

Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V

07/2005

**Wir wollen mehr sein,
als nur ein Krankenhaus**

Altmark-Klinikum Krankenhaus Salzwedel

Brunnenstraße 1

29410 Salzwedel

(03901)88-6

www.altmark-klinikum.de

info@krankenhaus-salzwedel.de

Krankenhausdirektorium

- Ärztlicher Direktor:
Dr. med. Stefan Roth
- Pflegedirektorin:
Annedore Dierksen
- Geschäftsführer:
Axel Burghardt



Brustzentrum + Altmark



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	3
Kontakte	4
Einleitung	5
Basisteil	6
I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	7
1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
2. TOP 30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	9
3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	12
II. Fachabteilungen	13
1. Innere Medizin	13
2. Pädiatrie	16
3. Allgemeine Chirurgie	19
4. Urologie	22
5. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	25
6. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	28
III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	31
1. Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr	31
2. Personalqualifikation	31
IV. Qualitätssicherung	32
V. Mindestmengen	33
Systemteil	34
I. Qualitätspolitik	35
II. Qualitätsmanagement	36
III. Qualitätsbewertung	37
IV. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	39
V. Anlagen zum Systemteil	43
Weitergehende Informationen	46

Vorwort

Das Gesundheits- und Krankenhaussystem in Deutschland befindet sich in einer einschneidenden strukturellen Umbruchphase. Immer weniger stationäre Einrichtungen müssen für eine wachsende Zahl von Patienten eine noch bessere medizinische und pflegerische Leistung in kürzerer Zeit und bei möglichst sinkenden Kosten erbringen. Höchste medizinische Qualität, patientenorientierte Behandlungsabläufe und Wirtschaftlichkeit sind mehr denn je entscheidend für den Erfolg einer Klinik.

Das Krankenhaus Salzwedel der Altmark Klinikum gGmbH, das ein Krankenhaus im Verbund des Vereins zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser (VzE) ist, stellt sich diesen Herausforderungen. Der Verein zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser, zu dem sieben Akutkrankenhäuser, drei Pflegeeinrichtungen und ein ambulante Rehabilitationszentrum gehören, hat seit seiner Gründung 1929 unter Beweis gestellt, dass beste medizinische Versorgung und effiziente betriebswirtschaftliche Krankenhausführung miteinander vereinbar sind. Wir sehen deswegen die neuen Herausforderungen eher als Chance denn als Risiko.

Dabei verschließen wir uns auch nicht den zunehmenden Anforderungen an die Transparenz in der eigenen Leistungsdarstellung. Der vorliegende Qualitätsbericht ist mit der, weit über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehenden, Darstellung der Ergebnisqualität ein Beispiel dafür. Wir wollen einen Beitrag zu einer offenen Informationspolitik leisten und damit um das Vertrauen unserer Patienten werben. Wir sind überzeugt, dass wir über den von uns eingeschlagenen Weg auch in Zukunft eine umfassende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der uns anvertrauten Patienten garantieren können.

Kontakte

Namen der Geschäftsführung/Direktion

Geschäftsführer: Herr Axel Burghardt

Direktorium: Herr Burghardt, Herr Dr. med. Roth, Frau Dierksen

Fachabteilung	Chefarzt	Pflegedienstleitung	Tel. Sekretariat
Klinik für Innere Medizin	Dr. med. Stefan Roth	Uta Schönfeld	03901/887300
Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Visceralchirurgie	Dr. med. Wolf-Kuno Schmautz	Uta Schönfeld	03901/887200
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dr. med. Roberto Müller	Uta Schönfeld	03901/887400
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Dipl. med. Marion Schellenberg	Uta Schönfeld	03901/887500
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Falke, Dr. med. Thomas Rauschert	Uta Schönfeld	03901/887600
Funktionsbereich Neurologie	Dr. med. Titus Küper		03901/887500
Funktionsbereich Radiologie	Dr. med. Annemarie Lang		03901/887750
Belegabteilung für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	Dr. med. J. Schreitter, Dr. med. S.P. Schreitter, Dr. med. K. Kaboth, Dr. med. D. Pirschel	Uta Schönfeld	03901/887454
Belegabteilung für Urologie	Dr. med. K. Junger, Dr. med. M. J. Schuhmann	Uta Schönfeld	03901/887454

Einleitung

Das Krankenhaus Salzwedel ist eine Akutklinik der Basisversorgung und bildet gemeinsam mit dem Schwesterhaus Krankenhaus Gardelegen die Altmark-Klinikum gGmbH. Die Anteile der Gesellschaft gehören zu 100 % dem Altmarkkreis Salzwedel. Das Altmark-Klinikum wird im Rahmen eines Managementvertrages durch den Verein zur Errichtung ev. Krankenhäuser geführt. Der vollständig sanierte historische Altbau und der architektonisch darauf abgestimmte Neubau bilden eine zentral in der Stadt gelegene harmonische Einheit. Die Rettungsdienstwache befindet sich in unmittelbarer Nähe.



In den Hauptabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinderheilkunde werden Patienten aus dem nördlichen Altmarkkreis sowie dem südlichen Wendland versorgt. Die Belegabteilungen der Hals-/Nasen-/Ohrenheilkunde und der Urologie runden das stationäre Leistungsspektrum ab. Die interdisziplinäre und auch von niedergelassenen Ärzten genutzte Tagesklinik ist das wichtige und mittlerweile gut frequentierte Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer Behandlung. Das Krankenhaus Salzwedel verfügt über eine hochmoderne Anästhesieabteilung mit Intensivstation und eine digitalisierte Radiologie mit Computertomographie. Ambulanzen, Operations- und Kreißsäle, Intensivstation und Zentrallabor sind über kurze Wege zu erreichen. Vor- und nachstationäre Behandlungen, ambulante Operationen und spezialisierte Behandlungen und die interdisziplinäre Notfallambulanz runden das ganzheitliche Spektrum der Patientenbetreuung ab.

Über die Zusammenarbeit mit dem Schwesterhaus in Gardelegen ist eine gemeinsame Verwaltung und eine gemeinsame Krankenpflegeschule mit 66 Ausbildungsplätzen entstanden. Die Abteilungen der gleichen Fachdisziplinen kooperieren standortübergreifend sowohl medizinisch als auch in der Ausbildung des Arztnachwuchses.

