



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2006

Städtisches Krankenhaus
- Marienhospital -
Arnsberg gem. GmbH

www.marienhospital-arnsberg.de

VORWORT

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser!

Das Städt. Krankenhaus -Marienhospital- Arnsberg gem. GmbH ist ein Krankenhaus der Grundversorgung mit den Fachabteilungen Allgemein- und Unfallchirurgie, Innere Medizin, Urologie, Schmerztherapie sowie den Belegabteilungen für Augen- und Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde. Darüber hinaus verfügt das Krankenhaus über eine Abteilung für Anästhesie- und Intensivmedizin, die eine Intensivstation mit sieben Betten betreut. In den 207 Betten des Krankenhauses werden jährlich ca. 7.000 stationäre Patienten behandelt. Darüber hinaus werden in den verschiedenen Ambulanzen rund 10.000 Patienten pro Jahr betreut.

Wie alle deutschen Krankenhäuser ist auch das Marienhospital Arnsberg verpflichtet, einen strukturierten Qualitätsbericht gem. §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V für das Berichtsjahr 2006 zu erstellen. Dieser Bericht über die patientenbezogene Leistungsfähigkeit eines Krankenhauses ist im zweijährigen Rhythmus zu veröffentlichen. Der Umfang und die Struktur eines Qualitätsberichtes ist für alle Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland einheitlich geregelt.

Der strukturierte Qualitätsbericht stellt für Patienten eine Entscheidungshilfe im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung dar. Er dient aber auch den Vertragsärzten und den Krankenkassen als Orientierungshilfe bei der Einweisung und auch der Weiterbetreuung ihrer Patienten bzw. Versicherten. Aber auch Krankenhäuser haben die Möglichkeit, ihre Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität nach außen transparent darzustellen.

Der vorliegende Qualitätsbericht des Jahres 2006 enthält Informationen über allgemeine und fachabteilungsspezifische Struktur- und Leistungsdaten sowie über externe Qualitätssicherungsmaßnahmen unseres Krankenhauses. Außerdem enthält der Qualitätsbericht 2006 eine Beschreibung unseres Qualitätsmanagementsystems und unserer Qualitätspolitik.

Im Marienhospital fand zum Jahresende 2006 ein Fachabteilungstausch statt. Die Urologie wechselte vom Karolinen-Hospital in Arnsberg-Hüsten an das Marienhospital in Arnberg und im Gegenzug wechselte die Gynäkologie/Geburtshilfe in das Karolinen-Hospital. Der Wechsel wurde zum 31.12.2006 vollzogen. Aus diesem Grunde haben wir gemeinsam mit unserem Kooperationspartner entschieden, dass wir jeweils die aktuell vorgehaltenen Fachabteilungen im Qualitätsbericht 2006 darstellen.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichtes ist der Pflegedirektor und Qualitätsmanagementbeauftragte, Herr Peter Pammler. Die Kontaktdaten der an der Erstellung dieses Berichtes beteiligten Mitarbeiter des Marienhospitals werden nachfolgend aufgeführt:

Peter Pammler (Qualitätsmanagementbeauftragter): p.pammler@marienhospital-arnsberg.de
André Kampmann (Stellv. Geschäftsführer): a.kampmann@marienhospital-arnsberg.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer, Herrn Walter Scheiwe, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Arnsberg im Oktober 2007

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort.....	2	
Inhaltsverzeichnis	3	
Abbildungsverzeichnis.....	6	
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	7
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-3	Standort(nummer)	7
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	7
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus.....	7
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	7
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie.....	8
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	8
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	8
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	9
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	9
A-12	Anzahl der Betten.....	10
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses.....	10
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen. 11	
B-1	Innere Medizin (0100)	11
B-1.1	Allgemeine Angaben.....	11
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	11
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung	12
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung	12
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	12
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	12
B-1.7	Prozeduren nach OPS	13
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	14
B-1.9	Ambulante Operationen nach §115 b SGB V.....	14
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.....	14
B-1.11	Apparative Ausstattung.....	14
B-1.12	Personelle Ausstattung	15
B-1.12.1	Ärzte	15
B-1.12.2	Pflegepersonal	16
B-1.12.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	16
B-2	Allgemein- und Unfallchirurgie (1500).....	17
B-2.1	Allgemeine Angaben.....	17
B-2.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	17
B-2.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung	18
B-2.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung	19
B-2.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	19

