die Einbeziehung der Mitarbeiter. Die Schaffung eines gesundheitsfördernden Arbeitsumfeldes ist die Grundlage für ein patientenorientiertes Handeln. In einer Atmosphäre des gegenseitigen Vertrauens werden alle Mitarbeiter zur Beteiligung an der Weiterentwicklung ihres Aufgabenbereiches ermutigt und zum eigenverantwortlichen Handeln angehalten.

Zufriedene und motivierte Mitarbeiter sind unsere stärksten Werbeträger nach innen und außen. Ein positives engagiertes Betriebsklima senkt die Ausfallzeiten, verringert die Fluktuation und erleichtert die Personaleinwerbung für neue oder freie Stellen. Effektiver Austausch von Wissen und Können sowie die Weiterentwicklung der Fähigkeiten wird auch durch die Möglichkeit zu gemeinsamen Lernen im Bereich der Fort- und Weiterbildung unterstützt.

Krankenhausführung

Die Krankenhausleitung und die Vorgesetzten vermitteln den Mitarbeitern durch kontinuierliche Informationen sowohl über die strategische Ausrichtung als auch über die aktuellen Entwicklungen eine klare Vorstellung über Aufgabenstellung und Ziel des Unternehmens. Durch die Orientierung an Prozessen und Teams soll ihnen die Identifikation mit dem Paracelsus Krankenhaus und ihre Arbeit ermöglicht werden. Ergänzend dazu betreibt die Krankenhausführung den Aufbau und die Pflege von regionalen und überregionalen Kontakten.

Wir möchten ein Betriebsklima schaffen, in dem beste Gesundheitsdienstleistungen zum marktfähigen Preis erbracht werden. Ein transparentes Arbeiten und einheitliches Auftreten trägt zur Steigerung unseres Ansehens in der Öffentlichkeit bei. Das Erschließen neuer Tätigkeitsfelder soll das Ergebnis strategischer Planung und Vernetzung mit regionalen und bundesweiten Zusammenschlüssen sein.

Qualitätsmanagement

Das Qualitätsmanagement ist zuständig für das:

Konkretisieren von Qualitätszielen, Überprüfen relevanter Messgrößen zu Diagnostik und Therapie, Beschreiben von Frühindikatoren zur Erkennung von Störungen und zur Steuerung der Zielerreichung, Ermitteln von Verbesserungspotentialen und Entwickeln von Umsetzungsprojekten nach Umsetzungsprojekten (im Rahmen des Zyklus Plan – Do – Check – Act) und Begleitung des Zertifizierungsverfahrens nach KTQ und des weiteren Ausbaus des Qualitätsmanagements nach dem Modell der EFQM.

Unser Ziel ist es, die Prozesse im Unternehmen zu analysieren, zu strukturieren und systematisch aufeinander abzustimmen. Miteinander verknüpfte Aktivitäten (Schnittstellen) sollen von den Mitarbeitern als Prozessablauf erkannt und kontinuierlich weiterentwickelt werden. Dabei liegt der Focus auf zufriedenen Kunden und qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Leistungen. Auf diese Weise wollen wir sowohl den höchstmöglichen Gesundheitsgewinn für unsere Patienten erreichen und so die wirtschaftliche Stabilität unseres Hauses nachhaltig sichern. Gut strukturierte und systematisch aufeinander abstimzte Tätigkeiten im Unternehmen. Sicherung des langfristigen wirtschaftlichen und medizinischen Erfolges in Form der Sicherung des Gesundheitsgewinns, der Selbstständigkeit der Patienten sowie der wirtschaftlichen Leistungserbringung. Miteinander verknüpfte Aktivitäten sollen von den Mitarbeitern als Prozessablauf erkannt und kontinuierlich weiterentwickelt werden, dabei liegt die Konzentration auf geringen Wartezeiten, zufriedenen Kunden und vollständigen, fehlerfreien Leistungen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement der Havelland Kliniken Unternehmensgruppe ist eingegliedert in den Bereich Allgemeines und Personalmanagement. Die Organisationsstruktur stellt sich wie folgt dar:

| | | |
|---------------------------|-------------------------|-------------------|
| Aufsichtsrat | Vorsitzender | H. Müller |
| Geschäftsführung | Geschäftsführer | J. Grigoleit |
| Krankenhausleitung | Verwaltungsdirektor | J. Grigoleit |
| | Ärztlicher Direktor | Dr. med. K. Nogai |
| | Krankenpflegedirektorin | U. Krüger |

| | |
|---|-------------------------|
| FB I Allgemeines und Personalmanagement: | Herr M. Rehder |
| SG 1.2 Marketing und Qualitätsmanagement | Frau Dr. phil. Dietrich |
| Qualitätsbeauftragter | Herr K.- G. Krieger |
| interdisziplinäre Arbeitsgruppen lokaler Qualitätsbeauftragter | |
| Projektgruppe zu besonderen Aufgaben (in 2004 – 2006: KTQ) | |