Basisteil

I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Sitz: Altmark-Klinikum gGmbH
Ernst-von-Bergmann-Str. 22
39638 Gardelegen

Telefon: 03907-79-0
Fax: 03907-79-1248
info@altmark-klinikum.de
www.altmark-klinikum.de

Standort: Altmark-Klinikum gGmbH
Krankenhaus Salzwedel
Brunnenstr. 1
29410 Salzwedel

Telefon: 03901-88-6
Fax: 03901-88-7005
E-Mail: info@krankenhaus-salzwedel.de
Internet: www.altmark-klinikum.de

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261500290

Name des Krankenhausträgers

Altmarkkreis Salzwedel
Karl-Marx-Str. 32
29410 Salzwedel

Telefon: 03901-8400
Fax: 03901-25079
E-Mail: info@altmarkkreis-salzwedel.de
Internet: www.altmarkkreis-salzwedel.de

Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

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

221

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 9.313
ambulante Patienten: 4.833

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik / Ambulanz ja(j)/ nein(n)
0100	Innere Medizin	87	3.681	HA	Ja
1000	Pädiatrie	22	801	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	68	2.423	HA	Ja
2200	Urologie	5	274	BA	Nein
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	1.798	HA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	8	336	BA	Nein

2. Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	425
2	O60	Normale Entbindung	347
3	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	309
4	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	181
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	176
6	B70	Schlaganfall	167
7	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	161
8	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	155
9	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	149
10	G48	Dickdarmspiegelung	142
11	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	137
12	E69	Bronchitis oder Asthma	135
13	F67	Bluthochdruck	134
14	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	132
15	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	127
16	D11	Mandeloperation	123
17	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	123
18	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	123
19	L63	Infektionen der Harnorgane	117
20	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	110
21	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung / Gewebeprobeentnahme an der Lunge)	109
22	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	107
23	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=lapraskopische Gallenblasenentfernung)	107
24	F72	Anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	104
25	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	104

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
26	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	102
27	G07	Blinddarmentfernung	101
28	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	95
29	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	94
30	F73	Kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	93

Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Brustzentrum

Welche serviceorientierten Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdemanagement
- Beschwerdestellen
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch)
- BG-Sprechstunde
- Bibliothek
- Bringdienste
- Cafeteria
- computergestützte Patienteninformationssysteme
- Dolmetscherdienste
- Elektrisch verstellbare Betten
- Fernsehanschluss am Bett / im Zimmer
- Fernsehen und Radio kostenlos
- Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
- Fernsehraum auf der Station
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Parkanlagen
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
- Seelsorge / Grüne Damen
- Telefon
- Unterbringung Begleitperson

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

- Ambulantes Operieren in der Chirurgie und Gynäkologie
- Ambulante Entbindungen
- Urodynamische Untersuchungen
- Magen-Darm-Sprechstunde in der Inneren Medizin
- D-Arzt-Sprechstunde in der Chirurgie
- 24-h Notfallbehandlungen in allen Hauptabteilungen
- EEG Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre
- ambulante Chemotherapien
- Magen-, Darmspiegelungen, Gallengangs- und Bauchspeicheldrüsen Spiegelungen
- Schrittmacher-Aggregatwechsel
- Lungenfachärztliche Sprechstunde

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Dr. med. Stefan Roth	Klinik für Innere Medizin
Dr. med. Karsten Stuhec	Klinik für Innere Medizin
Dr. med. Ulrike Prüße	Klinik für Innere Medizin
Dr. med. Titus Küper	Neurologie
Dr. med. Roberto Müller	Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Dipl.-Med. Marion Schellenberg	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Dr. med. Annemarie Lang	Radiologie

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

Allgemeine Chirurgie

3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Nein	Nein
Herzkatheterlabor	Nein	Nein
Szintigraphie	Nein	Nein
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor	Ja	Ja

Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden	
Physiotherapie	Ja	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Nein	
Dialyse	Nein	
Logopädie	Nein	
Ergotherapie	Nein	
Schmerztherapie	Nein	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie	Nein	
Einzelpsychotherapie	Nein	
Psychoedukation	Nein	

II. Fachabteilungen

1. Innere Medizin

Chefarzt: Dr. med. Stefan Roth
Sekretariat: Frau Bersiner
Tel.: 03901/88-7300
FAX: 03901/88-7399
E-Mail: s.roth@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (Diabetesschulung, etc.)
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Tagesklinik
- Thrombolyse
- Überleitungspflege
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stomaträgern)

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Magen- und Darmspiegelungen
- Spiegelungen des Gallengangssystems und des Bauchspeicheldrüsentraktes
- Behandlung von Krampfadern der Speiseröhre
- Polypentfernung
- Steinentfernung aus dem Gallengang inkl. Zertrümmerung
- Spiegelung der oberen Luftwege
- Schrittmacher-Implantation
- Diagnostik der Gefäße inkl. der hirnzuführenden Gefäße

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z. B, Diätberatung, etc.)
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	166
2	B70	Schlaganfall	165
3	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	146
4	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	134
5	F67	Bluthochdruck	132
6	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	131
7	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	121
8	G48	Dickdarmspiegelung	121
9	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung / Gewebeprobeentnahme an der Lunge)	105
10	F72	Anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	102

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	160
2	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	146
3	J44	Sonstige chronisch Erkrankung der Atemwege (Lungenerkrankung)	144
4	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	130
5	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	115
6	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	112
7	I63	Infarkt des Gehirns	106
8	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	99
9	I80	Erkrankung venöser Gefäße, Blutgerinnsel, Entzündung, Entzündung mit Blutgerinnselbildung	78
10	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	68

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	936
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	294
3	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	229
4	8-173	Spülung (Lavage) der Lunge zur Behandlung	194
5	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	61
6	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	58
7	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	55
8	5-431	Anlegen einer äußeren Magenöffnung (Magenfistel)	30
9	5-399	Operationen an Blutgefäßen	20
10	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	15

2. Pädiatrie

Chefarzt: Frau Dipl.-Med. Marion Schellenberg
Sekretariat: Frau Sewitz
Tel.: 03901/88-7500
FAX: 03901/88-7599
E-Mail: m.schellenberg@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Kinderarzt 24 Std. im Haus
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Magen-Darm-Erkrankungen
- Erkrankungen des Harntraktes, einschl. sonografischer und radiologischer Untersuchung
- Lungenerkrankungen mit Durchführung entsprechender Untersuchungen (Lungenfunktion, allergologische Untersuchungen)
- Dystrophiediagnostik und -therapie
- Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, diagnostische Abklärung von Synkopen (EKG, Kreislaufbelastungstests, 24-h-EKG, 24-h-Blutdruckmessung, Echokardiografie, Doppleruntersuchung, Ergometrie, etc.)
- Versorgung von gesunden Früh- und Neugeborenen auf der Entbindungsstation, Neugeborenenenscreening (Stoffwechselltests, sonografische Untersuchung von Hüfte, Schädel, Abdomen, Retroperitoneum, Hörtests), Vorsorgeuntersuchungen
- Behandlung von kranken Früh- und Neugeborenen, Präsenz bei allen Risikoentbindungen
- Neurologische Erkrankungen (Lumbalpunktion, EEG etc.)
- Zusammenarbeit mit der kinderchirurgischen Station und HNO-Belegstation