B-2.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	19
B-2.7	Prozeduren nach OPS	19
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	20
B-2.9	Ambulante Operationen nach §115 b SGB V.....	21
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.....	21
B-2.11	Apparative Ausstattung.....	21
B-2.12	Personelle Ausstattung	22
B-2.12.1	Ärzte	22
B-2.12.2	Pflegepersonal.....	22
B-2.12.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	22
B-3	Urologie (2200).....	23
B-3.1	Allgemeine Angaben.....	23
B-3.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	23
B-3.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung	24
B-3.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung	24
B-3.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	24
B-3.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	24
B-3.7	Prozeduren nach OPS	25
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	25
B-3.9	Ambulante Operationen nach §115 b SGB V.....	26
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.....	26
B-3.11	Apparative Ausstattung.....	26
B-3.12	Personelle Ausstattung	27
B-3.12.1	Ärzte	27
B-3.12.2	Pflegepersonal.....	27
B-3.12.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	28
B-4	Schmerztherapie	29
B-4.1	Allgemeine Angaben.....	29
B-4.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	29
B-4.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung	29
B-4.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung	30
B-4.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	30
B-4.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	30
B-4.7	Prozeduren nach OPS	30
B-4.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	31
B-4.9	Ambulante Operationen nach §115 b SGB V.....	31
B-4.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.....	31
B-4.11	Apparative Ausstattung.....	31
B-4.12	Personelle Ausstattung	32
B-4.12.1	Ärzte	32
B-4.12.2	Pflegepersonal.....	32
B-4.12.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	32
B-5	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (2600 – Belegabteilung)	33
B-5.1	Allgemeine Angaben.....	33
B-5.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	33
B-5.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung	33
B-5.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung	33
B-5.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	34
B-5.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	34
B-5.7	Prozeduren nach OPS	34
B-5.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	35
B-5.9	Ambulante Operationen nach §115 b SGB V.....	35
B-5.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.....	35
B-5.11	Apparative Ausstattung.....	35
B-5.12	Personelle Ausstattung	35
B-5.12.1	Ärzte	35
B-5.12.2	Pflegepersonal.....	36
B-5.12.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	36
B-6	Augenheilkunde (2700 – Belegeabteilung)	37

B-6.1	Allgemeine Angaben.....	37
B-6.2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung	37
B-6.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung	37
B-6.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung	38
B-6.5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung.....	38
B-6.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	38
B-6.7	Prozeduren nach OPS	38
B-6.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten.....	38
B-6.9	Ambulante Operationen nach §115 b SGB V.....	38
B-6.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften.....	38
B-6.11	Apparative Ausstattung.....	39
B-6.12	Personelle Ausstattung	39
B-6.12.1	Ärzte	39
B-6.12.2	Pflegepersonal	39
B-6.12.3	Spezielles therapeutisches Personal.....	39
C	Qualitätssicherung	40
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren).....	40
C-1.1	Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	40
C-1.2	Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren.....	40
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V).....	42
C-3	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	42
C-4	Teilnahme an sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	42
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGBV.....	42
C-6	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 3 S. 3 SGB V.....	42
D	Qualitätsmanagement.....	43
D-1	Qualitätspolitik.....	43
D-1.1	Einleitung.....	43
D-1.2	Allgemeine Qualitätspolitik	43
D-1.3	Spezifische Qualitätspolitik	43
D-2	Qualitätsziele.....	44
D-2.1	Einleitung.....	44
D-2.2	Qualitätsplanung 2006.....	44
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement.....	44
D-3.1	Allgemeines.....	44
D-3.2	Zertifizierung	45
D-3.3	Aufbauorganisation des Qualitätsmanagementsystems	45
D-3.4	Dokumentation.....	45
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements.....	46
D-4.1	Patientenfragebogen	46
D-4.2	Zufriedenheitsuntersuchung	47
D-4-2.1	Mitarbeiterzufriedenheit im Marienhospital Arnsberg (Auszug)	47
D-4.2.2	Patientenzufriedenheit im Marienhospital Arnsberg (Auszug)	48
D-4.3	Fort- und Weiterbildungen	56
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	56
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	59
Anhang.....		60

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Zufriedenheitsausprägungen über verschiedene Komponenten	47
Abbildung 2: Verteilung der Rückläufe nach Geschlecht und Funktion der Patienten.....	48
Abbildung 3: Gesamtübersicht hinsichtlich der Patientenzufriedenheit im Marienhospital.....	49
Abbildung 4: Beurteilung von Ruf, Rückkehrbereitschaft und Weiterempfehlung	50
Abbildung 5: Patientenzufriedenheit über verschiedene Komponenten nach med. Abteilungen	51
Abbildung 6: Bewertung der Ärzte nach medizinischen Abteilungen.....	52
Abbildung 7: Bewertung des Pflegepersonals nach medizinischen Abteilungen.....	52
Abbildung 8: Bewertung der Unterbringung nach medizinischen Abteilungen.....	53
Abbildung 9: Bewertung der Gestaltung des Tagesablaufs nach medizinischen Abteilungen	53
Abbildung 10: Bewertung der Maßnahme und Effekte nach medizinischen Abteilungen	54
Abbildung 11: Patientenzufriedenheit über alle Komponenten nach medizinischen Abteilungen	54
Abbildung 12: Bewertung von Ruf, Rückkehrbereitschaft und Weiterempfehlung nach Abteilungen...	55
Abbildung 13: Zertifikat DIN EN ISO 9001:2000.....	59

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Städt. Krankenhaus -Marienhospital- Arnsberg gem. GmbH
 Straße: Nordring 37 - 41
 PLZ und Ort: 59821 Arnsberg

Telefon: 02931/870-0
 Telefax: 02931/870-501

E-Mail-Adresse: info@marienhospital-arnsberg.de
 Internet-Adresse: <http://www.marienhospital-arnsberg.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260 590 663

