

# Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2004

Krankenhaus Plau am See

Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V



Herausgeber:  
Krankenhaus Plau am See  
© MediClin  
Version 1.1, August 2005

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

Mitte der 90er Jahre wurde in Plau auf einem unmittelbar am See gelegenen Grundstück ein neues Klinikum eröffnet. Es war der erste Krankenhausneubau in Mecklenburg-Vorpommern seit der Wende. Anstoß für dieses Projekt war die zukunftsweisende Idee von der integrativen Versorgung von der Akutbehandlung bis zur Rehabilitation: Das Klinikum besteht aus einem Krankenhaus und einem neuro-orthopädischen Reha-Zentrum, also aus zwei Kliniken, die konzeptionell aufeinander abgestimmt sind und eng miteinander kooperieren. Die Betreuung neurochirurgischer/neurologischer und knochenchirurgisch/orthopädischer Patienten ist von der Akutphase bis zur rehabilitativen Versorgung in einer geschlossenen Kette möglich und wird von Patienten aus dem gesamten nord- und mitteldeutschen Raum und auch darüber hinaus genutzt. In der Region übernimmt das Krankenhaus auch wichtige Aufgaben in der internistischen und allgemeinchirurgischen Versorgung der regionalen Bevölkerung.

In seiner zehnjährigen Geschichte hat sich das Krankenhaus Plau durch seine Konzeption, die überzeugenden Leistungen aller Mitarbeiter und seine Ausstattung einen festen Platz in der norddeutschen Kliniklandschaft erobert und ausgebaut. Die aktuelle Entwicklung ist davon geprägt, moderne Therapieprojekte für die Patienten zu etablieren, welche die optimale Versorgung in möglichst kurzer Zeit und angenehmer Umgebung garantieren. Und das offenbar mit Erfolg: Im Jahr 2004 wurden in unserem Krankenhaus 6.400 Patienten stationär und ca. 12.000 ambulant versorgt.

Das Krankenhaus Plau arbeitet eng mit den ebenfalls zur MediClin-Gruppe gehörenden Krankenhäusern in Waren und Crivitz zusammen. Diese Vernetzung nützt den Patienten und hilft zugleich, unnötige Kosten zu sparen. Darüber hinaus besteht mit den Universitätskliniken und allen anderen Krankenhäusern im Lande ein guter und partnerschaftlicher Austausch.

Als weiteren Schritt in die Zukunft plant das Krankenhaus Plau am See nun den Ausbau des internen Qualitätsmanagementsystems.

*Dipl.-Ing. oec. Annette Schäfer  
Kaufmännische Direktorin*

*Prof. Dr. Erich Donauer  
Ärztlicher Direktor*

Informationen zur Erreichbarkeit der verschiedenen Ansprechpartner finden Sie unter Kapitel IX (Weitergehende Informationen) am Ende des Berichts.

## Inhaltsverzeichnis

	I	Einleitung	6
<b>Basisteil</b>			<b>7</b>
	II	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	8
		1. Allgemeine Merkmale der Klinik	8
		2. Fachabteilungen	9
		3. Die 30 häufigsten DRGs im Jahr 2004	10
		4. Besondere Schwerpunkte und Leistungsangebote	12
		5. Apparative Ausstattung	13
		6. Therapeutische Möglichkeiten	13
	III	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	14
		1. Innere Medizin	14
		1.1 Medizinisches Leistungsspektrum	14
		1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	15
		1.3 Weitere Leistungsangebote	15
		1.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	16
		1.5 Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	17
		1.6 Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	18
		2. Allgemeine Chirurgie	19
		2.1 Medizinisches Leistungsspektrum	19
		2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	19
		2.3 Weitere Leistungsangebote	19
		2.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	20
		2.5 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	21
		2.6 Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	22
		3. Neurochirurgie	23
		3.1 Medizinisches Leistungsspektrum	23
		3.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	23
		3.3 Weitere Leistungsangebote	23
		3.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	24
		3.5 Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	25
		3.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	26
		4. Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie	27
		4.1 Medizinisches Leistungsspektrum	27
		4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	28
		4.3 Weitere Leistungsangebote	28
		4.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	29
		4.5 Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	30
		4.6 Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	31

5.	Neurologie und Stroke Unit	32
5.1	Medizinisches Leistungsspektrum	32
5.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	32
5.3	Weitere Leistungsangebote	32
5.4	Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	33
5.5	Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	34
5.6	Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	35
6.	Neurologische Frührehabilitation	36
6.1	Medizinisches Leistungsspektrum	36
6.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	36
6.3	Weitere Leistungsangebote	36
6.4	Die 10 häufigsten DRGs im Jahr 2004	37
6.5	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	37
6.6	Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	38
7.	Intensivmedizin und Anästhesie	39
7.1	Medizinisches Leistungsspektrum	39
7.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	39
7.3	Weitere Leistungsangebote	40
7.4	Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	40
7.5	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	41
7.6	Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	41
8.	Radiologie	42
8.1	Medizinisches Leistungsspektrum	42
8.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	42
8.3	Weitere Leistungsangebote	42
IV	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	43
	1. Ambulante Leistungen	
	2. Personalqualifikation im ärztlichen und pflegerischen Dienst	44
V	Qualitätssicherung	46
<b>Systemteil</b>		<b>49</b>
VI	Qualitätspolitik	50
VII	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	54
	1. Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	54
	2. Qualitätsbewertung	55
	3. Ergebnisse aus der Qualitätssicherung	55
VIII	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	59
IX	Weitergehende Informationen	62

## I Einleitung

Das Krankenhaus Plau am See informiert mit dem vorliegenden Qualitätsbericht erstmals in dieser Form über sein Leistungsspektrum sowie verschiedene Aktivitäten zur Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität zum Wohle der Patienten.

Der Bericht richtet sich an die interessierte Öffentlichkeit und bietet für unterschiedliche Zielgruppen Informationen zum Leistungsspektrum der Klinik. Damit haben Versicherte und Patienten bereits im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung die Möglichkeit, sich umfangreich zu informieren. Ziel ist es außerdem bei der Einweisung und Weiterbetreuung von Patienten durch Vertragsärzte und Kostenträger wichtige Orientierungshilfen zu geben.

Die Gliederung orientiert sich an den bundeseinheitlich festgelegten Vorgaben gemäß § 137 SGB V zum Inhalt und Umfang eines Qualitätsberichts für Krankenhäuser.

Der Bericht ist in einen Basis- und einen Systemteil gegliedert. Der Basisteil enthält allgemeine und fachspezifische Informationen über Struktur- und Leistungsmerkmale des Krankenhauses. Dazu gehören das Leistungsspektrum und die Versorgungsschwerpunkte sowie die Art und Anzahl erbrachter medizinischer Leistungen, eine Beschreibung der häufigsten im Krankenhaus Plau am See gestellten Diagnosen (ICDs) und eine Darstellung des medizinischen Leistungsspektrums über die häufigsten diagnosenbezogenen Fallgruppen (DRGs) und durchgeführten Operationen bzw. Eingriffe (OPS).

Der Systemteil des Berichts liefert Informationen zum Aufbau des internen Qualitätsmanagements des Krankenhauses sowie zu Maßnahmen und Ergebnissen aus der Qualitätssicherung. Darüber hinaus informiert er über Projekte des Krankenhauses Plau am See, die im Zusammenhang mit der Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung und Leistungsqualität stehen.

# Basisteil

## II Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Das Krankenhaus Plau am See bildet ein Schwerpunktzentrum zur Versorgung von neuro- sowie knochenchirurgischen bzw. orthopädischen Patienten. Dazu gehören die Abteilung für Neurochirurgie und die angegliederten Frührehabilitationsstation Phase B sowie die Abteilung für Orthopädische, Unfall- und Handchirurgie. Eine angegliederte Schlaganfallspezialstation (Stroke-Unit) ist Schwerpunktzentrum und versorgt zugleich Patienten aus dem weiteren Umfeld. Eine leistungsfähige Intensivtherapiestation und eine radiologische Abteilung runden das medizinische Angebot ab.

Die Abteilungen für Allgemeinchirurgie und Innere Medizin bieten ein umfangreiches Therapieangebot im Sinne der Grund- und Regelversorgung.

Der Träger ist die Alphamed Klinik GmbH & Co. KG, Okenstraße 27, 77652 Offenburg.

Die Anschrift des Krankenhauses lautet

**Krankenhaus Plau am See**

Quetziner Straße 88

19395 Plau am See

Die Klinik präsentiert sich im Internet mit einer Homepage und ist selbstverständlich auch per E-Mail erreichbar

E-Mail

[info@plau.mediclin.de](mailto:info@plau.mediclin.de)

Internet

[www.mediclin.de](http://www.mediclin.de)

Das Institutionskennzeichen des Krankenhauses lautet

261300619

Das Krankenhaus Plau am See verfügte am 31.12.2004 über 228 Betten nach § 108/109 SGB V.

Die Mitarbeiter des Krankenhauses Plau am See behandelten 2004 insgesamt **6.400** Patienten stationär. Ambulant wurden im Jahr 2004 insgesamt **12.071** Patienten behandelt.

Im Rahmen des ambulanten Operierens wurden insgesamt **988** Eingriffe durchgeführt.

## 2. Fachabteilungen

Die allgemeinen Merkmale der Fachabteilungen des Krankenhauses Plau am See sind in Tabelle 1 zusammengefasst.