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	179
2	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	91
3	E69	Bronchitis oder Asthma	81
4	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	54
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	50
6	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	45
7	L63	Infektionen der Harnorgane	23
8	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 bis 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	19
9	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	19
10	T63	Erkrankung durch Viren	18

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J20	Akute Entzündung der Bronchien	70
2	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	61
3	J03	Akute Entzündung der (Rachen-)Mandeln	51
4	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	40
5	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht eingeordnet	37
6	A08	Infektionen des Darmes durch Viren und sonstige näher bezeichnete	33
7	I88	Unspezifische Entzündung von Lymphknoten	26
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	24
9	R11	Übelkeit und Erbrechen	24
10	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	23

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	16
2	5-086	Wiederherstellungsoperation des Tränenkanals und Tränenpunktes	10
3	5-088	Andere Wiederherstellungen der Tränenwege	10
4	8-149	Andere Katheterisierung und Kanüleneinlage zur Behandlung	10
5	8-170	Spülung (Lavage) des Auges zur Behandlung	10
6	8-711	Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen	7
7	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	6
8	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	2
9	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	2
10	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	1

3. Allgemeine Chirurgie

Chefarzt: Dr. med. Wolf-Kuno Schmautz
Sekretariat: Frau Peters
Tel.: 03901/88-7200
FAX: 03901/88-7299
E-Mail: w-k.schmautz@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Eigenblutspende
- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Kinderarzt 24 Std. im Haus
- Minimal-invasive Eingriffe
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Tagesklinik
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stomaträgern)
- Versorgung von Schädel-Hirn-Verletzten

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Einbau von künstlichen Hüft-, Knie und Schultergelenken nach dem neusten Stand der Wissenschaft
- Kniegelenkspiegelungen bei Kreuzband-, Knorpel- und Meniskusverletzungen
- Handchirurgie: Operative Versorgung von Verletzungen der Sehnen, Nerven und Gefäße, Karpaltunnelsyndrom, Dupuytren'sche Kontraktur u. a.
- Gallenblasen-, Blinddarm- und Bruchoperationen mittels Schlüssellochchirurgie
- Schilddrüsenoperationen unter apparativer Überwachung der Stimmbandnerven und Einsatz eines hochmodernen Ultraschallschneidegerätes während der Operation
- Gefäßchirurgie: Krampfaderoperationen, Operationen bei Gefäßverschlüssen (Bypassoperationen, Versorgung von Weichteildefekten, Behandlung des diabetischen Fußes)
- Fußchirurgie mit Rekonstruktion, auch bei degenerativen Erkrankungen

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	173
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	156
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	127
4	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	101
5	G07	Blinddarmentfernung	97
6	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laproskopische Gallenblasenentfernung)	96
7	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	85
8	F20	Entfernung von Krampfadern	72
9	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	70
10	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	66

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	163
2	K40	Leistenbruch	129
3	K80	Gallensteine	115
4	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	99
5	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	90
6	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	87
7	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	80
8	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	80
9	S52	Knochenbruch des Unterarmes	77
10	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	76

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	170
2	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	166
3	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	149
4	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	142
5	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	137
6	5-511	Gallenblasenentfernung	125
7	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	103
8	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	101
9	5-470	Blinddarmentfernung	98
10	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	72

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM	Bezeichnung	Anzahl
1	2449	rekonstr. arthroskopische OP	65
2	2821	Portimplantation	43
3	2820	Venae sectio	42
4	2447	res. Arthroskopische OP	38
5	5140	Phlebographie	30

4. Urologie

Belegarzt: Dr. med. Kerstin Junger
FA Michael-Jan Schuhmann
Tel.: 03901/88-7257
FAX: 03901/88-7005
E-Mail: info@krankenhaus-salzwedel.de

Praxis: Buchenallee 2
29410 Salzwedel
Tel.: 03901/27005

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Minimal-invasive Eingriffe
- Physiotherapie
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Tagesklinik
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- operative urologische Tumortherapie, insbesondere endoskopische Behandlung von Blasen Tumoren
- Behandlung von Steinerkrankungen einschl. operativer Harnableitungsmaßnahmen
- Operationen an Prostata, Hoden und Harnröhre
- Behandlung von entzündlichen Erkrankungen der Nieren, Blase, Prostata und Hoden
- Chemo-, Immun- und Schmerzbehandlung von urologischen Tumoren

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	37
2	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	31
3	L08	Operationen an der Harnröhre	27
4	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	27
5	M04	Operationen am Hoden	21
6	M05	Beschneidung, Teilentfernung der männlichen Vorhaut	18
7	L63	Infektionen der Harnorgane	17
8	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	17
9	M62	Infektionen oder Entzündungen der männlichen Geschlechtsorgane	17
10	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane (z. B. blutiger Urin, Harnverhalt)	10

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C67	Krebs der Harnblase	42
2	C61	Krebs der Vorsteherdrüse	31
3	N35	Verengung der Harnröhre	23
4	N20	Nieren- und Harnleiterstein	21
5	N13	Erkrankungen durch Verschluss der Harnwege und durch Harnrückfluss	20
6	N40	Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse	19
7	N47	Vergrößerung der Vorhaut (durch Zellwachstum), Vorhautverengung und Spanischer Kragen (Abschnürung der Eichel durch geschwollene zurückgestriffene Vorhaut, Paraphimose)	17
8	N43	Wasserhoden (Hydrozele) und Samenbruch (Spermatozele)	16
9	N45	Entzündung des Hodens und des Nebenhodens	13
10	N11	Chronische Nierenentzündung (des Bindegewebes)	12