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

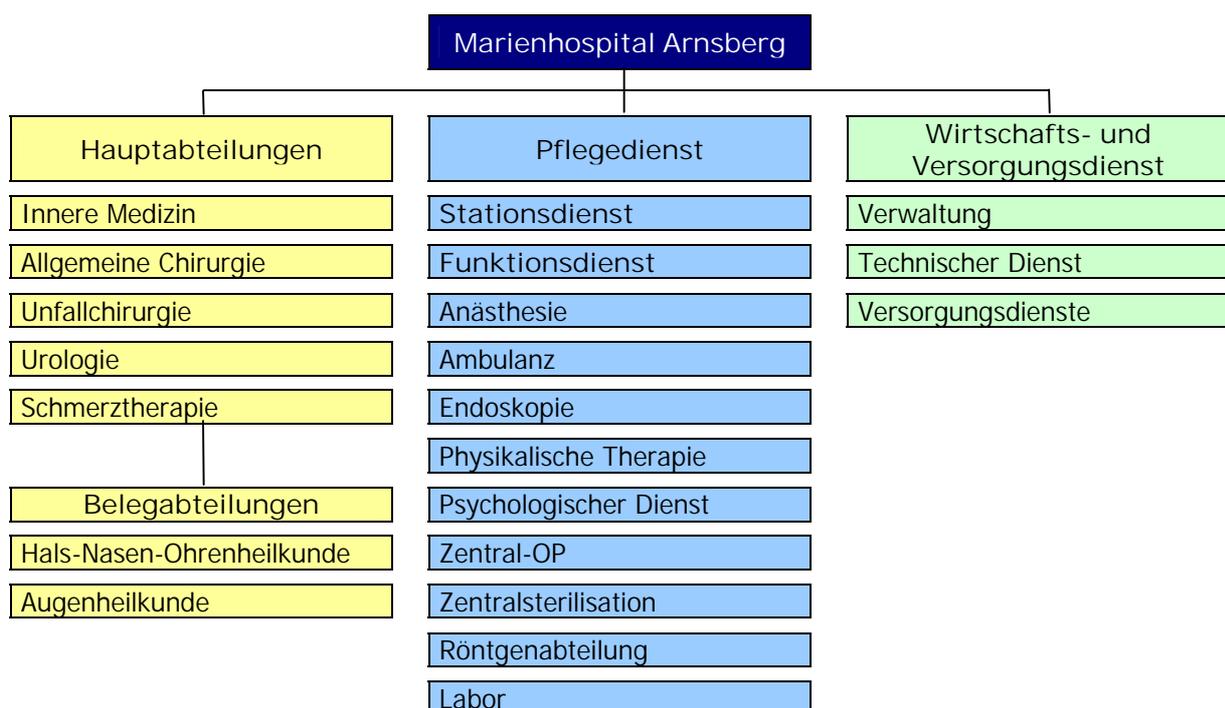
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Städt. Krankenhaus -Marienhospital- Arnsberg gem. GmbH (öffentlich)

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Marienhospital Arnsberg ist kein akademisches Lehrkrankenhaus

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie

Eine regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie besteht nicht.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte bestehen nicht.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	Teilweise
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Teilweise im Regelleistungsbereich, Durchgängig auf der Intensivstation, Infektionsstation, Wahlleistungsbereich
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Wahlleistungsbereich
SA16	Kühlschrank	Wahlleistungsbereich
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Stilles Wasser, Kaffee, Tee
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Schwimmbad	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das Marienhospital ist an der Bildungsstätte der Arnsberger Krankenhäuser am St. Johannes-Hospital in Arnsberg-Neheim beteiligt und bildet im Beruf „Gesundheits- und Krankenpflegerin und -pfleger“ aus.

A-12 Anzahl der Betten

Das Marienhospital verfügte im Berichtsjahr über 232 Betten. Unter Berücksichtigung des in der Einleitung beschriebenen Abteilungstausches Gynäkologie/Geburtshilfe mit der Urologie verringert sich die Gesamtbettenzahl auf 207 Betten.

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl: 7.231

Ambulante Fallzahl (Quartalszählweise): 10.714

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin (0100)

B-1.1 Allgemeine Angaben

Chefarzt:

Dr. med. Franz-Josef Altenwerth, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie, Diabetologe DDG

Oberärzte:

Dr. med. Rolf Kleinmann, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Dr. med. Stefan Probst, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Rheumatologie

Wolfgang Boos, Facharzt für Innere Medizin, Diabetologe

Kontaktdaten:

Tel. 0 29 31/870-311

eMail: innere@marienhospital-arnsberg.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

In unserer Abteilung für Innere Medizin betreuen Ärzte, Schwestern und Pfleger Patienten, die an Erkrankungen der inneren Organe leiden. Dies gilt sowohl für neu aufgetretene als auch für chronische Krankheiten und akute Notfälle. Akut schwerkranke Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen werden auf der modernen interdisziplinären Intensivstation mit 8 Betten – davon 3 Beatmungsbetten - versorgt. Eine invasive Kreislaufüberwachung mit Rechtsherzkatheter und Herzschrittmachertherapie ist hier ebenfalls möglich.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-9 dargestellt.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-10 dargestellt.

B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten im Berichtsjahr: 2.234

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J18	80	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
2	I48	76	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	I50	71	Herzschwäche
4	I20	64	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	I21	63	Akuter Herzinfarkt
6	J44	57	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	E11	55	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
7	K29	55	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
9	R07	54	Hals- bzw. Brustschmerzen
10	I10	53	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	R55	53	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
12	A09	44	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
12	I67	44	Sonstige Krankheit der Blutgefäße des Gehirns
14	I63	42	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
15	F10	41	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	592	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	435	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-440	272	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	3-200	247	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	1-650	245	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
6	1-710	177	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
7	8-800	125	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	3-207	116	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
9	3-225	100	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
10	8-831	82	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
11	1-444	74	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	8-931	74	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
13	1-207	70	Messung der Gehirnströme - EEG
14	5-513	62	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
14	8-640	62	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Notfallambulanz	Erst- und Notfallversorgung aller internistischen Krankheitsbilder	Institutsambulanz
KV-Ambulanz Dr. Altenwerth	Bronchoskopien, ERCP und Polypektomien	KV-Ermächtigung
KV-Ambulanz Dr. Kleinmann	Chemotherapien	KV-Ermächtigung
KV-Ambulanz Dr. Probst	Rheumatologische Behandlungen	KV-Ermächtigung
KV-Ambulanz W. Boos	HIV-Therapie	KV-Ermächtigung

B-1.9 Ambulante Operationen nach §115 b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	105
2	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	34
3	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	27

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

Für die Abteilung für Innere Medizin liegt keine Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen D-Arzt-Verfahren vor.