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	40	1.454	HA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	30	662	HA	ja
1700	Neurochirurgie	52	1.515	HA	ja
2300	Orthopädie, Unfall-, Handchirurgie	58	1.487	HA	ja
2800	Neurologie und Stroke Unit	26	1.004	HA	ja
3700	Neurologische Frührehabilitation	22	137	HA	nein
3600	Intensivmedizin/ Anästhesie	16	116	HA	ja
	Radiologie				ja

Tabelle 1. Fachabteilungen

### 3. Die 30 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum des Krankenhauses gibt Tabelle 2. Dort sind die 30 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) des Krankenhauses angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule	803
2	B70	Schlaganfall	321
3	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierten Krankheiten	204
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	196
5	B76	Anfälle	160
6	B02	Eröffnung des Schädels	144
7	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	143
8	I04	Kniegelenkersatz, Versteifungen des Kniegelenkes oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten	131
9	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	124
10	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	122
11	G48	Dickdarmspiegelung	121
12	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von Nervenzellen	106
13	B69	Kurzzeitige Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung	89
14	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	79
15	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel	77

Tabelle 2a. DRG Fallzahlen 1 – 15

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
16	F67	Bluthochdruck	71
17	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	69
18	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	64
19	B77	Kopfschmerzen	63
20	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung	61
21	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochoperation	59
22	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt	58
23	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	56
24	B80	Sonstige Kopfverletzungen	55
25	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel	55
26	B03	Operationen an Wirbelsäule oder Rückenmark	54
27	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	51
28	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	51
29	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung	50
30	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	49

Tabelle 2b. DRG Fallzahlen 16 – 30

## 4. Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

### Die besonderen Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses Plau am See sind

- Neurochirurgie
- Frührehabilitation Phase B
- Akutneurologie mit Stroke-Unit
- Orthopädische, Unfall- und Handchirurgie
- Innere Medizin
- Allgemein Chirurgie
- 16 Intensivbetten

### Besondere Leistungsangebote des Krankenhauses Plau am See sind

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdestellen
- Besondere Verpflegung möglich
- BG-Sprechstunde
- Bibliothek
- Cafeteria
- Dolmetscherdienste
- Telefon und Fax auf dem Zimmer verfügbar
- Fernsehgerät im Zimmer
- Fortbildungsangebote für Patienten und Öffentlichkeit
- Frei wählbare Essenszusammenstellung
- Friseur im Haus
- Fußpflege im Haus
- Hubschrauberlandeplatz
- Internetzugang
- Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
- Klinikeigene Parkplätze für Patienten und Besucher
- Kulturelle Angebote
- Parkanlagen
- Patienteninformationsmaterial
- regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Rundfunkempfang am Bett
- Seelsorge
- Unterbringung einer Begleitperson möglich
- Zimmer mit eigener Naßzelle als Regelleistung

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen im Krankenhaus Plau am See in verschiedenen Fachbereichen. Darüber hinaus werden folgende diagnostische Leistungen ambulant erbracht

- Computertomographie
- Magnetresonanztomographie
- Angiographie
- Magen- und Darmspiegelungen
- onkologische Nachsorge
- Neurosonologie

Eine Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften liegt in der Abteilung für Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie vor.

## 5. Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
		Ja	Nein
Computertomographie	Ja	Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Ja	
Herzkatheterlabor	Ja*	Ja*	
Szintigraphie	Ja*	Ja*	
Positronenemissionstomographie (PET)	Ja*	Ja*	
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja	
Angiographie	Ja	Ja	

Tabelle 3. Apparative Ausstattung

\*in Kooperation mit anderen Einrichtungen

## 6. Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden
Physiotherapie	✓
Dialyse	✓*
Logopädie	✓
Ergotherapie	✓
Schmerztherapie	✓
Eigenblutspende	✓
Thrombolyse	✓

Tabelle 4. Therapeutische Möglichkeiten

\*in Kooperation mit anderen Einrichtungen

## III Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Innere Medizin

#### 1.1 Medizinisches Leistungsspektrum

In der Fachabteilung Innere Medizin wird das gesamte Spektrum der Inneren Erkrankungen behandelt. Schwerpunkte liegen auf der Behandlung von

- Herz-Kreislaufkrankungen
- Magen-Darmerkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen
- Lungenerkrankungen

#### 1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Versorgungsschwerpunkte im Bereich der Inneren Medizin liegen in der

- Intensivmedizinischen Primärversorgung des Herzinfarkts
- Abklärung kardialer Emboliequellen, insbesondere im Rahmen der Schlaganfalldiagnostik
- Echokardiographie sowie Ultraschalluntersuchung des Herzens und aller Gefäße
- Diagnostik und Behandlung aller Risikofaktoren der Arteriosklerose
- Diagnostik und Therapie von entzündlichen und tumorösen Erkrankungen des Magen-Darmtraktes mit allen gängigen endoskopischen Verfahren
- Notfallversorgung oberer und unterer intestinaler Blutungen
- Funktionsdiagnostik der Speiseröhre
- Diagnostik und Therapie von Stoffwechselerkrankungen und Schilddrüsenfunktionsstörungen
- Diagnostik und Behandlung akut und chronisch entzündlicher Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
- Konsiliarische Betreuung aller Abteilungen des Hauses einschließlich des Reha-Zentrums

### 1.3 Weitere Leistungsangebote

- Kassenärztliche Zulassung für Magen- und Darmspiegelungen inklusive Vorsorgecolonoskopien als ambulante Leistungen
- Diabetikerschulung
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen
- Privatsprechstunden
- regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte

#### 1.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Innere Medizin gibt Tabelle 5. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	G48	Dickdarmspiegelung	107
2	F67	Bluthochdruck	70
3	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	62
4	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie	57
5	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	53
6	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	51
7	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder andere Krankheiten der Verdauungsorgane	50
8	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	50
9	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	49
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	45
11	F62	Herzermüdung oder Kreislaufkollaps	40
12	F72	in kurzer Zeit zunehmende krampfartige Schmerzen des Herzens	36
13	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	36
14	K60	Zuckerkrankheit	33
15	F73	kurzdauernde Bewußtlosigkeit	30
16	F60	Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt	29
17	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten	29
18	E69	Bronchitis oder Asthma	23
19	F63	Venengefäßverschlüsse	22
20	H62	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse, jedoch kein Krebs	22

Tabelle 5. Die 20 häufigsten DRGs der Fachabteilung Innere Medizin im Jahr 2004

### 1.5 Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	K29	Chronische Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	57
2	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	52
3	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	42
4	I48	Herzrhythmusstörung	38
5	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	33
6	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris)	33
7	J18	Lungenentzündung durch unbekanntes Erreger	26
8	E86	Flüssigkeitsmangel	22
9	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	20
10	I95	Niedriger Blutdruck	19
11	K52	Sonstige Magen-Darmentzündungen ohne infektiöse Ursache	15
12	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	14
13	K21	Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (= Refluxkrankheit)	13
14	K85	Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung	13
15	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen	12

Tabelle 6. Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Innere Medizin im Jahr 2004

## 1.6 Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre und des Magens	935
2	1-605	Diagnostische Dickdarmspiegelung	485
3	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	173
4	3-200	Computertomographie des Schädels	143
5	3-225	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel	121
6	3-052	Transösophagiale Echokardiographie	87
7	1-206	Neurographie	86
8	5-452	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	80
9	3-222	Computertomographie des Brustraums mit Kontrastmittel	63
10	8-930	Überwachung von Atmung, Herz, Kreislauf	53
11	1-207	Gehirnstrommessung (EEG)	44
12	1-208	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch	32
13	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	31
14	5-482	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Enddarms	27
15	3-226	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	26

Tabelle 7. Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Innere Medizin im Jahr 2004

## 2. Allgemeine Chirurgie

### 2.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Gefäßoperationen
- Chirurgie an Bauchwand und -höhle
- Schilddrüsenoperationen
- Tumorchirurgie Magen-Darmtrakt
- Versorgung von Weichteilverletzungen
- Behandlung proktologischer Erkrankungen

### 2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- minimal invasive OP-Techniken

### 2.3 Weitere Leistungsangebote

- onkologische Nachsorge
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen
- Privatsprechstunde
- Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte

## 2.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie gibt Tabelle 8. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	K12	Operationen an der Schilddrüse	68
2	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	58
3	H14	Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochchirurgie ohne mäßig komplexe Diagnose	57
4	G24	Eingriffe an Bauchwand-, Nabel- oder anderen Brüchen	40
5	G23	operative Entfernung des Wurmfortsatzes	23
6	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	16
7	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	14
8	G26	Andere Eingriffe am After	14
9	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, weniger als 3 Belegungstage	13
10	G71	Sonstige mäßig schwere Krankheiten der Verdauungsorgane	13
11	G25	Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen	12
12	G21	Adhäsiolyse am Bauchfell	11
13	F39	Unterbindung und Stripping von Venen	9
14	G22	Entfernung des Wurmfortsatzes bei Bauchfellentzündung	9
15	J22	Andere Hauttransplantationen	9
16	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt	8
17	G67	Speiseröhrenentzündung	8
18	X60	Verletzungen und allergische Reaktionen	8
19	E66	Schweres Thoraxtrauma	7
20	H13	Gallenblasenentfernung	7

Tabelle 8. Die 20 häufigsten DRGs der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Jahr 2004