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-573	Entfernen (Einschneiden, Herausschneiden, Zerstörung, Entfernung) von (erkranktem) Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	40
2	5-585	Einschneiden durch die Harnröhre hindurch von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre	29
3	5-640	Operationen an der Vorhaut des männlichen Gliedes	20
4	5-601	Herausschneiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre	17
5	1-661	Spiegelung der Harnröhre, -blase	16
6	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Schiene in den Harnleiter	16
7	5-611	Operation eines Wasserhodens (Hydrocele testis, durch Bauchflüssigkeit vergrößerten Hoden)	12
8	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	11
9	5-550	Perkutan-transrenale Eröffnung der Niere, Anlegen eines äußeren Nierenabflusses, Steinentfernung und Korrekturoperation des Nierenbeckens	8
10	5-631	Exzision im Bereich des Nebenhodens	6

5. Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt: Dr. med. Roberto Müller
Sekretariat: Frau Leonhardt
Tel.: 03901/88-7400
FAX: 03901/88-7499
E-Mail: r.mueller@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Arzt-Patienten-Seminare
- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Geburtsvorbereitungskurse, Diabetesschulung, et cet.)
- Kinderarzt 24 Std. im Haus
- Minimal-invasive Eingriffe
- Misgav-Ladach-Kaiserschnitt
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Tagesklinik
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Frauenheilkunde

- Urometrischer Messplatz
- Hochauflösendes Ultraschallgerät einschließlich Farbdoppler / DEGUM II
- Diagnostik von Brustkrankungen (Ultraschall, Mammografie, Biopsie)

Geburtshilfe

- Familienorientierte, selbstbestimmte und natürliche Geburtshilfe
 - Wassergeburt, Schmerzlinderung – auch PDA;
 - Homöopathie, Akupunktur ,
 - Großzügig gestalteter Kreißsaalbereich mit individuell ausgestattetem Vorbereitungsraum und separatem Entbindungsräumen
- Pränataldiagnostik und Behandlung des Ungeborenen
 - NT-Screening (Nuchal translucency – Ultraschall zwischen 10. und 14. SSW)
 - Feindiagnostik (detaillierter Ultraschall i. d. 20. SSW)
 - Blutflussmessung durch Doppler-Ultraschall
 - Fruchtwasseruntersuchung und FISH-Schnelltest zum Ausschluss von Chromosomenanomalien
- Betreuung von Risikoschwangerschaften: schwangerschaftsinduzierte Hypertonie, Gestationsdiabetes, Behandlung von Frühgeburtsbestrebungen
- Bestreung im Wochenbett: Romming-In, Stillförderung, Beckenboden- und Rückbildungsgymnastik.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Stillberatung, etc.)
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	371
2	O60	Normale Entbindung	347
3	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	94
4	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	92
5	O01	Kaiserschnitt	70
6	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	65
7	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	57
8	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	57
9	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	54
10	O62	Drohende Fehlgeburt	49

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	Z38	Neugeborene	347
2	C50	Krebs der Brustdrüse	87
3	O42	Vorzeitiger Sprung der Fruchtblase	68
4	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	60
5	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	58
6	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	55
7	C79	Krebsrezidiv oder -absiedlung an sonstiger Stelle	52
8	O69	Komplikationen bei Wehen und Geburt durch Nabelschnurkomplikationen	49
9	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	49
10	O04	Ärztlich eingeleiteter Schwangerschaftsabbruch	45

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-683	Entfernung der Gebärmutter	108
2	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutterschleimhaut	74
3	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	74
4	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	65
5	5-401	Ausschneiden einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße	55
6	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	47
7	5-653	Entfernung von Eierstock und Eileiter	47
8	5-751	Ausschabung der Gebärmutter zur Beendigung der Schwangerschaft [Abruptio]	42
9	5-740	Kaiserschnitt (klassische Schnittführung)	36
10	5-749	Anderer Kaiserschnitt	33

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM	Bezeichnung	Anzahl
1	1104/1110	Abrasio/Hysteroskopie	130
2	195	Schwangerschaftsabbruch vor 13. Woche	61
3	2111	Diagn. Exstirpation Mammatumor	51
4	2634	Laparoskopie	18
5	1060	Blasenmole Missed abortion	16

6. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Belegarzt:	Dr. med. Joachim Schreitter Dr. med. Sven-Peter Schreitter Dr. med. Katharina Kaboth	Dr. med. Dirk Pirschel
Tel.:	03901/88-7454	03901/88-7454
FAX:	03901/88-7005	03901/88-7005
Praxis:	An der Mönchskirche 1 – 3 29410 Salzwedel	Burgstraße 75 29410 Salzwedel
Tel.:	03901/423458	03901/33046

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Tagesklinik
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Diagnostik und konservative Behandlung des akuten Hörsturzes, des akuten Ohrenrauschens, der durch Störung des Gleichgewichtsorgans im Innenohr verursachten Schwindelzustände
- Trommelfellschnitt und Einsetzen von Paukenröhrchen bei hartnäckigen Ergüssen im Mittelohr, moderne operative Therapie von Fehlstellungen der Nasenscheidewand (Nasenseptumplastik)
- Operative Therapie von chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen, auch mit Polypen, unter Benutzung von optischen Hilfsmitteln vom Naseninneren aus.
- Behandlung des ambulanten nicht stillbaren Nasenblutens
- Chirurgie des lymphatischen Rachenringes: Entfernung der Rachenmandeln (vorwiegend bei Kindern), Entfernung der Gaumenmandeln
- Behandlung von massiven Entzündungen und Schwellungen im Kehlkopfbereich

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Top 10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Mandelooperation	120
2	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	74
3	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	40
4	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	33
5	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	31
6	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	11
7	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	8
8	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	6
9	D65	Verletzung oder Verformung der Nase	3
10	D13	Nasenmuschelbehandlung (=Polypenentfernung) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	2

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	187
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	56
3	H91	Sonstiger Hörverlust	26
4	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	18
5	J36	Abszess des Bindegewebes in der oberen Mandelbucht (Peritonsillarabszess)	11
6	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	8
7	H93	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht eingeordnet	4
8	H65	Nichteitrige Mittelohrentzündung	4
9	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	3
10	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	3

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	85
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	84
3	5-285	Rachenmandel-Entfernung	81
4	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	67
5	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	39
6	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	29
7	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	28
8	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	20
9	5-184	Operation zur Korrektur abstehender Ohren	9
10	5-223	Operationen an der Stirnhöhle	7

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM	Bezeichnung	Anzahl
1	1485/1556/1557	Adenotomie/Parazentese/Paukenhöhlendrainage	73
2	1412	Eingriff in der Nase	22
3	1580	Ohrmuschelangeleplastik	7
4	1543	Ent. Fremdkörper aus Gehörgang/Paukenhöhle	3
5	2300	Einrichtung knöcherner Nase	3