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA05	Bodyplethysmographie	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	24h-Notfallverfügbarkeit durch am Marienhospital angesiedelte Praxis sichergestellt [24h verfügbar]
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA00	Sonstige	

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 10

Davon Fachärzte: 4

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie	
ZF07	Diabetologie	

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl:	Kommentar / Erläuterungen:
Pflegekräfte insgesamt:	32,5	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	32,5	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	14	Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin, Praxisanleiter, Abteilungsleitung,

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP17	Oecotrophologen	
SP21	Physiotherapeuten	
SP22	Podologen	
SP23	Psychologen	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	

B-2 Allgemein- und Unfallchirurgie (1500)

B-2.1 Allgemeine Angaben

Chefarzt:

Priv.-Doz. Dr. med. Werner-Ortwin Ruland, Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie

Oberärzte:

Dr. med. Thomas Hampe, Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Dr. med. Frank Pahlisch, Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie

Kontaktdaten:

Tel. 0 29 31/870-321

eMail: chirurgie@marienhospital-arnsberg.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Allgemeine- und Viszeralchirurgie ist die Chirurgie von gutartigen und bösartigen Erkrankungen an den Hohlorganen und den Gangsystemen des Bauchraumes (Magen-Darmtrakt, Enddarm, Gallenblase-Gallengangsystem) und der geweblichen Organe (Schilddrüse, Leber, Milz). Die Chirurgie der Brüche (Leisten-, Schenkel- und Bauchwandbrüche), die Chirurgie der Venenleiden (Varikose) und die Chirurgie der Durchblutungsstörungen (Arterien) gehören ebenso in dieses Fachgebiet. Für Großeingriffe und komplizierte Problemfälle wird eine eigene interdisziplinäre Intensivstation vorgehalten, die eine hochkompetente Betreuung rund um die Uhr gewährleisten kann.

Die Unfallchirurgie des Marienhospitals ist die einzige anerkannte Schwerpunktabteilung für Unfallchirurgie im Hochsauerlandkreis und die einzige Abteilung mit einer Anerkennung für die Behandlung schwerer Berufsunfälle durch die Berufsgenossenschaften. Mit Ausnahme von Rückenmarks- und Schädelhirnverletzungen werden hier schwer- und mehrfachverletzte Patienten durch ein qualifiziertes Ärzteteam nach dem neusten Stand der Unfallchirurgie versorgt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein- und Unfallchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemein- und Unfallchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzkrankungen (z.B. Trigeminusneuralgie, Tumorschmerzen, chronischer Wirbelsäulenschmerzen)	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-9 dargestellt.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-10 dargestellt.

B-2.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten im Berichtsjahr: 2.154

B-2.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S52	106	Knochenbruch des Unterarmes
2	K40	96	Leistenbruch
3	S72	91	Knochenbruch des Oberschenkels
4	M17	89	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	S82	80	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	K80	77	Gallensteinleiden
7	M20	74	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
8	M23	71	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
9	M16	67	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
10	M75	62	Schulterverletzung
10	S06	62	Verletzung des Schädelinneren
12	G56	59	Funktionsstörung eines Nervens am Arm bzw. an der Hand
13	K35	57	Akute Blinddarmentzündung
14	S42	46	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
15	S83	43	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder

B-2.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-811	470	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
2	5-810	263	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
3	5-782	192	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	8-930	191	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	5-812	175	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
6	5-854	133	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen
7	5-530	111	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
8	5-800	110	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
9	5-820	105	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
10	5-787	103	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
11	5-511	96	Operative Entfernung der Gallenblase
12	5-794	95	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
13	5-056	84	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven
14	5-859	83	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
15	5-805	80	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Notfallambulanz	Erst- und Notfallversorgung aller chirurgischen Krankheitsbilder	Institutsambulanz
KV-Ambulanz Priv.-Doz. Dr. med. O.-W. Ruland	Beratung auf Überweisung von Fachärzten für Chirurgie und Orthopädie	KV-Ermächtigungsambulanz
Privatambulanz Priv.-Doz. Dr. med. O.-W. Ruland	Behandlung von chirurgischen Krankheitsbildern	Privatambulanz
BG-Ambulanz	Behandlung und Versorgung von Berufsunfällen	D-Arzt-Ambulanz der Berufsgenossenschaften

B-2.9 Ambulante Operationen nach §115 b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	58
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	45
3	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	25
4	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	24
5	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	21
6	5-841	Operation an den Bändern der Hand	20
7	5-845	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand	19
8	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	7
9	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	6
9	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	6
11	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	<= 5
11	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	<= 5
11	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	<= 5
11	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	<= 5
11	5-540	Operativer Einschnitt in die Bauchwand	<= 5

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

Für die Abteilung für Allgemein- und Unfallchirurgie liegt keine Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen D-Arzt-Verfahren vor.