## 2.5 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	64
2	E05	Überfunktion der Schilddrüse	44
3	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion	37
4	K40	Eingeweidebruch an der Leiste	33
5	C18	Dickdarmkrebs	31
6	C20	Enddarmkrebs	30
7	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	30
8	K35	Akute Blinddarmentzündung	29
9	K43	Eingeweidebruch an der mittleren/seitlichen Bauchwand	28
10	I83	Krampfadern an den Beinen	15
11	S22	Fraktur der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	13
12	D48	Tumorerkrankungen an anderen Körperregionen, bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind	10
13	L02	abgekapselte Eiteransammlung der Haut und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln	10
14	C16	Magenkrebs	9
15	C19	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid	9
16	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	8
17	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (= Divertikulose)	8
18	L03	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (= Phlegmone)	8
19	C73	Schilddrüsenkrebs	6
20	I84	Hämorrhoiden	6

Tabelle 9. Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Jahr 2004

## 2.6 Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung	64
2	5-062	Schilddrüsenentfernung zum Teil	60
3	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die im Leistenbereich austreten	27
4	5-452	Ausschneidung von erkranktem Gewebe des Dickdarms: endoskopisch	23
5	5-470	Entfernung des Wurmfortsatzes: offen chirurgisch	20
6	5-061	teilweise Schilddrüsenentfernung ohne Entfernung der Nebenschilddrüsen	15
7	5-482	Ausschneidung von erkranktem Gewebe des Enddarms: endoskopisch	14
8	5-385	Unterbindung, Ausschneidung und Stripping von Krampfadern	13
9	5-470	Entfernung des Wurmfortsatzes mittels Schlüssellochoperation	13
10	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	10
11	5-893	Chirurgische Wundtoilette	9
12	5-429	Andere Operationen an der Speiseröhre	9
13	5-536	Verschluss von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die im Bereich einer Operationsnarbe austreten	8
14	5-865	Zehenamputation	8
15	5-455	Teilweise Entfernung des Dickdarms	7

Tabelle 10. Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Jahr 2004

### 3. Neurochirurgie

#### 3.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Behandlung von Tumoren und Gefäßerkrankungen im Gehirn
- Versorgung akuter Schädel-Hirn- und Wirbelsäulentraumen
- Behandlung von tiefliegenden Tumoren des zentralen Nervensystems und Rückenmarkstumoren
- Behandlung von Wirbelsäulen- und Rückenmarkserkrankungen
- Behandlung peripherer Nervenerkrankungen

#### 3.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Diagnose und Therapie von Bandscheibenerkrankungen
- Versorgung von schweren Schädel-Hirn-Verletzungen und -Erkrankungen
- Versorgung von Querschnittpatienten
- Schmerztherapie

#### 3.3 Weitere Leistungsangebote

- mikrochirurgische OP-Technik
- Umfassende Diagnostik in Zusammenarbeit mit Radiologie/Neuroradiologie
- Privatsprechstunden
- Kassenärztliche Ambulanz
- regelmäßige Ausrichtung überregionaler Fortbildungsveranstaltungen für Fachärzte

### 3.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Neurochirurgie gibt Tabelle 11. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben. Diese können das tatsächliche Spektrum der Abteilung nur zum Teil wiedergeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z.B. Bandscheibenoperation)	807
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	143
3	B02	Schädelöffnung	131
4	I09	Operative Verbindung von Wirbelkörpern	121
5	B03	Eingriffe an Wirbelsäule und Rückenmark bei bösartiger Neubildung	55
6	B80	andere Kopfverletzungen	51
7	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns	20
8	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	18
9	B78	Verletzungen im Schädelinneren	16
10	B66	Krebserkrankung des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	15
11	B70	Schlaganfall	15
12	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt	12
13	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Ha	8
14	K02	Operationen an der Hirnanhangsdrüse	8
15	I69	Knochen- und Gelenkkrankheiten	7
16	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	6
17	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	6
18	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	5
19	B67	Chronische Krankheiten mit Funktionsverlust und Zerstörung von	5
20	B79	Schädelbruch	5

Tabelle 11. Die 20 häufigsten DRGs der Fachabteilung Neurochirurgie im Jahr 2004

### 3.5 Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelbereich)	637
2	M48	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen	166
3	M47	Verformungen von Wirbeln mit eingeschränkter Wirbelsäulenbeweglichkeit	103
4	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	74
5	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	40
6	M54	Rückenschmerzen	36
7	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich	31
8	D32	Gutartige Neubildung der Hirnhäute	19
9	C71	Bösartige Neubildung:Gehirn , mehrere Teilbereiche	16
10	G56	Schädigung eines Nerven an den Armen, nicht unfallbedingt	14
11	I67	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns	14
12	M53	Zervikobrachial-Syndrom	13
13	M54	Rückenschmerzen	13
14	D35	Gutartige Neubildung an der Hirnanhangsdrüse	11
15	C79	Krebsabsiedelungen (= Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	10

Tabelle 12. Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Neurochirurgie im Jahr 2004

### 3.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule	1.498
2	5-984	Mikrochirurgische Technik	1.056
3	5-831	Ausschneidung von erkranktem Bandscheibengewebe	889
4	5-832	Ausschneidung von erkranktem Knochen und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	615
5	5-030	Zugang zum Schädel-Hals-Übergang und zur Halswirbelsäule	156
6	5-836	Spondylodese	151
7	5-033	Inzision des Spinalkanals	148
8	5-783	Entnahme eines Knochentransplantates	136
9	5-010	Schädeleröffnung über die Kalotte	72
10	5-021	Rekonstruktion der Hirnhäute	60

Tabelle 13. Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Neurochirurgie im Jahr 2004

## 4. Orthopädie, Unfall-, Handchirurgie

### 4.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Ersteinbau und Wechsel von Gelenkendoprothesen
- Gelenkspiegelungen
- Behandlung von Knochenfehlbildungen und -tumoren
- operative Knochenachsenkorrekturen
- Behandlung von Knochen- und Gelenkentzündungen
- operative Knochenversteifungen
- Knochenbruchbehandlung
- Kreuzbandchirurgie
- Versorgung schwerer Handverletzungen inkl. Replantation
- Versorgung von Verletzungen und Verletzungsfolgen des Handgelenks
- Endoprothetik an Hand und Handgelenk
- mikrochirurgische Nervenrekonstruktion an der Hand
- Behandlung von Nervenkompressionssyndromen

## 4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Zulassung zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaften
- Notfallambulanz
- Endoprothetik

## 4.3 Weitere Leistungsangebote

- BG-Sprechstunde
- Physiotherapie
- Hand-Sprechstunde
- Privat-Sprechstunde
- Orthopädische Ambulanz

#### 4.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Orthopädie, Unfall-, und Handchirurgie gibt Tabelle 14. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierten Krankheiten	201
2	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	143
3	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperation am Knie bei komplizierten Krankheiten	127
4	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	77
5	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel	54
6	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk	48
7	I23	Operationen zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen, jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	47
8	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	46
9	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	42
10	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	41
11	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe	41
12	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns	32
13	I12	Kleinere Operationen bei Knochen- oder Gelenkentzündungen	32
14	I27	Operationen am Weichteilgewebe	32
15	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk	31
16	I20	Operationen am Fuß	29
17	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen einschließlich Gewebeprobenentnahme	29
18	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmark	24
19	J08	Sonstige Hauttransplantation	23
20	I71	Muskel- oder Sehnenkrankheiten	21

Tabelle 14. Die 20 häufigsten DRGs der Fachabteilung Orthopädie, Unfall-, und Handchirurgie im Jahr 2004

#### 4.5 Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)	113
2	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)	87
3	M75	Verletzungen im Schulterbereich (Impingement-syndrom der Schulter)	55
4	M72	Bindegewebserkrankungen wie Dupuytren-Kontraktur	29
5	Z47	Sonstige orthopädische Nachbehandlung (Entfernung einer Metallplatte)	25
6	S82	Fraktur des Außenknöchels	23
7	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	23
8	S83	Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes	19
9	L03	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (= Phlegmone)	15
10	M89	Neurodystrophie: Hand	14
11	S72	Oberschenkelbruch	11
12	M19	Chronischer Gelenkverschleiß anderer Gelenke: Unterarm	10
13	M25	Gelenksteife	9
14	M84	Nichtvereinigung der Fraktarenden	8
15	S52	Unterarmbruch (Distale Radiusfraktur)	8

Tabelle 15. Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Orthopädie, Unfall-, und Handchirurgie im Jahr 2004

#### 4.6 Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	163
2	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	104
3	5-786	operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens	74
4	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)	61
5	5-984	Mikrochirurgische Technik	60
6	5-900	Primärnaht Hand	56
7	5-814	Arthroskopische Refixation Schultergelenk	48
8	5-893	Chirurgische Wundtoilette, kleinflächig Hand	36
9	5-842	Operation an Faszien der Hohlhand und der Finger	35
10	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (= offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	26
11	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (= Menisken) mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)	24
12	5-893	Chirurgische Wundtoilette, großflächig Hand	23
13	5-784	Knochentransplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)	18
14	5-863	Amputation und Exartikulation Hand	18
15	5-045	Interfaszikuläre Naht eines Nerven: Hand	17

Tabelle 16. Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Orthopädie, Unfall- und Handchirurgie im Jahr 2004

## 5. Neurologie und Stroke Unit

### 5.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Behandlung von Schlaganfallpatienten
- Behandlung von entzündlichen Erkrankungen des Nervensystems
- Behandlung von Parkinsonscher Erkrankung, Alzheimerdemenz und anderen degenerativen Erkrankungen des Nervensystems
- Behandlung von Polyneuropathie
- Behandlung von Schwindel und Kopfschmerzen