III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Ambulante Operationen nach §115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 712

1. Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM	Bezeichnung	Anzahl
1	1104/1110	Abrasio/Hysteroskopie	130
2	1485/1556/1557	Adenotomie/Parazentese /Paukenhöhlendrainage	73
3	2449	rekonstr. arthroskopische OP	65
4	195	Schwangerschaftsabbruch vor 13. Woche	61
5	2111	Diagn. Exstirpation Mammatumor	51

2. Personalqualifikation

Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	12	8	4
1000	Pädiatrie	4	1	3
1500	Allgemeine Chirurgie	11	6	5
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6	3	3
	Anästhesie u. Intensivmedizin	9	2	7
	Radiologie	3	1	2
	Gesamt	33	18	10

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 7

Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	43	100,0 %	0,0 %	0,0 %
1000	Pädiatrie	15	100,0 %	0,0 %	0,0 %
1500	Allgemeine Chirurgie	19	100,0 %	0,0 %	0,0 %
2200	Urologie	4	100,0 %	0,0 %	0,0 %
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	100,0 %	100,0 %	0,0 %
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	4	100,0 %	0,0 %	0,0 %
	Gesamt	99	100,0 %	14,1 %	0,0 %

IV. Qualitätssicherung

Hier erscheinen die Qualitätssicherungen für beide Standorte (Salzwedel und Gardelegen) aufgrund des unterjährigen Umstieges im EDV-System.

Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungs- bereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumentations- rate Krankenhaus (%)	Dokumentations- rate Bundes- Durchschnitt (%)
(09/1) Herzschrittmacher- Erstimplantation	Ja	Ja	101,85	95,48
(09/2) Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Ja	Ja	100,00	100,00
(09/3) Herzschrittmacher- Revision/-Explantation	Ja	Ja	100,00	74,03
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	104,22	100,00
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	102,46	94,65
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	98,98	99,31
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	87,88	95,85
(17/2) Hüft-Endoprothesen- Erstimplantation	Ja	Ja	100,88	98,44
(17/3) Hüft-Totalendoprothesen- Wechsel	Ja	Ja	100,00	92,39
(17/5) Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	99,04	98,59
(17/7) Knie-Totalendoprothesen- Wechsel	Nein	Nein		97,38
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	98,44	91,68
(21/3) Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		99,96
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja		100,00
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Ja	Ja		100,00
(HCH) Isolierte Koronarchirurgie	Ja	Ja		100,00
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Ja	Ja		100,00
(HTX) Herztransplantation	Ja	Ja		94,26
Gesamt			100,00	

Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115 b SGB V

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

V. *Mindestmengen*

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10
Erbracht: Nein

Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20
Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5
Mindestmenge pro Arzt: 5
Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5
Mindestmenge pro Arzt: 5
Erbracht: Nein

Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10
Erbracht: Nein

Systemteil

I. Qualitätspolitik

Qualitätspolitik ist die Gesamtheit der Maßnahmen, die Geschäftsführung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ergreifen, um Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Patienten- und Kundenzufriedenheit und gesellschaftliches Ansehen der Organisation zu fördern. Die Qualitätspolitik sollte alle wesentlichen Aktivitäten des Unternehmens umfassen. Sie hat Leitbildfunktion und trägt dazu bei, den Bestand des Unternehmens langfristig zu sichern und Arbeitsplätze zu erhalten.

Aus der Qualitätspolitik leiten sich Qualitätsziele ab, deren Erreichen durch jeweils geeignete Qualitätsindikatoren messbar gemacht werden können.

Das Krankenhaus Salzwedel der Altmark-Klinikum gGmbH ist Teil des Vereins zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser (VzE) und von daher in die Qualitätspolitik des VzE und seiner sieben Akutkrankenhäuser, drei Pflegeeinrichtungen und einem ambulanten Rehasentrum eingebunden.

Ein erklärtes Ziel des VzE ist, die Patienten und Kooperationspartner durch qualitativ hochwertige Leistungen zu überzeugen. Die Häuser des VzE sind durch exzellente Leistungen zu verlässlichen Partnern in der Gesundheitswirtschaft geworden und untermauern dies durch aktives Qualitätsmanagement. Ziel ist es hierbei nicht nur die Qualität der von jeher erbrachten Leistungen zu überprüfen, sondern auch bei der Planung neuer Angebote im Rahmen der integrierten Versorgung die Qualität mit oberster Priorität einzubeziehen.

Zur Erreichung dieser Ziele wurde in den letzten Jahren ein vereinsweites Qualitätsmanagement ausgebaut, welches, sowohl auf zentrale Strukturen als auch dezentrale Kompetenz setzt. Als Rahmenmodell wurde das EFQM-Modell für Excellence der European Foundation for Quality Management gewählt. Das Herz der Qualitätsmanagementstrukturen des VzE ist die Fachgruppe Qualitätsmanagement, die sich aus allen Qualitätsmanagement-Mitarbeitern, der angeschlossenen Krankenhäuser und dem zentralen Qualitätsmanager des VzE zusammensetzt. In diesem interdisziplinär und interprofessionell zusammengesetzten Gremium werden die qualitativen Ziele des Vorstandes und der Geschäftsführungen in konkrete Maßnahmen umgesetzt und in die einzelnen Krankenhäuser transportiert. Hierbei werden moderne Ansätze und aussichtsreiche Entwicklungen des internationalen Qualitätsmanagements aufgegriffen und in die Strukturen des VzE integriert.

Grundlage der Qualitätspolitik des Altmark-Klinikum Krankenhaus Salzwedel ist das Leitbild

Folgende Grundsätze charakterisieren unsere Qualitätspolitik:

- Als lernendes Unternehmen streben wir die kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität an.
- Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität der eigenen Arbeit selbst verantwortlich.
- Die Mitarbeiter sollen sich an den Unternehmenszielen orientieren und motiviert und zufrieden arbeiten.

II. Qualitätsmanagement

Der VzE hat im Jahre 2003 für alle seine Krankenhäuser die Zertifizierung nach KTQ beschlossen. Im Jahre 2004 sind fünf der sieben Krankenhäuser erfolgreich zertifiziert worden. Die Altmark-Klinikum gGmbH mit seinen beiden Standorten Salzwedel und Gardelegen strebt die Zertifizierung aufgrund der stattgefundenen Fusion beider Häuser erst im Jahre 2005 an. Das Ergebnis der hausinternen Selbstwertung gibt Anlass zu großer Hoffnung auf eine erfolgreiche Zertifizierung im ersten Anlauf.