B-2.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA00	Sonstige	

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 9

Davon Fachärzte: 4

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
AQ00	Sonstige	Unfallchirurgie

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl:	Kommentar / Erläuterungen:
Pflegekräfte insgesamt:	38,1	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	38,1	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	8	Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin, Praxisanleiter, Abteilungsleitung,

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP17	Oecotrophologen	
SP18	Orthopädietechniker	
SP22	Podologen	
SP23	Psychologen	
SP25	Sozialarbeiter	
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	

B-3 Urologie (2200)

B-3.1 Allgemeine Angaben

Chefarzt:

Prof. Dr. med. Axel Baumüller, Facharzt für Urologie

Oberärzte:

Rolf Vannahme, Facharzt für Urologie

Dr. med. Christian Haarmann, Facharzt für Urologie

Kontaktdaten:

Tel. 0 29 31/870-331

eMail: urologie@marienhospital-arnsberg.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Abteilung für Urologie ist seit dem Jahr 2007 im Marienhospital in Arnberg angesiedelt, nachdem sie zuvor über 35 Jahre am Karolinen-Hospital in Hüsten bestanden hatte.

Mit der Inbetriebnahme im Marienhospital wurde die Abteilung konzeptionell völlig neu gestaltet und mit modernsten Medizingeräten ausgestattet. Neben einer digitalen Röntgenanlage und einem Nierensteinertrümmerer der neuesten Generation verfügt die Urologie über modernste Ultraschalltechnik mit dreidimensionaler Darstellung der Prostata, einer Urodynamik (Blasendruckmessung) sowie über einen Videoturm, der unter anderem die Anleitung der Assistenzärzte ermöglicht.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie:	Kommentar / Erläuterung:
VU01	Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	
VU10	Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-9 dargestellt.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-10 dargestellt.

B-3.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten im Berichtsjahr: 1.219

B-3.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N20	263	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
2	C67	169	Harnblasenkrebs
3	N13	143	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
4	C61	128	Prostatakrebs
5	N40	99	Gutartige Vergrößerung der Prostata
6	N39	48	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	N30	44	Entzündung der Harnblase
8	N45	33	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung
9	C64	26	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
10	N32	23	Sonstige Krankheit der Harnblase
11	N35	18	Verengung der Harnröhre
11	R31	18	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
13	N23	17	Vom Arzt nicht näher bezeichnete krampfartige Schmerzen im Bereich der Nieren, die in Bauch und Unterleib ausstrahlen können - Nierenkolik
14	N31	16	Funktionsstörung der Harnblase durch krankhafte Veränderungen der Nervenversorgung
15	D40	14	Tumor der männlichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig

B-3.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-132	443	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	8-137	332	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)
3	1-661	299	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
4	5-573	239	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
5	8-139	220	Sonstiger Eingriff an Niere, Harnleiter, Blase bzw. Harnröhre
6	5-601	147	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
7	8-110	131	Harnsteinertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen
8	1-100	117	Klinische Untersuchung in Vollnarkose
9	8-147	104	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in Niere bzw. Harnwege zur Ableitung von Flüssigkeit außer Harn (Drainage)
10	5-562	80	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
11	5-570	72	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
12	5-572	67	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
13	5-585	65	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
14	8-800	55	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
15	1-463	50	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) mit einer Nadel aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Notfallambulanz	Erst- und Notfallversorgung aller urologischen Krankheitsbilder	Institutsambulanz
Privatambulanz Prof. Dr. med. A. Baumüller	Behandlung und Versorgung urologischer Krankheitsbilder	Privatambulanz

B-3.9 Ambulante Operationen nach §115 b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)	180
2	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	46
3	5-572	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung	18
3	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	18
5	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	13
6	1-460	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Niere, Harnwegen bzw. Prostata durch die Harnröhre	< = 5
6	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	< = 5
6	5-562	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung	< = 5
6	5-570	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung	< = 5
6	5-611	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden	< = 5
6	5-624	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack	< = 5
6	5-630	Operative Behandlung einer Krampfader des Hodens bzw. eines Wasserbruchs (Hydrocele) im Bereich des Samenstranges	< = 5
6	5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	< = 5
6	5-636	Operative(r) Zerstörung, Verschluss oder Entfernung des Samenleiters - Sterilisationsoperation beim Mann	< = 5
6	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	< = 5

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

Für die Abteilung für Urologie liegt keine Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen D-Arzt-Verfahren vor.

B-3.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	24h-Notfallverfügbarkeit durch am Marienhospital angesiedelte Praxis ist sichergestellt. [24h verfügbar]
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
AA20	Laser	
AA21	Lithotripter (ESWL)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	
AA00	Sonstige	HIFU-Therapie des Prostatakarzinoms

B-3.12 Personelle Ausstattung

B-3.12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 6

Davon Fachärzte: 5

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ60	Urologie	

B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl:	Kommentar / Erläuterungen:
Pflegekräfte insgesamt:	15	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	15	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	4	Praxisanleiter, Abteilungsleitung,

B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Wir verweisen auch auf die Darstellung der medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unter dem Punkt A-9

B-4 Schmerztherapie

B-4.1 Allgemeine Angaben

Chefarzt:

Dr. med. Marek Gryczka, Facharzt für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Oberärzte:

Martin Köster, Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin

Wolfgang Welke, Facharzt für Anästhesiologie

Kontaktdaten:

Tel. 0 29 31/870-351

eMail: schmerztherapie@marienhospital-arnsberg.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Schmerz ist ein komplexes medizinisches Problem, das das physische und psychische Wohlbefinden des Patienten stark einschränken kann. Das Ziel des Schmerztherapeuten, der Krankenschwestern/pfleger, der Psychologin und der Physiotherapeuten ist es, ein Maximum an Lebensqualität wiedergeben zu können.