45

Als oberste Leitungsebene sind die Geschäftsführung und die Krankenhausleitung des Hauses maßgeblich dafür verantwortlich, dass das Qualitätsmanagement systematisch eingeführt und ständig verbessert wird. Auf den einzelnen Ebenen legen die jeweiligen Leitungskräfte die Vorgaben und Inhalte der Qualitätsentwicklung und -sicherung fest und achten darauf, die externen Anforderungen der Überwachungsinstitutionen (z.B. Bundesgesundheitsstelle Qualitätssicherung BQS) zu erfüllen. Die Bereitstellung der erforderlichen Mittel sowie die Schaffung der Voraussetzungen zur Erfüllung der Anforderungen ist ebenfalls Aufgabe der Leitungskräfte in ihren Ebenen. In den Arbeitsberatungen der Führungskräfte in den drei Direktionsbereichen (Ärzte, Pflege, Verwaltung) werden regelmäßig die Anforderungen, die durch Patienten und Angehörige, niedergelassene Ärzte, den Gesetzgeber sowie den Krankenhausträger bestehen, beraten und Umsetzungsstrategien entwickelt.

Die Führungskräfte sind ferner dafür verantwortlich, dass diese Ergebnisse, Pläne und Maßnahmen allen Mitarbeitern bekannt werden. Unter Beachtung der Inhalte des Leitbildes und der Qualitätspolitik sind die einzelnen Kliniken und Abteilungen angehalten, konkrete, messbare Ziele daraus abzuleiten.

E-2 Qualitätsbewertung

Seit 2001 erfassen und überprüfen wir kontinuierlich die Häufigkeit bestimmter Komplikationen bei der pflegerischen Betreuung. Dazu gehört die Überwachung der Häufigkeit und das Entstehen von Liegegeschwüren (Dekubitus) ebenso wie die Häufigkeit von Stürzen in der Klinik und das Auftreten von krankenhausbedingten Infektionskrankheiten (nosokomiale Infekte).

Bei allen Patienten wird z.B. nach einer Risikoskala eingeschätzt, ob und wie hoch sie auf Grund ihrer Erkrankung gefährdet sind, ein Liegegeschwür bekommen. Entsprechend der Risikostufe wird nach Vorgaben der Leitlinien gearbeitet und es kommen unterschiedliche Weichlagerungsmatratzen oder -systeme zum Einsatz. Sturzgefährdete Patienten erhalten eine besondere Unterweisung und werden kontinuierlich, besonders in der Nacht, auf die Sturzgefahren aufmerksam gemacht. Alle Ereignisse werden erfasst und ausgewertet, die Sicherheitsvorkehrungen werden durch die lokalen Qualitätsbeauftragten ständig überprüft.

Die Ergebnisqualität des Klinischen Labors wird regelmäßig durch die Beteiligung an so genannten Ringversuchen überwacht, alle Prüfungen ergaben die vollständige Erfüllung der Anforderungen. Die Untersuchungsqualität der Röntgenabteilung wird regelmäßig stichprobenartig durch die Landesärztekammer geprüft. Auch hier wurden alle Prüfungskriterien erfüllt.

46

Seit 2002 wurden im Paracelsus Krankenhaus Rathenow zu allen Handlungen und Tätigkeiten, die durch das Krankenpflegepersonal direkt am Patient erbracht werden, Leitlinien zur Standardisierung der Vorgehensweisen erstellt und angewendet. Diese Leitlinien wurden mit denen der Havellandklinik Nauen abgeglichen und gelten nun unternehmensweit. Die Leitlinien werden regelmäßig aktualisiert und sind über das Intranet jederzeit verfügbar.

Nach der Fusion wurde im Paracelsus Krankenhaus Anfang 2003 durch dreißig Führungskräfte eine Selbstbewertung der Dienstleistungs- und Ergebnisqualität nach dem Modell der Europäischen Vereinigung für Qualitätsmanagement durchgeführt. Die gleiche Selbstbewertung war Ende 2002 bereits durch fünfzig Führungskräfte in der Havellandklinik Nauen durchgeführt worden. In Auswertung dessen wurden im betriebstättenübergreifenden Arbeitskreis der lokalen Qualitätsbeauftragten Projekte zur Optimierung in den Kategorien Führung, Mitarbeiterorientierung und Prozesse aufgelegt.