Im Rahmen der umfangreichen und intensiven Vorbereitungen auf die KTQ-Zertifizierung hat die Geschäftsführung den Aufbau eines, alle Bereiche umfassenden, Qualitätsmanagements beschlossen und den Auftrag dazu an den Qualitätsmanager erteilt. Dazu wurde ein Qualitätsausschuss als übergeordnetes koordinierendes Gremium für das Altmark Klinikum gebildet.

Die Qualitätslenkungsgruppen, die jeweils für beide Häuser des Altmark-Klinikums gegründet wurden, beschließen und koordinieren die im Hause durchgeführten Projekte und unterstützen die Leiter der jeweiligen Projektgruppen bei der Umsetzung der Projekte.

Die Projektgruppenleiter stehen den Projektgruppen vor, koordinieren deren Arbeit und erstatten als Mitglieder der Qualitätslenkungsgruppe in deren Sitzungen, Bericht über den Fortgang der Projekte.

Der Qualitätsmanager und der Qualitätsmanager für die Pflege haben Stellenbeschreibungen erhalten, die detailliert deren Aufgaben definieren. Die Qualitätsmanager berichten in den regelmäßig stattfindenden Direktoriumssitzungen über den Ausbau des Qualitätsmanagements und über einzelne ausgewählte Projekte.

Für jede Abteilung (medizinische und nichtmedizinische) bzw. bei kleineren Abteilungen auch zusammengefasst, wurden von den Abteilungsleitern Qualitätsbeauftragte benannt. Diese verfügen über das abteilungsspezifische Fachwissen Qualitätsprozesse umzusetzen, zu steuern und zu kontrollieren. Ihre Aufträge erhalten sie von den Abteilungsleitern. Für die Qualitätsbeauftragten wurden Aufgabenbeschreibungen erstellt, um deren Tätigkeitsbereiche möglichst präzise zu umreißen.

Das Organigramm des Qualitätsmanagement, in dem alle oben genannten Personen und Gruppen Berücksichtigung finden, gibt detaillierte Auskunft über die Struktur und deren hausinterne Hierarchien.

III. Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus Salzwedel hat sich im Berichtszeitraum an Selbst- und Fremdbewertungen zur Prüfung der Qualität beteiligt.

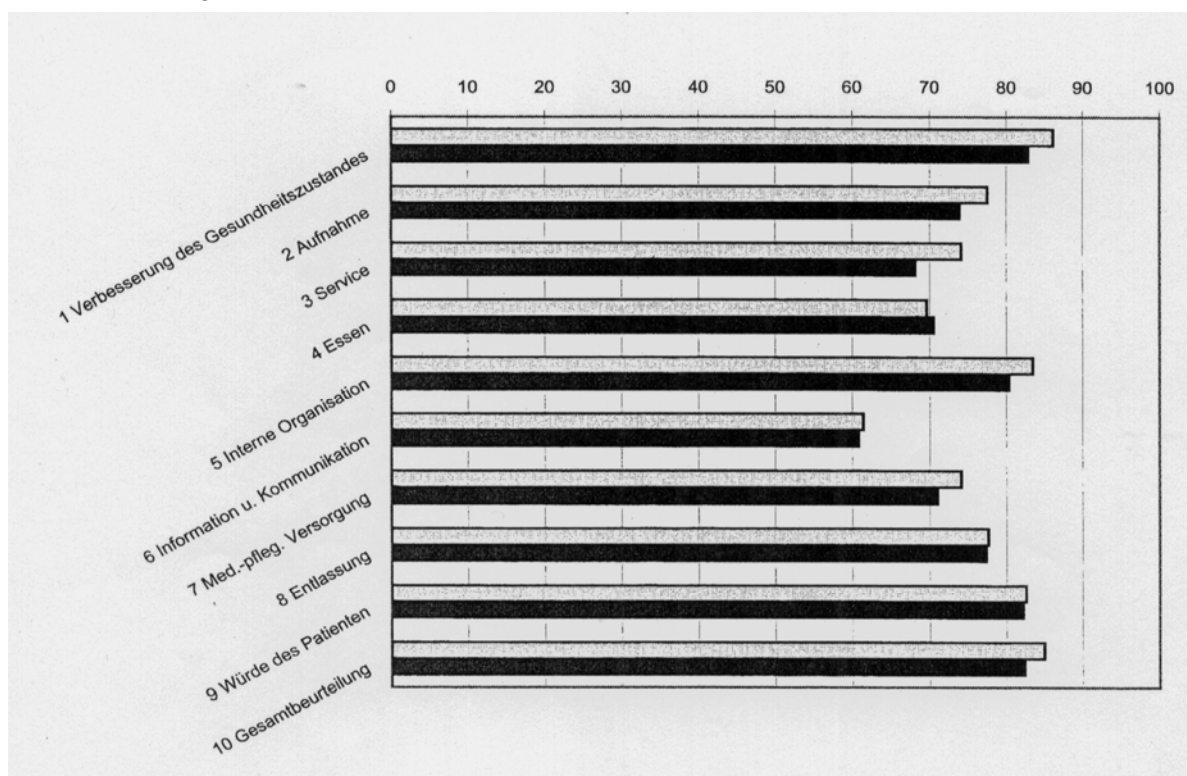
Im Rahmen der Vorbereitungen auf die KTQ-Zertifizierung erfolgte 2004 die erste Selbstbewertung nach den KTQ-Kriterien in den Bereichen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und im Qualitätsmanagement.

Parallel dazu bereitet sich das Altmark-Klinikum auf die Zertifizierung seines Brustzentrums nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie vor.

Die Qualität der Arbeit im Krankenhaus zeigt sich auch in der Zufriedenheit von Patienten, Angehörigen, Mitarbeitern und externen Partnern. Regelmäßige Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen sind deshalb fester Bestandteil des Qualitätsmanagements.

Im vierten Quartal 2003 wurde eine Patientenbefragung mit externer Auswertung und vergleichender Darstellung der Ergebnisse mit anderen deutschen Kliniken durchgeführt. Bei dieser Befragung erfolgte nicht nur die Bewertung unseres Klinikums, sondern auch die Erhebung dessen, was dem Patienten im Rahmen seines Krankenaufenthaltes wichtig ist. So lassen sich nicht nur spezifische Verbesserungen durchführen sondern auch zukunftsorientierte Wege beschreiten, die auf die Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten besser ausgerichtet sind. Bereits diese Patientenbefragung erbrachte 96,7% der möglichen Punktzahl bei der Frage, ob der Patient das Krankenhaus weiterempfehlen würde.