Die chronische Schmerzerkrankung beeinträchtigt nicht nur die körperlichen Empfindungen, sondern auch in großem Ausmaß die Stimmung des Menschen. Deshalb legen wir großen Wert auf ein multimodales Behandlungskonzept. Dies bedeutet, dass Ihnen in unserer Abteilung Kenntnisse zur Schmerzverarbeitung und Schmerzbewältigung unter anderem durch die psychologische Betreuung vermittelt werden.

Zu unserem Therapiekonzept gehört insbesondere die Begleitung von Tumorpatienten und anderen Patienten mit sehr starken Schmerzen. Auch durch die Begleitung in der letzten Lebensphase, kann ein menschenwürdiges Dasein ermöglicht werden.

In der Schmerzambulanz werden Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen behandelt. Hierzu gehören auch Kopfschmerzen und Migräne, Schmerzen bei Fibromyalgie, Nervenschmerzen, Trigeminusneuralgien, chronischer Rückenschmerz, Schmerzzustände nach Bandscheibenoperationen, Tumorschmerzen und Phantomschmerzen. Es werden Patienten aus anderen Abteilungen unseres Hauses, aus anderen Krankenhäusern, aber auch ambulante Patienten versorgt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Schmerztherapie:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige	Multimodale Schmerztherapie

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-9 dargestellt.

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-10 dargestellt.

B-4.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten im Berichtsjahr: 163

B-4.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M54	52	Rückenschmerzen
2	M79	34	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist
3	M51	15	Sonstiger Bandscheibenschaden
3	M96	15	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
5	M47	6	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelkörper
6	B02	<= 5	Gürtelrose - Herpes zoster
6	C20	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
6	C53	<= 5	Gebärmutterhalskrebs
6	C64	<= 5	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
6	C67	<= 5	Harnblasenkrebs
6	F55	<= 5	Missbrauch von Substanzen, die keine Abhängigkeit verursachen
6	G44	<= 5	Sonstiger Kopfschmerz
6	G50	<= 5	Krankheit des fünften Hirnnervens
6	G62	<= 5	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
6	M41	<= 5	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-918	142	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
2	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume
2	1-650	<= 5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-710	<= 5	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	3-200	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-203	<= 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
2	3-222	<= 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
2	5-399	<= 5	Sonstige Operation an Blutgefäßen
2	8-910	<= 5	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
2	8-916	<= 5	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an das unwillkürliche Nervensystem (Sympathikus)

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
KV-Ambulanz Dr. med. M. Gryczka	Anästhesiologische und schmerztherapeutische Behandlungen	Ermächtigungsambulanz
Privatambulanz Dr. med. M. Gryczka	Anästhesiologische und schmerztherapeutische Behandlungen	Privatambulanz

B-4.9 Ambulante Operationen nach §115 b SGB V

In der Abteilung Anästhsie und Schmerztherapie wurden keine ambulanten Operationen durchgeführt.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

Für die Abteilung für Schmerztherapie liegt keine Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen D-Arzt-Verfahren vor.

B-4.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-4.12 Personelle Ausstattung

B-4.12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 6
(Darstellung für die Anästhesie und die stationäre Schmerztherapie)

Davon Fachärzte: 6

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
AQ00	Sonstige	Anästhesie

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl:	Kommentar / Erläuterungen:
Pflegekräfte insgesamt:	4	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	4	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	Praxisanleiter, Abteilungsleitung,

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Wir verweisen auch auf die Darstellung der medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unter dem Punkt A-9

B-5 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (2600 – Belegabteilung)

B-5.1 Allgemeine Angaben

Belegärzte:

Dr. med. Bernd Lackner

Tel.: 0 29 31/10 38 9

Dr. med. Claus Unkel (ab 01.10.2007)

Tel.: 0 29 32/22 03 2

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

In der Hals-, Nasen- und Ohrenbelegabteilung werden unter anderem Gaumen- und Rachenmandeln entfernt und Eingriffe an der inneren und äußeren Nase, den Nasennebenhöhlen, des Rachens, des Kehlkopfes sowie des Trommelfells und der Ohrmuschel vorgenommen. In enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Innere Medizin erfolgt in notwendigen Fällen die konservative Behandlung des Hörsturzes und des Tinnitus.

Unter Berücksichtigung der individuellen medizinischen Situation werden z. B. Mandelverkleinerungen, Schnarch-Operationen oder auch Verkleinerungen der Nasenmuscheln mit einem Dioden-Laser durchgeführt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik und –therapie	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-9 dargestellt.

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-10 dargestellt.

B-5.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten im Berichtsjahr: 197

B-5.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	158	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	21	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	S02	6	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen
4	D10	<= 5	Gutartiger Tumor des Mundes bzw. des Rachens
4	D14	<= 5	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. des Atmungssystems
4	D38	<= 5	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
4	J36	<= 5	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) um die Mandeln
4	J37	<= 5	Anhaltende Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre
4	J38	<= 5	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
4	Q17	<= 5	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres

B-5.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-282	160	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
2	5-214	34	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-215	19	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5-300	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
4	5-984	7	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
6	5-216	6	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch
7	1-620	<= 5	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
7	5-184	<= 5	Operative Korrektur absteher Ohren
7	5-200	<= 5	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
7	5-221	<= 5	Operation an der Kieferhöhle
7	5-285	<= 5	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
7	5-289	<= 5	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	8-930	<= 5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu / entfällt.