### 5.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Schlaganfallspezialeinheit mit Zertifizierung als überregionale Stroke Unit

### 5.3 Weitere Leistungsangebote

- Intensive Zusammenarbeit mit der neurologischen Praxis im MVZ
- Spezialambulanz für zerebrovaskuläre Erkrankungen
- umfangreiche neurologische Funktionsdiagnostik
- Neurosonologie
- umfangreiche Neurophysiologie

#### 5.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Neurologie gibt Tabelle 17. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	286
2	B76	Anfälle	155
3	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	95
4	B69	Kurzzeitige Nervenfunktionsausfälle	84
5	B71	Erkrankungen an Hirnnerven oder peripheren Nerven	73
6	B77	Kopfschmerzen	60
7	B63	Altersschwachsinn	32
8	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	30
9	B68	Chronisch entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems	17
10	B04	Operationen an den Halsgefäßen	16
11	D61	Gleichgewichtsstörungen	16
12	F73	kurzdauernde Bewußtlosigkeit	13
13	U65	Angststörungen	13
14	U63	Schwere Gefühlsstörungen	11
15	B72	Infektion des Nervensystems	10
16	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	8
17	B81	Sonstige Krankheiten des Nervensystems	8
18	B66	Krebserkrankung des Gehirns, des Rückenmarks oder sonstiger Nerven	7
19	T64	Sonstige übertragbare oder durch Parasiten hervorgerufene Erkrankung	7
20	U64	Sonstige Gefühlsstörungen	7

Tabelle 17. Die 20 häufigsten DRGs der Fachabteilung Neurologie im Jahr 2004

### 5.5 Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	256
2	G40	Anfallsleiden	149
3	I67	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns	66
4	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	61
5	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	24
6	G44	Sonstige Kopfschmerzsyndrome	21
7	I69	Folgen einer zerebrovaskulären Krankheit	18
8	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder dessen Ventrikelsystem (subkortikal)	16
9	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelsäulenbereich	16
10	G35	Multiple Sklerose	15
11	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	14
12	R55	kurzdauernde Bewußtlosigkeit/Ohnmacht	13
13	G20	Abbauerkrankung eines bestimmten Hirngebietes (= Parkinsonsche Krankheit)	12
14	G43	Komplizierte Migräne	12
15	G51	Fazialisparese	12

Tabelle 18. Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Neurologie im Jahr 2004

### 5.6 Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	1-206	Neurographie	1.783
2	1-208	Registrierung evozierter Potentiale	1.748
3	3-200	Computertomographie des Schädels	619
4	1-207	Gehirnstrommessung (EEG)	515
5	3-800	MRT des Schädels	381
6	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	190
7	8-929	Anderes neurologisches Monitoring	184
8	1-205	EMG	146
9	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	104
10	3-802	MRT von Wirbelsäule und Rückenmark	80
11	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie	77
12	3-820	MRT vom Schädel mit Kontrastmittel	69
13	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	56
14	3-801	MRT des Halses	45
15	3-203	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	28

Tabelle 19. Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Neurologie im Jahr 2004

## 6. Neurologische Frührehabilitation

### 6.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- frühest- und bestmögliche Förderung schwer schädel-hirn-geschädigter Patienten, auch unter Beatmungsbedingungen

### 6.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Ganzheitliches Therapiekonzept
- Spezielles Ärzteteam
- Logopädisches Training
- Ergotherapeutisches Training
- Physiotherapeutische Versorgung
- Psychologische Betreuung

### 6.3 Weitere Leistungsangebote

- Sozialberatung
- Psychologische Hilfen
- Unterbringungsmöglichkeiten für Begleitpersonen
- Informationsveranstaltungen für Angehörige

#### 6.4 Die 10 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Neurologische Frührehabilitation gibt Tabelle 20. Dort sind die 10 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	B42	Erste Rehabilitationsmaßnahmen bei Nervenkrankheiten	34
2	A43	Erste Rehabilitationsmaßnahmen bei Wachkoma oder locked-in-Syndrom	25
3	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	15
4	A11	Langzeitbeatmung über 249 und unter 500 Stunden	14
5	B02	Eröffnung des Schädels	7
6	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	6
7	A12	Langzeitbeatmung über 143 unter 264 Stunden	6
8	W01	Schwerstverletzung mit maschineller Beatmung	4
9	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	2
10	901	Ausgedehnter operativer Eingriff ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1

Tabelle 20. Die 10 häufigsten DRGs der Fachabteilung Neurologische Frührehabilitation im Jahr 2004

#### 6.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	21
2	I61	Blutung aus den Hirngefäßen in das Gehirn	20
3	I63	Schlaganfall eines Hirngefäßverschlusses	14
4	G93	Anoxische Hirnschädigung	6
5	G62	Critical-illness-Polyneuropathie	3
6	I69	Folgen eines Hirninfarktes	3
7	G06	Intraspinaler Abszeß und intraspinales Granulom	2
8	G82	Spastische Tetraparese und Tetraplegie: inkomplett	2
9	I60	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend	2
10	S34	Komplette Querschnittverletzung des lumbalen Rückenmarks	2

Tabelle 21. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Neurologische Frührehabilitation im Jahr 2004

## 6.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-572	Legen eines Zugangs zur Harnblase: perkutan	40
2	5-010	Schädeleröffnung über die Kalotte	35
3	5-311	Legen eines Zugangs zur Luftröhre per Punktion	26
4	5-431	Legen eines Zugangs zum Magen per PEG	21
5	5-013	Inzision von Gehirn und Gehirnhäuten	20
6	5-984	Mikrochirurgische Technik	19
7	5-022	Inzision am Liquorsystem	16
8	5-312	Permanente Tracheotomie	13
9	5-023	Anlegen eines Liquorshunters	9
10	5-316	Rekonstruktion der Luftröhre	8

Tabelle 22. Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Neurologische Frührehabilitation im Jahr 2004

## 7. Intensivmedizin und Anästhesie

### 7.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Narkosen
- Intensivbehandlung
- Notfallbehandlung
- Schmerztherapie
- Transfusionsmedizin

### 7.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Allgemeinanästhesien in unterschiedlichen Techniken
- Regionalanästhesien über verschiedene Zugänge
- Spezielle Überwachungstechniken, insbesondere bei großen Operationen oder schwierigen Operationslagerungen
- Periphere Nervenblockaden
- Lungenprotektive Beatmung
- Nicht invasive Beatmung
- Dilatationstracheotomie
- Häodynamisches Monitoring
- Neuromonitoring
- Kontinuierliche Nierenersatzverfahren
- Fiberoptische Intubation
- Beatmungsbronchoskopie

### 7.3 Weitere Leistungsangebote

- Eigenblutambulanz
- Prämedikationssprechstunde
- Privatsprechstunden

### 7.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Intensivmedizin und Anästhesie gibt Tabelle 23. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben. Die Abteilung Intensivmedizin hat im Jahr 2004 zwar mehr als 700 Patienten behandelt, jedoch geben die folgenden Tabellen nur Daten von Patienten wieder, die von dieser Abteilung entlassen wurden.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	B70	Schlaganfall	14
2	B02	Eröffnung des Schädels	7
3	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	6
4	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	6
5	A13	Langzeitbeatmung	6
6	B78	Verletzungen im Schädelinneren	6
7	F70	Schwere Herzrhythmusstörung oder Herzstillstand	6
8	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt	5
9	X62	Vergiftungen	5
10	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1200 Stunden	3
11	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	3
12	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung	3
13	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	2
14	B76	Anfälle	2
15	B80	Sonstige Kopfverletzungen	2
16	E61	Verschuß von Lungenblutgefäßen	2
17	F40	Maschinelle Beatmung bei Kreislaufkrankungen	2
18	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule	2
19	V60	Alkoholvergiftung oder Entzug	2
20	W60	Verletzungen im Schädelinneren	2

Tabelle 23. Die 20 häufigsten DRGs der Fachabteilung Intensivmedizin und Anästhesie im Jahr 2004

### 7.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (subdurale Blutung)	18
2	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen	12
3	I21	Akuter Herzinfarkt	6
4	I26	Verstopfung von Blutgefäßen der Lunge	3
5	I60	Subarachnoidalblutung	3
6	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörung durch Alkohol	2
7	G91	Hydrocephalus	2
8	I44	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen	2
9	I46	Herzstillstand	2
10	I47	Anfallartiges Herzjagen	2

Tabelle 24. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Intensivmedizin und Anästhesie im Jahr 2004

### 7.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	3-200	Native Computertomographie des Schädels	112
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	72
3	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	66
4	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie	52
5	8-701	Einfache endotracheale Intubation	42
6	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	40
7	8-929	Anderes neurologisches Monitoring	29
8	8-176	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage	28
9	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung: bis 24 Stunden	23
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	17

Tabelle 25. Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Intensivmedizin und Anästhesie im Jahr 2004

## 8. Radiologie

### 8.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- konventionelle Röntgendiagnostik
- Computertomographie
- Magnetresonanztomographie
- Angiographie

### 8.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Interventionelle Neuroradiologie
  - lokale arterielle Lysebehandlung
  - endovaskuläre Aneurysmaembolisation
  - Stentversorgung der Arteria carotis/hirnversorgenden Arterien
- Interventionelle Radiologie
  - endovasculäre Behandlung von Nierenarterienstenosen
  - Behandlung von Stenosen und Verschlüssen der Becken- und Beinstrombahn

### 8.3 Weitere Leistungsangebote

- 24-Stunden-Verfügbarkeit aller Leistungen
- GKV-Ambulanz und Privatsprechstunde
  - ambulante Magnetresonanztomographie
  - ambulante Angiographie und Intervention

## IV Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Ambulante Leistungen

Im Berichtsjahr wurden am Krankenhaus Plau am See 988 ambulante Operationen nach §115 SGB V durchgeführt. Die fünf häufigsten ambulanten Operationen sind in Tabelle 26 angegeben. Die Auflistung erfolgt für das gesamte Krankenhaus.