Das Gesamtergebnis ist in der nachfolgenden Tabelle im Vergleich mit anderen deutschen Kliniken (schwarze Balken) dargestellt und zeigt, dass unsere Leistungen (weiße Balken) von den Patienten in allen Bereichen mit Ausnahme der Kategorie Essen als überdurchschnittlich bewertet werden. Das Essen hat nicht aufgrund der Qualität sondern aufgrund eines Bedienfehlers der Küchen-Software, welches die Bestellung regelt, eine geringfügig unterhalb des Durchschnitts liegende Bewertung erhalten. Dieses Problem ist inzwischen abgestellt.



Im Jahre 2004 wurden sowohl eine Mitarbeiterbefragung als auch eine Einweiserbefragung durchgeführt, ebenfalls mit externer Auswertung und Aufbereitung der Daten sowie Interpretationshilfen. Bei beiden Befragungen erfolgte auch ein Vergleich der Ergebnisse mit anderen Kliniken.

Die Geschäftsführung beauftragte die Qualitätsmanager To-Do-Listen zu erstellen, die Ausgangspunkt für qualitätsverbessernde Projekte sind und auch im Rahmen der KTQ-Zertifizierung an die entsprechenden Projektgruppen zur Bearbeitung weitergegeben wurden. So führte die Auswertung der Mitarbeiterbefragung u. a. zur Erarbeitung eines umfangreichen Fortbildungskataloges sowohl für die Pflege als auch für den ärztlichen Dienst.

IV. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Projektname:	Betriebliches Vorschlagswesen
Kurzbeschreibung:	Die Projektgruppe erarbeitet ein systematisch geregeltes betriebliches Vorschlagswesen.
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Praxisanleiter
Projektziel:	Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, Vorschläge und Ideen einzubringen. Positiv beurteilte Vorschläge werden umgesetzt und honoriert.
Projektstart:	01/2004
Projektende:	05/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Es wurde eine Betriebsvereinbarung „Betriebliches Vorschlagswesen“ verabschiedet.

Projektname:	Zusatzqualifizierung dezentraler Praxisanleitung
Kurzbeschreibung:	Nach neuem Krankenpflegegesetz müssen auf jeder Station dezentral Praxisanleiter eingesetzt werden (200 Stunden). Die Projektgruppe soll die Zusatzqualifizierung an unserer Krankenpflegeschule planen und umsetzen
Abteilung:	Pflege- und Funktionsdienst
Verantwortlicher:	Leiterin Krankenpflegeschule
Projektziel:	Ab 2007 soll im Pflege- und Funktionsdienst auf allen Stationen und Abteilungen 1 – 2 dezentrale Praxisanleiter weitergebildet und eingesetzt werden.
Projektstart:	11/2004
Projektende:	04/2006
Ergebnis/Zwischenstand:	Der 1. Kurs zur Zusatzqualifikation dezentraler Praxisanleiter hat stattgefunden. Der 2.Kurs wird im November 2005 beginnen.

Projektname:	Einarbeitungskonzept
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines Einarbeitungskonzeptes
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Personalleiter, Pflegedirektorin
Projektziel:	Jeder neue Mitarbeiter des Klinikums wird nach dem Einarbeitungskonzept eingearbeitet.
Projektstart:	04/2004
Projektende:	10/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	<ul style="list-style-type: none"> - Erarbeitung Rahmenkonzept - Erarbeitung individueller Checklisten für die Einarbeitung aus allen Bereichen - ab 10/2005 Umsetzung des Einarbeitungskonzeptes

Projektname:	Handhabung von Mitarbeiterbeschwerden
Kurzbeschreibung:	Im Projekt wird die Erfassung und Handhabung von Mitarbeiterwünschen und Beschwerden erarbeitet.
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Praxisanleiter, Betriebsrätin
Projektziel:	Jeder Mitarbeiter des Klinikums hat die Möglichkeit Beschwerden und Wünsche zu äußern. Wünsche und Beschwerden des Mitarbeiters werden berücksichtigt.
Projektstart:	01/2004
Projektende:	
Ergebnis/Zwischenstand:	Die Projektgruppe hat einen Entwurf für eine Dienstvereinbarung „Beschwerde- und Wunschmanagement“ erarbeitet.

Projektname:	Entwicklung eines Qualitätsmanagements
Kurzbeschreibung:	Schaffung von personellen und strukturellen Voraussetzungen
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Geschäftsführung, Qualitätsmanager
Projektziel:	Verbesserte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
Projektstart:	01/2004
Projektende:	2007
Ergebnis/Zwischenstand:	Personelle und strukturelle Voraussetzungen sind geschaffen.

Projektname:	Stellenbeschreibungen
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung von Stellenbeschreibungen für jeden Mitarbeiter, aus denen die Tätigkeit, die organisatorische Einordnung und spezielle Leistungsanforderungen hervorgehen.
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Personalleiter, Pflegedirektorin
Projektziel:	Jeder Mitarbeiter des Klinikums erhält bis November 2005 eine Stellenbeschreibung.
Projektstart:	04/2004
Projektende:	11/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Für den ärztlichen und pflegerischen Bereich liegen Stellenbeschreibungen vor. In der Verwaltung liegen Tätigkeitsbeschreibungen vor.

Projektname:	Betriebsfest
Kurzbeschreibung:	Die Projektgruppe organisiert für das Jahr 2005 das erste gemeinsame Betriebsfest des Klinikums
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Betriebsrätin
Projektziel:	Zusammenwachsen beider Standorte, Entwicklung eines „Wir-Gefühls“
Projektstart:	10/2004
Projektende:	04/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Die erste gemeinsame Betriebsfeier hat mit großer Teilnahme stattgefunden.

Projektname:	Informationsbroschüre
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung einer Broschüre für jede Station mit Informationen zur Station
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Stationsleitung
Projektziel:	Bessere Information von Patienten und Angehörigen über die Mitarbeiter und den Tagesablauf auf der Station
Projektstart:	08/2004
Projektende:	08/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Informationsbroschüre steht Patienten und Angehörigen auf allen Stationen zur Verfügung

Projektname:	Notfallmanagement
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines Konzeptes zum medizinischen Notfallmanagement
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Notfallmediziner
Projektziel:	Verbesserte interne Notfallversorgung
Projektstart:	01/2004
Projektende:	01/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Das Notfallmanagement hat sich nach seiner Umsetzung in die Praxis bewährt.