B-5.9 Ambulante Operationen nach §115 b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	190
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	126

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

Für die Abteilung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde liegt keine Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen D-Arzt-Verfahren vor.

B-5.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA20	Laser	

B-5.12 Personelle Ausstattung

B-5.12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0

Davon Fachärzte: 0

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 2

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
ZF03	Allergologie	

B-5.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl:	Kommentar / Erläuterungen:
Pflegekräfte insgesamt:	3	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	3	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

B-5.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Wir verweisen auch auf die Darstellung der medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unter dem Punkt A-9

B-6 Augenheilkunde (2700 – Belegeabteilung)

B-6.1 Allgemeine Angaben

Belegärzte:

Dr. med. Hartmut Kramer
Tel. 02931/21955

Dr. med. Thomas Bömer
Tel. 02931/21304

Dr. med. Alfons Buhl
Tel. 02922/1234

Dr. med. Udo Richard
Tel. 02932/27172

Frau Elisabeth Bader
Tel. 02931/21955

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die Belegärzte in den Abteilungen für Augenheilkunde führen eine Vielzahl operativer und konservativer Behandlungen im Marienhospital durch. Dabei wird, abhängig von der Behandlung und vom Gesundheitszustand unserer Patienten, im Einzelfall entschieden, ob eine stationäre oder ambulante Versorgung geeignet ist.

Zu den Behandlungen in der Augenbelegabteilungen gehört schwerpunktmäßig die Operation des grauen Stars (Katarakt). Die Abteilung verfügt über ein Augen-Diagnostik-Zentrum, das modernsten medizinisch-wissenschaftlichen Anforderungen genügt. Das Zentrum wird nicht nur durch unsere Belegärzte, sondern durch alle niedergelassenen Augenärzte im Raum Arnsberg genutzt.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachrichtung

Die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-9 dargestellt.

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der der Organisationseinheit/Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote unseres Hauses werden fachabteilungsübergreifend unter dem Punkt A-10 dargestellt.

B-6.5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten im Berichtsjahr: 62

B-6.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H26	56	Sonstiger Grauer Star
2	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
2	H25	<= 5	Grauer Star im Alter - Katarakt
2	H27	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Linse
2	T81	<= 5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen

B-6.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-144	58	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-147	<= 5	Erneuerung oder Entfernung einer künstlichen Linse

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu / entfällt.

B-6.9 Ambulante Operationen nach §115 b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	1620

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften

Für die Abteilung Augenheilkunde liegt keine Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen D-Arzt-Verfahren vor.

B-6.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA20	Laser	

B-6.12 Personelle Ausstattung

B-6.12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0

Davon Fachärzte: 0

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 5

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ04	Augenheilkunde	

B-6.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl:	Kommentar / Erläuterungen:
Pflegekräfte insgesamt:	3	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	3	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0	

B-6.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Wir verweisen auch auf die Darstellung der medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote unter dem Punkt A-9

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	83	98,8	
Cholezystektomie	93	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	24	100	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	69	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	92,3	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	42	97,6	
Gesamt	336	99,1	

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.-bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenzbereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung							
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	94 - 100	98,9 %	92 / 93	= 100%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	54 - 100	100 %	6 / 6	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0 - 0	0 %	entfällt	<= 1,5%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmacher							
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herz- schrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herz- rhythmusstörungen	8	67,6 - 97,4	87,5 %	21 / 24	>= 80%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0 - 14,3	0 %	0 / 24	<= 2%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0,1 - 22,0	4,3 %	entfällt	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 14,3	0 %	0 / 24	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herz- schrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herz- rhythmusstörungen	8	78,8 - 99,9	95,8 %	23 / 24	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herz- rhythmusstörungen	8	67,6 - 97,4	87,5 %	21 / 24	>= 90%	
Hüftgelenk-Ersatz							
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0,3 - 10,3	2,9 %	entfällt	<= 5%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 8	1,4 %	entfällt	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,3 - 10,3	2,9 %	entfällt	<= 9%	

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,
in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
9 = Sonstiges
0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,
da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

C-1.2 A.II bis C-1.2 C.II Trifft nicht zu / entfällt.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

C-3 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

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

§ Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)

§ Brustkrebs

C-4 Teilnahme an sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu / entfällt.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGBV

Im Berichtsjahr wurden keine Leistungen erbracht, die der Mindestmengenvereinbarung unterliegen.

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 3 S. 3 SGB V

Im Berichtsjahr wurden keine Leistungen erbracht, die der Mindestmengenvereinbarung unterliegen.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-1.1 Einleitung

Das Qualitätsmanagement im Städt. Krankenhaus -Marienhospital- umfasst alle Bereiche des Krankenhauses und wird systematisch mit dem Ziel der Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in allen Leistungsbereichen angewendet.

Durch die Qualitätspolitik sollen Prozesse verbessert, Arbeitsabläufe sichergestellt, kontinuierliche Verbesserungen erreicht und damit die Patienten- und Kundenzufriedenheit sowie die Mitarbeiterzufriedenheit erhöht werden.