#### Die häufigsten ambulanten Operationen

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-812	Meniskusoperationen arthroskopisch	167
2	5-056	Neurolyse und Dekompression Neven Hand	111
3	5-811	Arthroskopische OP an der Synovialis	31
4	5-849	Ausschneidung Ganglion Hand	22
5	5-787	Entfernung Draht Phalangen Hand	21

Tabelle 26. Die fünf häufigsten ambulanten Operationen im Jahr 2004

Die ambulant behandelten Patienten in den weiteren Ambulanzen des Krankenhauses verteilen sich wie folgt

Neurochirurgische Ambulanz	2.737 (Fälle)
Notfallambulanz	3.952 (Fälle)
BG-Ambulanz	766 (Fälle)
Endoskopische Ambulanz	670 (Fälle)
Onkologische Ambulanz	216 (Fälle)
Neurologische Ambulanz	98 (Fälle)
Radiologische/Neuroradiologische Ambulanz	2.396 (Fälle)

## 2. Personalqualifikation im ärztlichen Dienst und Pflegedienst

Der nachfolgende Abschnitt gibt Auskunft über die Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter im ärztlichen und pflegerischen Dienst. Es handelt sich bei den angegebenen Mitarbeiterzahlen in Tabelle 27 und 28 um Vollkräftestellen (VK).

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt (VK)	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	6	4	2
1500	Allgemeine Chirurgie	4	1	3
1700	Neurochirurgie	7	3	4
2300	Orthopädie, Unfall-, Handchirurgie	8	4	4
2800	Neurologie und Stroke Unit	5	2	3
3700	Neurologische Frührehabilitation	4	2	2
3600	Intensivmedizin/Anästhesie	14	3	11
xxxx	Radiologie	3	0	3

Tabelle 27. Personalstand und Weiterbildungsstatus im ärztlichen Dienst

Im ärztlichen Dienst waren zum 31.12.2004 51 Ärzte beschäftigt, 30 von ihnen mit abgeschlossener Facharztweiterbildung. Über eine Weiterbildungsbefugnis verfügen insgesamt 12 Ärzte im Krankenhaus Plau am See.

Im Pflegedienst waren zum 31.12.2004 203 Pflegekräfte beschäftigt, 153 in den Fachabteilungen und 50 Pflegekräfte im Funktionsdienst. Die Anzahl der fachabteilungsbezogenen Pflegekräfte in Vollkräftestellen wird in Tabelle 28 angegeben. Insgesamt 92% des Pflegepersonals sind examinierte Pflegekräfte. Die Zusatzqualifikation für Anästhesie und Intensivpflege hatten 11% der Pflegekräfte.

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (VK)	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert 3 Jahre	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/in (1 Jahr)
0100/ 2800	Innere Medizin und Neurologie	28	100%		
1500/ 2300	Allgemeine Chirurgie und Orthopädie Unfall- und Handchirurgie	29	87%		13%
1700	Neurochirurgie	19	95%		5%
3700	Neurologische Frührehabilitation	31	94%	3%	6%
3600	Intensivmedizin/Anästhesie	41	98%	32%	2%
	<i>Gesamt</i>	<i>148</i>	<i>95%</i>	<i>9%</i>	<i>5%</i>

Tabelle 28. Personalstand und Weiterbildungsstatus im Pflegedienst

## V Qualitätssicherung

### Externe Qualitätssicherung

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137d SGB V verpflichtet.

Für das Leistungsspektrum des Krankenhauses Plau am See waren im Berichtsjahr Erhebungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung festgelegt. Gemäß seinem Leistungsspektrum nahm das Krankenhaus an den in Tabelle 29 gekennzeichneten Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie		X				
2 Cholezystektomie	X		X		88,24%	100% **
3 Gynäkologische Operationen		X				
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation		X				
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X				
6 Herzschrittmacher-Revision		X				
7 Herztransplantation		X				
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		86,96%	95,85%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		75,86%	92,39%
10 Karotis-Rekonstruktion		X				
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		93,64%	98,59%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		114,29%	97,38%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X				
14 Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X				
15 Koronarchirurgie		X				
16 Mammachirurgie	X		X		40,00%	91,68%
17 Perinatalmedizin		X				
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 8, 9, 11, 12, 19	X		X		92,77%	96,53%
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		93,08%	98,44%
20 Gesamt					84,58%	82,04%

Tabelle 29. Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung

Über die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V hinaus war auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

Es gab im Berichtjahr keine Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V für die Leistungsbereiche des Krankenhauses.



# Systemteil

## VI Qualitätspolitik

Das Krankenhaus Plau am See wurde Mitte der 90er Jahre als Teil eines Klinikums mit integriertem Reha-Zentrum konzipiert und als erster Krankenhausneubau in Mecklenburg-Vorpommern nach 1990 eröffnet. Das Krankenhaus stellt seitdem die Schwerpunktversorgung für neurochirurgische und neurologische sowie für knochenchirurgische Patienten sicher. Diese Patienten können von der Akutphase an über verschiedene Stadien der Frührehabilitation bis hin zur normalen Rehabilitationsbehandlung in einer geschlossenen Kette behandelt werden. Zur Umsetzung dieser Ziele stehen entsprechend leistungsfähige Abteilungen, eine Schlaganfall-Spezialeinheit, eine mit modernster Technik ausgestattete Intensivtherapiestation sowie Kernspintomographie, Computertomographie, Angiographie und konventionelles Röntgen zur Verfügung. Dazu haben sich in Zusammenarbeit der allgemeinchirurgischen und internistischen Abteilung umfangreiche Therapieangebote für Patienten mit Tumorerkrankungen des Magen-Darmtraktes entwickelt.

Leitlinie für alle qualitätspolitischen Maßnahmen im Krankenhaus Plau am See war und ist die Orientierung am Patienten, die sich aus der Kompetenz und dem Engagement jedes einzelnen Mitarbeiters ergibt.

- Wir beraten und versorgen alle Patientinnen und Patienten, die sich mit gesundheitlichen Problemen an uns wenden, optimal. Sie sind mit ihrer Behandlung zufrieden und empfehlen uns weiter.
- Zuweisende Ärzte empfinden die Zusammenarbeit mit unserem Krankenhaus als erfolgreich.
- Die Krankenkassen betrachten unsere Klinik als leistungsstarken Versorgungspartner.

Übergeordnete Qualitätsziele für unser Krankenhaus sind

- optimale Patientenversorgung
- hohe Mitarbeiterzufriedenheit
- kontinuierliche Verbesserungsinitiativen und –prozesse
- effektives Management

Die **optimale Patientenversorgung** umfasst die medizinische Behandlung und Pflege, die sich an aktuellen wissenschaftlichen Standards ausrichtet, eine einfühlsame und individuelle Betreuung in allen Phasen der Krankenhausbehandlung sowie gute Hotelleistungen.

Unser ärztlicher Stellenplan ist voll besetzt, die Chefärzte der Schwerpunktfächer sind habilitiert und alle Chefärzte haben umfängliche Weiterbildungsermächtigungen. Die verschiedenen Abteilungen arbeiten eng zusammen, jeden Tag gibt es diverse Besprechungen und Visiten. Die medizinische Aus-, Fort- und Weiterbildung ist zentrales Anliegen, das sich niederschlägt in einer großen Zahl interner Veranstaltungen sowie in regelmäßigen Fortbildungen für niedergelassene Ärzte bis hin zur Organisation von überregionalen Mediziner-Symposien. Die Zusammenarbeit mit den medizinischen Fakultäten beider Landesuniversitäten ist eng.

Die pflegerische Betreuung in unserem Krankenhaus erfolgt auf den Stationen und im Funktionsdienst nach Pflegestandards und ganzheitlichen Grundsätzen. Der erkrankte Mensch wird in seiner Individualität wahr- und angenommen. Durch die so genannte aktivierende Pflege versuchen wir, die vorhandenen Ressourcen und Möglichkeiten der Patienten mit einzubeziehen. Unser Pflegepersonal wird kontinuierlich intern und extern weitergebildet und arbeitet in einer abgestimmten Therapie eng mit den Ärzten und den Mitarbeitern anderer Berufsgruppen (z.B. Sprach-, Physio- und Ergotherapeuten) zusammen.

Der Umgang aller Mitarbeiter mit den Patienten ist durch Mitgefühl, Freundlichkeit, Achtung der Menschenwürde und hohe menschliche Zuwendung geprägt. Patientenrechte und Patientenschutz haben einen hohen Wert. Durch umfangreiche Informationen und Schulungsveranstaltungen versuchen wir, den Patienten zum Partner in seinem Gesundheitsprozess zu machen.