Projektname:	Erstellung Flyer Sozialdienst
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines Flyers für Patienten und Angehörige
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Sozialdienst / Pflegedirektorin
Projektziel:	Verbesserte Information von Patienten und Angehörigen über die Angebote des Sozialdienstes
Projektstart:	10/2004
Projektende:	02/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Flyer steht in allen Abteilungen für Patienten und Angehörige zur Verfügung

Projektname:	Entwicklung eines Leitbildes
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines von allen Mitarbeitern akzeptierten und gelebten Leitbildes
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Geschäftsführung
Projektziel:	Schaffung eines „Wir-Gefühls“
Projektstart:	05/2004
Projektende:	05/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Schaffung eines Leitbildes für das gesamte Altmark-Klinikum

V. Anlagen zum Systemteil

Im Rahmen der gesetzlichen externen Qualitätssicherung werden zu bestimmten Operationen und Krankheitsbildern Qualitätsindikatoren von den Krankenhäusern erfasst. Die Daten werden von der Geschäftsstelle für Qualitätssicherung statistisch ausgewertet und die Vergleichsergebnisse an die Einrichtungen zurückgegeben.

Im Verbund der Häuser des VzE erfolgt die Veröffentlichung folgender ausgewählter Module der Qualitätssicherung:

Modul	Qualitätsziel	Krankenhaus	Bundesland
Herzschriltmacher- Erstimplantation (Modul 09/1)	- geringe Eingriffsdauer DDD	92,3 %	83,6 %
	- geringe Eingriffsdauer VVI	79,3 %	78,9 %
	- geringe Durchleuchtungsdauer DDD	96,2 %	94,7 %
	- geringe Durchleuchtungsdauer VVI	86,2 %	91,5 %
	- selten perioperative Komplikation	12,7 %	6,5 %
Cholezystektomie	- selten eingriffsspezifische, behandlungsbedürftige Komplikationen in Abhängigkeit vom OP-Verfahren	3,6 %	3,4 %
	- selten allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen	4,5 %	4,0 %
	- geringe Reinterventionsrate	2,5 %	2,0 %
	- geringe Letalität	0,8 %	0,5 %
	- nur notwendige Operationen	97,6 %	98,1%
	- immer Erhebung eines histologischen Befundes	100,0 %	98,6 %
Gynäkologische Operationen (Modul 12/3)	- möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen	0,0%	0,4%
	- möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomie	1,3%	1,3%
	- möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen nach Hysterektomie	0,4%	2,0%
	- möglichst viele Patientinnen mit organerhaltendem Ovareingriff bei benignen Histologie ≤ 40 Jahre	71,8%	78,9%
Geburtshilfe (Modul 16/1)	- häufig Anwesenheit eines Pädaters bei Geburt von Lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen	75,0%	83,3%
	- geringe Anzahl revisionsbedürftiger Wundheilungsstörungen	0,0%	0,6%
	- selten mütterliche Todesfälle	0,0%	2,0
	- geringe Anzahl Mütter mit Dammsriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten	1,4%	0,6%

Modul	Qualitätsziel	Krankenhaus	Bundesland
Hüftgelenknahe Femurfraktur (Modul 17/1)	<ul style="list-style-type: none"> - selten postoperative Wundinfektionen - selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikationen - geringe Letalität - hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei Entlassung - selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder ostoperative chirurgische Komplikation bei Patienten mit Schenkelhalsfraktur - selten Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Implantatbruch bei Schenkelhalsfraktur 	9,1% 0,0% 0,0% 73,0% 0,0% 0,0%	3,9% 5,4% 2,8% 78,4% 0,1% 10,7%
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation (Modul 17/2)	<ul style="list-style-type: none"> - hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung - selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation - selten postoperative Wundinfektionen - selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikation - geringe Letalität - selten Endoprothesenluxation - selten Transfusionsbedarf von mehr als 2 TE - selten Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Implantatbruch - selten Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation 	99,1% 3,5% 4,3% 5,2% 0,0% 3,5% 9,6% 0,9% 1,7%	99,3% 0,6% 1,4% 2,5% 0,3% 0,7% 4,4% 0,4% 1,2%
Knie-Endoprothese (Modul 17/5)	<ul style="list-style-type: none"> - selten postoperative Wundinfektionen - geringe Letalität - selten Fremdblutbedarf - möglichst viele Behandlungsfälle, die bei Entlassung (mit Gehhilfen) selbständig Treppensteigen 	1,9% 0,0% 1,0% 100,0%	0,5% 0,1% 2,2% 99,7%

Modul	Qualitätsziel	Krankenhaus	Bundesland
Mammachirurgie (Modul 18/1)	- möglichst viele Patientinnen mit Angabe von pT, PN und M bei invasivem Mammakarzinom	81,0%	77,6%
	- angemessene Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie bei Tumorstadium pT1 oder pT2	67,9%	71,6%
	- möglichst viele Patientinnen mit Angabe des Pathologen zum Sicherheitsabstand	85,5%	70,0%
	- möglichst wenige Patientinnen mit Revisionsoperationen aufgrund von intra- bzw. postoperativen Komplikationen	2,4%	2,7%
	- möglichst wenige Patientinnen mit postoperativen Wundinfektionen	0,9%	1,3%
	- möglichst viele Patientinnen mit geringem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff (in Tagen)	5,0	11,0

Die Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung werden in den Abteilungen ausgewertet und bei Bedarf erfolgen Anpassungen von Diagnostik und Therapie.

Zusätzlich beteiligt sich unsere Einrichtung an der Perinatalstatistik, der Neonatalstatistik und an der Qualitätssicherung für Blut und Blutprodukte des Landes Sachsen-Anhalt. Auch diese Ergebnisse werden geprüft und bei Bedarf Veränderungen eingeleitet.

Das Labor unserer Klinik nimmt an Ringversuchen lt. Richtlinien der Bundesärztekammer teil und die radiologische Abteilung beteiligt sich an den gesetzlich erforderlichen Strahlenschutzqualitätssicherungen.

Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

- Herr Burghardt (Geschäftsführer)
- Herr Jaeger (Qualitätsmanager)

Ansprechpartner:

- Herr Jaeger
Telefon: 03901/88-7004
FAX: 03901/88-7005
E-Mail: w.jaeger@krankenhaus-salzwedel.de

Links:

- E-Mail: info@krankenhaus-salzwedel.de
- Internet: www.altmark-klinikum.de