Im gleichen Jahr wurde die fortlaufende Patientenbefragung eingeführt. Seither werden monatlich auf jeder somatischen Station 10 Patienten von einer externen Person anhand eines Fragebogens, den die Mitarbeiter entwickelt haben, nach der Zufriedenheit mit den nachstehenden Aspekten befragt. Bewertet wird nach Schulnoten. Die Auswertung erfolgt kontinuierlich und wird in den genannten Führungsgremien ebenso beraten wie im Intranet für jeden Mitarbeiter aufgeschlüsselt nach Klinik und Station dargestellt.

Nachfolgend die Gesamtergebnisse des Jahres 2004:

| | | |
|---|---|------|
| 1 | Anteilnahme der Ärzte | 1,54 |
| 2 | Einbeziehung der Patienten | 1,61 |
| 3 | Information zur Krankheit | 1,54 |
| 4 | Möglichkeiten den Arzt zu sprechen | 1,63 |
| 5 | Anteilnahme des Pflegepersonals | 1,39 |
| 6 | Freundlichkeit des Pflegepersonals | 1,18 |
| 7 | Bereitschaft des Pflegepersonals auf Wünsche einzugehen | 1,13 |
| 8 | Umfang der Dienstleistung des Pflegepersonals | 1,41 |
| 9 | Zusammenarbeit der Mitarbeiter | 1,43 |
| 10 | Einhaltung der Behandlungspläne | 1,43 |
| 11 | Funktionsdiagnostik | 1,17 |
| 12 | Wegeleitsystem / Hinweise | 2,24 |
| 13 | Geschmack des Essens | 1,57 |
| 14 | Einhaltung der Essensbestellung | 1,08 |
| 15 | Gesprächsmöglichkeiten | 1,99 |
| Daraus ergibt sich eine durchschnittliche Gesamtbewertung von | | 1,42 |

47

In 2004 wurde das unternehmensweite Beschwerde- und Vorschlagswesen als Feedbacksystem für Patienten, Besucher und Mitarbeiter eingeführt. Dazu ist an allen zentralen Punkten in beiden Häusern ein Formular und ein Bleistift zu erhalten mit dem Patienten, Angehörige, Kunden und Mitarbeiter Kritik, Lob oder Anregung geben können. Die Bögen werden zentral erfasst und ausgewertet. Die Krankenhausleitung erhält monatlich einen Bericht. Soweit eine Angabe des Absenders vorliegt, erhält dieser eine schriftliche Rückmeldung. Im Jahr 2004 gingen für die Betriebsstätte Paracelsus Krankenhaus Rathenow 346 Meldungen ein.

Im Berichtsjahr 2004 wurde erneut eine Selbstbewertung der beiden Betriebsteile, diesmal entlang des Kriterienkataloges der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ® - Manual 5.0) durchgeführt. Bei diesem Verfahren werden vor allem die Prozessabläufe im Krankenhaus untersucht. Kriterien beschrieben dort Abläufe bzw. Regelungen, die entscheidend sind für das Erreichen guter Qualität im Krankenhaus.

Das Paracelsus Krankenhaus Rathenow und die Havellandklinik Nauen streben für 2006 die Erlangung des Qualitätszertifikates der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ®) an. Wir betrachten es als wichtigen Meilenstein im Prozess der ständigen Verbesserung, dem sich die spätere Bewerbung um den Europäischen Qualitätspreis (EFQM) anschließen kann.

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

Das Paracelsus Krankenhaus Rathenow nimmt in den auf Seite 39 dargestellten Modulen an der externen Qualitätssicherung teil, die Dokumentationsraten wurden in allen Modulen zu 100 % erreicht.

Für das Jahr 2004 liegen bisher, ebenso wie für 2003, keine Unterschreitungen der Qualitätsstandards vor.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Paracelsus Krankenhaus Rathenow der Havellandkliniken GmbH sind folgende beispielhaft ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

1.) Einführung des strukturierten Mitarbeiter- Vorgesetzten Gespräches

In Umsetzung des kooperativen Führungsstils legen wir Wert darauf, dass alle Führungskräfte die gleichen Ansatzzpunkte bei der Beurteilung der Leistungen der Mitarbeiter zugrunde legen. Die Kriterien der Leistungsbeurteilung sollen allen Mitarbeitern bekannt und nachvollziehbar sein. Für die Führungskräfte sollen Handlungsempfehlungen zur Umsetzung des Selbstverständnisses der Havelland Kliniken GmbH im Bezug der Mitarbeiterorientierung zur Verfügung stehen.

48

Vorgehensweise

In der Projektgruppe der Lokalen Qualitätsbeauftragten wurden die vorhanden Beurteilungsverfahren gesichtet und mit verschiedenen bekannten Verfahren aus anderen Einrichtungen verglichen. In mehreren Sitzungen wurden ein Kriterienkatalog für den Leistungsbereich und ein Leitfaden für die Gesprächsinhalte entwickelt. Dieser Vorschlag wurde der Krankenhausleitung unterbreitet und nach grundsätzlicher Freigabe dem Betriebsrat zur Mitbestimmung vorgelegt.