Nach unserem Verständnis wird der Genesungsverlauf auch durch die räumliche Unterbringung und die individuelle Versorgung mit Speisen und Getränken positiv beeinflusst. Das Klinikum Plau hat eine eigene Küche. Diese bereitet jeden Tag drei Menüs sowie eine große Auswahl kalter Speisen zu, aus der jeder Patient unter Berücksichtigung diätetischer Verpflichtungen sein Wunschessen auswählen kann. Die Reinigung aller Räume erfolgt durch unser eigenes Hauswirtschaftspersonal.

Wir empfinden eine **hohe Mitarbeiterzufriedenheit** als wichtige Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung. Hohe Mitarbeiterzufriedenheit schafft hohe Motivation. Diese entwickelt sich auf der Grundlage sicherer Arbeitsplätze, einer entsprechenden Personalplanung und -entwicklung, offener, abteilungs- und hierarchieübergreifender Kommunikation und ständiger Weiterentwicklung aller Kompetenzen.

Das Krankenhaus Plau hat sein Kerngeschäft in den vergangenen zehn Jahren kontinuierlich erweitert und dabei neue Arbeitsplätze geschaffen und gesichert. In einer Region mit einer durchschnittlichen Arbeitslosenquote von 20% kommt unserem Unternehmen eine wichtige Rolle mit großer Verantwortung zu. Unterstützung erfahren wir dabei durch das moderne Unternehmenskonzept der MediClin. Nicht erst seit Inbetriebnahme des Krankenhauses befindet sich das Gesundheitswesen in einer Reformkrise. Parallel dazu hat sich in Plau eine neue Klinik in einem neuen Bundesland mit einem neuen Konzept etabliert und konsolidiert. Die Mitarbeiter haben diesen Prozess mit einer hohen und berechtigten Erwartung auf Erhalt und Sicherung ihrer Arbeitsplätze begleitet.

Personalentwicklungskonzepte müssen sich an veränderten Rahmendaten im Gesundheitswesen orientieren. Bettenabbau und verkürzte Liegezeiten sowie mehr ambulante Behandlungsmöglichkeiten führen im Krankenhaus Plau zu Strukturveränderungen. Diese gehen einher mit erhöhten Anforderungen an das Personal aber auch mit einer personellen Aufstockung bzw. Weiterqualifizierung. Kooperation und ein kontinuierlicher Austausch in und zwischen allen Abteilungen ist die Basis für ein internes Qualitätsmanagement, das in Plau am See von Anfang an mit eingeführt wurde.

Im Rahmen von Gesundheitserhaltung und Gesundheitsförderung für jeden einzelnen Mitarbeiter sorgen Betriebsarzt, Prophylaxe-Trainings (z.B. Bobath-Kurse, autogenes Training), ergonomische Arbeitsgeräte und Betriebssport für möglichst große Ausgleichspotentiale. Mitarbeitern und Mitarbeitergruppen, die durch die Arbeit mit kranken, leidenden und sterbenden Menschen besonders belastet sind, stehen externe Supervisionsmöglichkeiten zur Verfügung.

Beständige Fort- und Weiterbildung aller Mitarbeiter ist unerlässlich für die Optimierung der Patientenversorgung. Mitarbeiter bekommen durch neue Kompetenzen ein besseres Selbstwertgefühl, was sich wiederum positiv auf die Patientenversorgung auswirkt. Das Krankenhaus Plau unterstützt alle beruflichen und persönlichen Fortbildungsinitiativen. Das zeigt die große Zahl von Ärzten, die ihre Facharztausbildung in unserem Haus abschließen konnten, sowie die große Anzahl von Ärzten im Praktikum (bis Herbst 2004) und Famulanten. Wir stellen in jedem Jahr neue Krankenpflegeschüler ein, die ihre dreijährige Ausbildung in unserem Haus absolvieren. Darüber hinaus unterstützen wir viele Pflegekräfte bei einer zusätzlichen Fachausbildung. Das gilt auch für den Therapiebereich. Alle Abteilungen (einschließlich Verwaltung, Technik, Küche und Service) betreuen regelmäßig eine große Zahl von Praktikanten. Ein MediClin-internes Weiterbildungsprogramm steht allen Mitarbeitern offen.

**Kontinuierliche Verbesserungsinitiativen und –prozesse** sind nach unserem Verständnis elementare Bestandteile einer Organisation, die sich selbst hinterfragt und lernen möchte. Die Analyse des Weges, den ein Patient in unserem Haus von der Einweisung bis zur Entlassung bzw. Nachbehandlung nimmt, zeigt immer wieder Schwachstellen und Verbesserungspotentiale. Dasselbe gilt auch für die Personalorganisation und den Umgang mit Material und Ressourcen. Wir räumen deshalb der Auswertung von Patienten- und Personalfragebögen einen besonderen Stellenwert ein. Darüber hinaus haben wir Ideenbörsen und „Innovationsboards“ entwickelt.

Ein wirtschaftlich gesundes Krankenhaus ist ideale Voraussetzung für Investitionen in Personal und Material. Wir unterhalten ein **effektives Management** zur Erlösoptimierung und Kostenkontrolle sowie zum verantwortlichen Umgang mit allen Ressourcen. Dieses Ziel wurde auch im Jahr 2004 erreicht. Ein wichtiges Anliegen ist auch die positive Außendarstellung, unterstützt durch Pressearbeit, Informationsbroschüren und vielfältigen Veranstaltungen.

## Kooperationspartner

### Das Klinikum Plau am See kooperiert mit folgenden Einrichtungen

Neuro-orthopädisches Reha-Zentrum Plau am See  
Quetziner Str. 90 · 19395 Plau am See  
Telefon 03 87 35 / 86-0 · Telefax 03 87 35 / 86-1 00  
E-Mail info@plau.mediclin.de

Mediclin-MVZ Plau  
Quetziner Str. 88 · 19395 Plau am See  
Telefon 03 87 35 / 8 73 15  
E-Mail guenther@plau.mediclin.de

Müritz-Klinikum Waren  
Weinbergstr. 19 · 17192 Waren  
Telefon 03991 / 770

Krankenhaus am Crivitzer See  
Amtsstr. 1 · 19089 Crivitz  
Telefon 03863 / 520-0 · Telefax 03863 / 520-158

Dr. Drüsedau (Augenheilkunde)  
Bahnhofstr. 5 · 19395 Plau am See  
Telefon 03 87 35 / 431 23

Dr. Pommerenke (Pathologie)  
Friedrich-Trendelenburg-Str. 1 · 18273 Güstrow  
Telefon 03843 / 342082

Apotheke Müritz-Klinikum  
Weinbergstr. 19 · 17192 Waren  
Telefon 03991 / 772850

Helios-Kliniken Schwerin  
Institut für Laboratoriumsmedizin  
Wismarsche Str. 397 · 19055 Schwerin  
Telefon 03 85 / 52 00

Krankenpflegeschule am Krankenhaus Güstrow  
Friedrich-Trendelenburg-Allee 1 · 18273 Güstrow  
Telefon 03843 / 343380

DRK-Kreisverband Parchim  
Pestalozziweg 19 · 19370 Parchim  
Telefon 03871 / 62250



## 2. Qualitätsbewertung

Ziel ist es, die unserer Qualitätspolitik zugrundeliegenden Leitlinien kontinuierlich zu erfüllen. Eine systematische Selbstbewertung des Krankenhauses ist für das Jahr 2006 geplant.

Hinweise zur **optimalen Patientenversorgung** ergeben sich aus den Ergebnissen von Patientenbefragungen und dem Erreichen medizinischer Qualitätsziele im Rahmen der externen Qualitätssicherung (geringe Sterblichkeit, seltene Komplikationen, kurze Verweildauer, selten Dekubitus etc., geringe Anzahl von Wiederholungseingriffen).

**Hohe Mitarbeiterzufriedenheit** können aus einer geringen Fluktuationsrate, einer erkennbaren Identifikation mit dem Betrieb und gemeinsamen Freizeitaktivitäten abgeleitet werden.

**Kontinuierliche Verbesserungsinitiativen und -prozesse** werden durch eine systematische Analyse von Schwachstellen angestoßen.

## 3. Ergebnisse aus der Qualitätssicherung

Anhand ausgewählter Leistungsbereiche werden Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V des Krankenhauses Plau am See dargestellt.

Für das Jahr 2004 werden Ergebnisse für die Leistungsbereiche der „Gallenblasenoperationen (Cholecystektomie)“, „Hüft-Endoprothese Erstimplantation“ sowie der Knie-Totalendoprothese Erstimplantation“ wiedergegeben.

Es werden jeweils zwei wichtige patientenbezogene Qualitätsindikatoren für die drei ausgewählten Leistungsbereiche graphisch dargestellt. Weitere Qualitätsparameter sind zusätzlich in der dazugehörigen Tabelle angegeben. Als Vergleichsdaten dienen die Ergebnisse anderer Krankenhäuser des Bundeslandes Mecklenburg-Vorpommern. Bei der Auswahl der Parameter wurde darauf geachtet, dass pro Merkmal ausreichende Fallzahlen vorhanden waren sowie ein sogenannter Referenzbereich definiert war. Der „Referenzbereich“ zeigt den Bereich eines Qualitätsmerkmals für gute Qualität auf (so genannter Unauffälligkeitsbereich). Er wird durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung festgelegt. Das Krankenhaus Plau am See liegt bei den berichteten Merkmalen größtenteils im vorgegebenen Referenzbereich bzw. ist mit seinen erreichten Ergebnissen besser als dieser.

## Leistungsbereich: Cholezystektomie

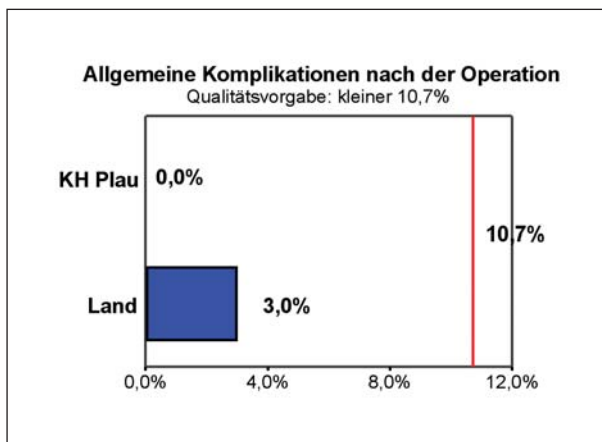


Abb. 1.  
Qualitätsindikator „allgemeine postoperative Komplikationen“: Krankenhaus Plau am See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

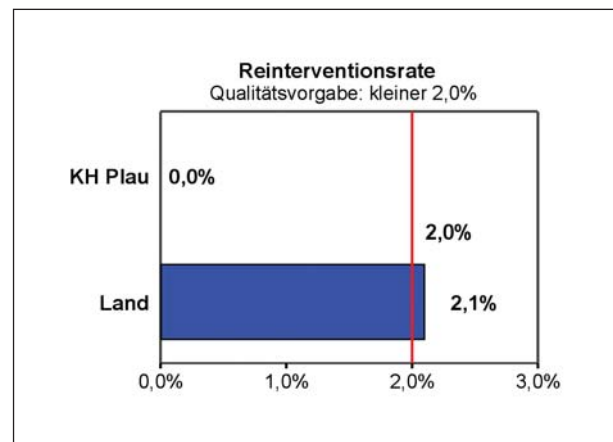


Abb. 2.  
Qualitätsindikator „Reinterventionsrate“ (Anteil wiederholter Operationen)“: Krankenhaus Plau am See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

Qualitätsindikator	Ergebnis KH Plau am See	Ergebnis Mecklenburg-Vorpommern gesamt	Referenzbereich
<b>Eingriffsspezifische Komplikationen und OP-Verfahren</b> Anteil von Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC an allen Patienten	0,0%	0,2%	Sentinel Event (0,0%)
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b> Anteil von Patienten mit mind. einer allgemeinen postoperativen Komplikation an Patienten mit laparoskopisch begonnener Operation	0,0%	2,5%	8,1% oder kleiner
an Patienten mit offen-chirurgischer Operation	0,0%	8,3%	33,3% oder kleiner

Tabelle 30. Indikatoren aus dem Leistungsbereich: Cholezystektomie

## Leistungsbereich: Hüft-Endoprothesen Erstimplantation

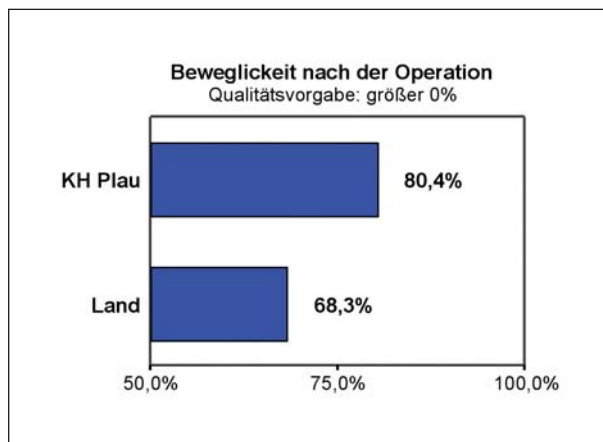


Abb. 3.  
Qualitätsindikator „postoperative Beweglichkeit“: Krankenhaus Plau am See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

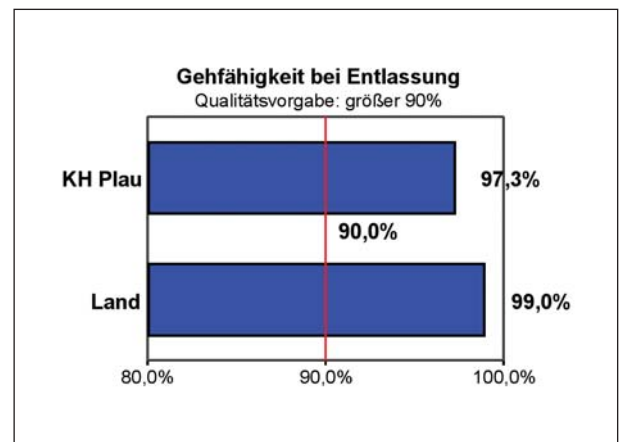


Abb. 4.  
Qualitätsindikator „Gefähigkeit bei Entlassung“: Krankenhaus Plau am See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

Qualitätsindikator	Ergebnis KH Plau am See	Ergebnis Mecklenburg-Vorpommern gesamt	Referenzbereich
<b>Indikation</b> Anteil von Patienten mit mindestens einem Schmerzkriterium und mindestens einem Bewegungseinschränkungskriterium an allen Patienten mit plausiblen Angaben zur präoperativen Beweglichkeit	89,8%	88,7%	55,3% oder größer
<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b> Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaphylaxe	100%	99,3%	95% oder größer
<b>Fremdblutbedarf</b> Anteil von Patienten mit mindestens 2 Transfusionseinheiten Fremdblut an allen Patienten	5,4%	7,0%	15,1% oder kleiner
<b>Gefäßläsion</b> Anteil von Patienten mit Gefäßverletzung	0,0%	0,0%	1% oder kleiner
<b>Nervenschaden</b> Anteil von Patienten mit Nervenschaden	0,4%	0,4%	3% oder kleiner

Tabelle 31. Indikatoren aus dem Leistungsbereich: Hüft-Endoprothesen Erstimplantation

## Leistungsbereich: Knie-Totalendoprothesen Erstimplantation

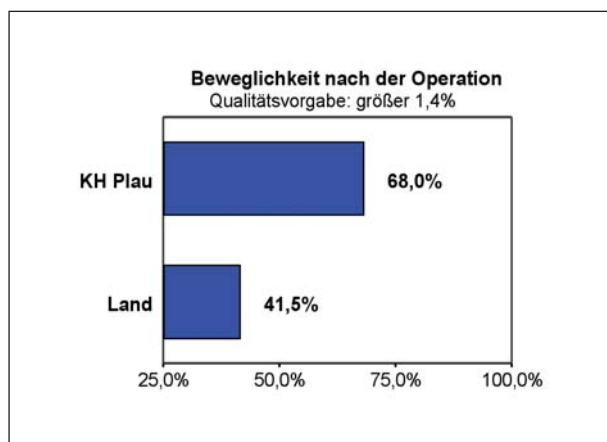


Abb. 5.  
Qualitätsindikator „postoperative Beweglichkeit“: Krankenhaus Plau am See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

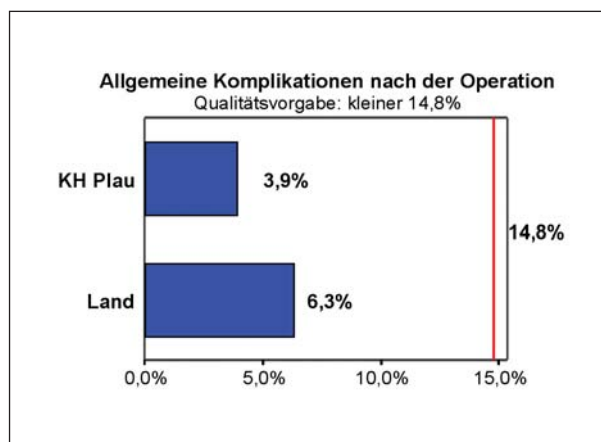


Abb. 6.  
Qualitätsindikator „allgemeine postoperative Komplikationen“: Krankenhaus Plau am See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

Qualitätsindikator	Ergebnis KH Plau am See	Ergebnis Mecklenburg-Vorpommern gesamt	Referenzbereich
<b>Fremdblutbedarf</b> Anteil von Patienten mit > 2 Transfusionseinheiten Fremdblut	1,0%	4,4%	8,3% oder kleiner
<b>Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b> Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist	99,0%	99,5%	80% oder größer
<b>Gefäßläsion</b> Anteil von Patienten mit Gefäßverletzung	0,0%	0,1%	1% oder kleiner
<b>Nervenschaden</b> Anteil von Patienten mit Nervenschaden	0,0%	0,0%	0% oder kleiner
<b>Fraktur</b> Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation	0,0%	0,1%	2% oder kleiner

Tabelle 32. Indikatoren aus dem Leistungsbereich: Knie-Totalendoprothesen Erstimplantation

## VIII Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind im Berichtszeitraum folgende ausgewählte Qualitätsmanagementprojekte durchgeführt worden.