Projektergebnis

Nach mehreren Beratungen und Konkretisierungen wurde ein Probelauf in repräsentativ ausgesuchten Bereichen für 2005 verabredet. Im Anschluss daran sollen alle Führungskräfte in einer Schulung in der Anwendung des Leitfadens und des Dokumentationsbogens unterwiesen werden.

2.) Einführung eines Feedbacksystems

Seit 1998 hat die Krankenhausleitung in verschiedenen Projekten die Dienstleistungsqualität im Unternehmen erfasst, analysiert und Verbesserungen erreicht. Instrumente waren Mitarbeiterbefragungen, Imageanalysen, Einweiserbefragungen etc. Die neben Lob auftretende Kritik richtet sich auf verschiedene Bereiche bzw. Leistungsarten des Hauses. Da nicht immer für jeden Anlass der zuständige Vorgesetzte sofort verfügbar ist oder auch das direkte Gespräch vom Beschwerdeführer nicht gewünscht wird, haben wir uns flankierend zu unserer Patientenbefragung für ein Rückmeldesystem entschieden, das sowohl Mitarbeiter als auch Kunden und Patienten nutzen und das rund um die Uhr verfügbar ist.

Vorgehensweise

In Anlehnung an andere Rückmeldesysteme haben wir an allen zentralen Punkten farbige Formulare und kleine Bleistifte bereitgestellt. Das Formular kann anonym im Freitext ausgefüllt werden, wird die Adresse angegeben, erfolgt eine Rückmeldung über die Bearbeitung innerhalb von 14 Tagen.

Die ausgefüllten Bögen werden in Briefkästen eingeworfen, die täglich geleert werden. Beschwerden werden an den zuständigen Mitarbeiter bzw. dessen Vorgesetzten mit der Aufforderung zur Stellungnahme weitergeleitet. Nach Eingang der Rückmeldung wird der Sachverhalt beraten und eine lösungsorientierte Entscheidung herbeigeführt. Die Krankenhausleitung wird routinemäßig monatlich informiert, bei gravierenden Sachverhalten unverzüglich. Die ebenfalls eingehenden Danksagungen werden per Telefon oder Email den entsprechenden Mitarbeitern/Teams weitergeleitet.

Weitere Maßnahmen in 2004:

3.) Voruntersuchungen zur Minderung des Energieverbrauches mit dem Ziel der Zertifizierung als energiesparendes Krankenhaus

4.) Erarbeitung eines strukturierten Einarbeitungskataloges für neue Mitarbeiter

49

Projektmitarbeiter/ Beteiligte

- Krankenhausleitung
- Arbeitsgruppe der lokalen Qualitätsbeauftragten
- Fachbereich Allgemeines und Personalmanagement
- Betriebsrat, Pilotbereiche Verwaltung, Krankenpflege, Ärztlicher Dienst

G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

K.-Günter Krieger

Qualitätsentwicklung und -sicherung

SG 1.2 Marketing/ Qualitätsmanagement

Guenter.Krieger@hvl-kliniken.de

Ansprechpartner

- Alle Ansprechpartner sind im Paracelsus Krankenhaus Rathenow der Havelland Kliniken GmbH unter der folgenden Adresse zu erreichen:

Name

Klinik / Abteilung

Paracelsus Krankenhaus Rathenow

Forststrasse 45

14712 Rathenow

Geschäftsführer

Herr Jörg Grigoleit

- 3000

Fachbereich 1

Herr Matthias G. Rehder

- 3020

Sachgebiet 1.2

Frau Dr. Babette Dietrich

- 1011

Herr K.-Günter Krieger

- 1356

50

Die Ansprechpartner der Medizinischen Kliniken und Abteilungen sind in den jeweiligen Abschnitten mit Telefonnummer und Emailadresse aufgeführt.

Links/ Verweise

Unter den nachstehenden Internetadressen erhalten Sie weiterführende Informationen über die Havelland Kliniken GmbH mit den Krankenhäusern Havellandklinik Nauen und Paracelsus Krankenhaus Rathenow. Sie können sich über die Stadt Nauen und den Landkreis Havelland informieren.

- <http://www.hvl-kliniken.de/> <http://www.rathenow.de/> <http://www.havelland.de/>

Auf Wunsch übersenden wir Ihnen gerne auch unsere Informationsflyer zu ausgesuchten Behandlungsschwerpunkten sowie unsere periodisch erscheinende Klinikzeitung. Bitte senden uns eine Email mit Ihren Kontaktdataen an das Sachgebiet Marketing / Qualitätsmanagement babette.dietrich@hvl-kliniken.de