### 1. Umstrukturierung der Stationsorganisation

#### Problembeschreibung

Das Krankenhaus Plau am See war seit seiner Inbetriebnahme in Stationen mit festem Gefüge eingeteilt. Veränderte Rahmenbedingungen (kürzere Liegezeiten, DRG-Abrechnung) und der Wunsch nach Verbesserung der Abläufe und flexiblerer Personalplanung führten zum Projekt „Umstrukturierung“. Ein großer Teil der Ärzte, des Pflegepersonals und der Sekretärinnen war von den Veränderungen betroffen, insofern waren eine gute Vorbereitung und genaue Planung notwendig. Für viele Betroffene waren konkrete räumliche Veränderungen absehbar (neues Team, neue Vorgesetzte, neue Aufgaben, neue Räumlichkeiten), so dass sich die Krankenhausleitung von einer detaillierten Vorbereitung unter Einbeziehung der Vorschläge der Mitarbeiter eine große Akzeptanz erwartete. In diesem Zusammenhang wurde auch die möglichst positive Außenwirkung dieser Maßnahme, mit der vertraute und gewohnte Strukturen aufgebrochen würden, als wichtiges Kriterium bewertet.

#### Ziele des Projekts

In Betriebs- und Abteilungsversammlungen wurden die Grundzüge des neuen Konzeptes erläutert und diskutiert. Grundzüge waren

- Zusammenlegung von jeweils zwei Stationen einer Etage zu einer Ebene
  - Neurologie und Innere Medizin zur Ebene 4
  - Allgemein Chirurgie und Orthopädie/Unfall- und Handchirurgie zur Ebene 3
  - Neurochirurgie und Frührehabilitation zur Ebene 2
- ein Pflegeteam mit interner Rotation für jede Ebene mit einer leitenden Schwester
- eine leitende Sekretärin für jede Ebene

### **Durchführung und Verlauf des Projekts**

Alle Mitarbeiter wurden zur Mitgestaltung des Umstrukturierungsprozesses aufgerufen. Die Informationsveranstaltungen führten zu regen Diskussionen mit konkreten Fragen und wichtigen Anregungen. Die erfolgversprechendsten Vorschläge zur Vereinfachung oder Verbesserung der Arbeitsabläufe wurden ausgewählt und prämiert.

Im nächsten Schritt wurden die Stellen für die Sekretärinnen und Pflegekräfte einer Ebene intern ausgeschrieben. Die neue Struktur sollte durch eigenes Personal gefüllt werden. Im Auswahlprozess wurde darauf geachtet, Kompetenzen zu bündeln und Rückstufungen zu vermeiden.

Gleichzeitig wurde mit den notwendigen baulichen Maßnahmen begonnen und entsprechendes Mobiliar bestellt.

Nach Bestellung der neuen Leitungskräfte wurde Mitte Juli 2004 an einem Wochenende unter Mitwirkung vieler freiwilliger Kräfte der eigentliche Umzug der Stationen mit allen Patienten reibungslos vollzogen. Der Umzug war abgeschlossen, nachdem in den darauffolgenden Wochen alle betroffenen Ärzte ihre neuen Dienstzimmer bezogen hatten.

Zu Beginn gab es, wie erwartet, Anlaufschwierigkeiten. Ein neues Leitungsgefüge und differenzierte Personalstrukturen musste akzeptiert, das häufig auftretende Rückschaufühl „Früher war alles besser“ überwunden werden. Und es galt, Herausforderungen wie die Pflege von Patienten mit „neuen“ Krankheitsbildern, die sich aus der abteilungsübergreifenden Struktur ergeben, anzunehmen.

### **Ergebnisse des Projekts**

Die ursprüngliche Absicht der Krankenhausleitung, die zwei Flügel einer Ebene mit unterschiedlich schwer erkrankten Patienten zu belegen (A-Seite: Langlieger, C-Seite: Kurzlieger), damit unter Umständen zum Wochenende ein Flügel geschlossen werden könnte, erwies sich aufgrund der Zusammensetzung unserer Patienten nicht umsetzbar.

Die aktive Mitgestaltung des Umstrukturierungsprozesses durch alle daran Beteiligten, regelmäßige Diskussionen und Beratungsgespräche mit Pflegedienstleitung und Ärzten und eine Befragung aller Pflegekräfte brachten wertvolle Ergebnisse, die den Prozess positiv begleiteten. Das Aufbrechen der alten Struktur brachte Probleme und Konflikte an die Oberfläche, die nun aktiv angegangen werden konnten. Allerdings wird der Abschluss des Qualitätsmanagementprojekts „Umstrukturierung“ noch einige Zeit benötigen.

## 2. „KIS“-Arbeitsgruppe

### Problembeschreibung

2003 wurde entschieden, dass das bisherige EDV-Programm des Krankenhauses spätestens 2005 ersetzt werden müsste. Ärzte und andere maßgeblich an diesem Programm beteiligte Mitarbeiter erkannten, dass eine große Zukunftschance für interne und externe Zwecke darin läge, die Programmentwicklung aktiv mitzugestalten und individuelle Adaptionsmechanismen zu schaffen. Es wurde eine zur Kooperation geeignete EDV-Firma gesucht und eine entsprechende Arbeitsgruppe gegründet. Sie erhielt den Namen „KIS“ (= Klinikinformationssystem).

### Ziele des Projekts

Bei der Entwicklung der neuen Software sollte vor allem ein integratives Ziel erreicht werden: Daten, die einmal im Krankenhaus erhoben wurden, sollten allen Modulen zur Verfügung stehen. Dazu gehören

- Labor
- OP
- Pflegeebenen
- Röntgen
- Ambulanz
- Funktionsdiagnostik
- ITS
- Patientenabrechnung
- Qualitätssicherung

### Durchführung und Verlauf des Projekts

Aus allen betroffenen Abteilungen (s.o.), den verschiedenen medizinischen Fachrichtungen und den EDV-Fachleuten wurde eine KIS-Arbeitsgruppe gebildet, die sich regelmäßig alle 14 Tage traf. Dabei wurden konkrete Forderungskataloge der Nutzer aufgestellt und deren Umsetzung durch die beauftragte Firma regelmäßig überprüft. Die Arbeitsgruppe entwickelte sich zur kompetenten User-Plattform mit verantwortungsvollem Auftrag.

### Ergebnisse des Projekts

Zu Beginn des Projekts hatte niemand für möglich gehalten, dass sich aus der Software-Rohfassung ein brauchbares Klinikinformationssystem entwickeln lässt. Die Umsetzung und praktische Erprobung hat jedoch gezeigt, dass viele Ansprüche und Forderungen realisiert werden konnten.

## IX Weitergehende Informationen

### Verantwortlich für den Qualitätsbericht

*Dipl.-Ing. oec. Annette Schäfer*  
Kaufmännische Direktorin  
Telefon 03 87 35 / 87-1 01  
E-Mail [verwaltung@plau.mediclin.de](mailto:verwaltung@plau.mediclin.de)

### Weitere Ansprechpartner

*Prof. Dr. Erich Donauer*  
Ärztlicher Direktor und  
Chefarzt Neurochirurgie, Stereotaxie und Frührehabilitation  
Telefon 03 87 35 / 87-3 41  
E-Mail [neurochirurgie@plau.mediclin.de](mailto:neurochirurgie@plau.mediclin.de)

*PD Dr. med. J. Rüdiger Döhler, FRCSEd*  
Chefarzt für Orthopädische, Unfall- und Handchirurgie  
Telefon 03 87 35 / 87-3 21  
E-Mail [unfallchirurgie@plau.mediclin.de](mailto:unfallchirurgie@plau.mediclin.de)

*Dr. med. Robert Jäckel*  
Chefarzt für Handchirurgie  
Telefon 03 87 35 / 87-3 21  
E-Mail [handchirurgie@plau.mediclin.de](mailto:handchirurgie@plau.mediclin.de)

*Dr. med. Hartmut Loss*  
Leitender Arzt der Allgemein Chirurgie  
Telefon 03 87 35 / 87-3 21  
E-Mail [allgemeinchirurgie@plau.mediclin.de](mailto:allgemeinchirurgie@plau.mediclin.de)

*Dr. med. Michael Tille*  
Chefarzt für Innere Medizin  
Telefon 03 87 35 / 87-3 61  
E-Mail [innere@plau.mediclin.de](mailto:innere@plau.mediclin.de)

*Dr. med. Ralph Deymann*  
Chefarzt für Akutneurologie und Stroke-Unit  
Telefon 03 87 35 / 87-3 61  
E-Mail [akutneurologie@plau.mediclin.de](mailto:akutneurologie@plau.mediclin.de)

*Dr. med. Ralf Baetgen*  
Chefarzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Telefon 03 87 35 / 87-301  
E-Mail intensivmedizin@plau.mediclin.de

*Dr. med. Klaus Terstegge*  
Chefarzt für Radiologie und Neuroradiologie  
Telefon 03 87 35 / 87-201  
E-Mail neuroradiologie@plau.mediclin.de

*Marlo Döhler*  
Ref. Öffentlichkeitsarbeit  
Telefon 03 87 35 / 87-103  
E-Mail marlo.doehler@plau.mediclin.de

*Stefan Gröning*  
Funktionsoberarzt Allgemeine Chirurgie,  
Qualitätsmanagementbeauftragter  
Telefon 03 87 35 / 87-213  
E-Mail allgemein Chirurgie@plau.mediclin.de

*Dr. Ralf Bürgy*  
Leiter Qualitätsmanagement, MediClin  
Telefon 07 81 / 4 88-1 98  
E-Mail ralf.buergy@mediclin.de

*Gabriele Eberle*  
Leiterin Öffentlichkeitsarbeit, MediClin  
Telefon 07 81 / 4 88-1 80  
E-Mail gabriele.eberle@mediclin.de

## **Links**

[www.mediclin.de](http://www.mediclin.de)