Die Verbesserung der Qualität und die Erhöhung der Kundenzufriedenheit und Kundenakzeptanz, sollen langfristig den Standort Marienhospital sichern und Arbeitsplätze erhalten.

D-1.2 Allgemeine Qualitätspolitik

Die Betriebsleitung verpflichtet sich gegenüber Patienten, Vertragspartnern und Behörden alle Tätigkeiten und Dienstleistungen wie

- Ärztliche Versorgung und Behandlung,
- Diagnostik, Pflege und Therapien,
- Allgemeine und individuelle Patientenbetreuung

in allen Phasen der Leistungserbringung in hoher Qualität und nach den gesetzlichen Vorschriften durchzuführen.

Zu den Aufgaben aller Bereiche gehört die Förderung des Qualitätsbewusstseins im Dienste des Patienten. Alle Führungskräfte sind verpflichtet, dieses Qualitätsbewusstsein zu steigern. Sie sind als Promotor der Qualitätsentwicklung in ihrem Zuständigkeitsbereich verantwortlich.

Qualitätsverbesserungen bezüglich aller Tätigkeiten müssen ein kontinuierlicher Prozess sein. Sie müssen planmäßig und systematisch begonnen und verfolgt werden. Dies gilt für alle Bereiche des Marienhospital Arnsberg.

Für die Erfüllung der wichtigen Aufgaben werden alle Mitarbeiter jederzeit zielgerichtet informiert und geschult. Die Aus-, Fort- und Weiterbildung ist danach zu beurteilen, in welchem Maße sie dem Patienten, dem Qualitätsfortschritt der Abläufe und dem Qualitätsbewusstsein dient. Die Krankenhausleitung stellt alle notwendigen materiellen Voraussetzungen hierfür zur Verfügung. Die Abteilungs-, Stations- und Funktionsleitungen sorgen dafür, dass diese Qualitätspolitik allen Mitarbeitern der Klinik bekannt gemacht und umgesetzt wird.

D-1.3 Spezifische Qualitätspolitik

Die spezifischen Ziele der Qualitätspolitik des Marienhospital Arnsberg sind:

- § Teilnahme an externen Qualitätssicherungs-Programmen
- § Teilnahme an freiwilligen Qualitätssicherungs-Programmen
- § Fachärztliche Versorgung und pflegerische Betreuung durch examinierte Pflegekräfte rund um die Uhr
- § Jeder Mitarbeiter ist für seine Tätigkeit verantwortlich
- § Gesundheitsbildungsangebote für Patienten und Angehörige

- § Indikationsbezogene therapeutische Konzepte auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand
- § Notfalldiagnostik und –therapie in allen Abteilungen rund um die Uhr
- § Betreuung durch hauseigenen Sozialdienst
- § Aushändigung des Arztbriefes am Entlassungstag
- § Regelmäßige Patientenbefragung und Auswertung
- § Regelmäßige interne und externe Fort- und Weiterbildung des Personals
- § Arbeiten in Teams
- § Tägliche Visiten in allen Abteilungen
- § Feste Visitenzeiten
- § Termintreue
- § Hauseigener Seelsorger
- § Individuelle Patienten- und Angehörigenbetreuung
- § Kontaktpflege zu niedergelassenen Ärzten im Einzugsgebiet

D-2 Qualitätsziele

D-2.1 Einleitung

Alle Führungskräfte (Abteilungs-, Stations- und Funktionsleitungen) sind verpflichtet, für den jeweils zuständigen Verantwortungsbereich mindestens ein konkretes Ziel zur Verbesserung der Qualität in ihrem Zuständigkeitsbereich zu benennen. Die Ziele werden schriftlich bis zum 31.12. des Vorjahres bei der Betriebsleitung eingereicht. Spätestens im Dezember des folgenden Jahres für das die Ziele gesetzt waren, teilen die zuständigen Führungskräfte die Umsetzung schriftlich mit bzw. begründen, warum ein Ziel nicht erreicht werden konnte. Die Betriebsleitung kontrolliert die Zielerreichung über interne Systemaudits.

D-2.2 Qualitätsplanung 2006

(Auszug realisierter Qualitätsziele im Jahr 2006)

- Erstellung von Patienteninformationen (Flyer) zur operativen Nachsorge
- Tätigkeitskatalog für die FOS-Praktikanten (Fachoberschule Klasse 11)
- Effiziente Schrankverwaltung einrichten und realisieren
- Einführung eines neuen Lagerkonzeptes und Reduzierung des Lagerbestandes
- Aufbau einer Komplikationsstatistik um frühzeitig Fehler im Umgang mit Geräten und/oder Verfahren zu erkennen und Gegenmaßnahmen einzuleiten
- Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes nach dem TVöD
- Optimierung der Speiseanforderung durch ein neues EDV-System
- Support- und Updatesystem für die EDV einrichten
- Erstellung weiterer Therapiestandards und Erstellung von Übungszetteln/ Übungsanleitungen

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement

D-3.1 Allgemeines

Das Marienhospital Arnsberg legt durch die Einführung des Qualitätsmanagement-Systems nach der DIN EN ISO 9001 seine Fähigkeit zur ständigen Bereitstellung einer Dienstleistung im Gesundheitswesen dar, welche den Forderungen der Patienten und den betreffenden behördlichen Forderungen entspricht. Durch die wirksame Anwendung des Systems einschließlich der entsprechenden Prozesse zur ständigen Verbesserung und zur Verhinderung von Fehlern wird die Zufriedenheit der Patienten und anderer Partner erreicht.

D-3.2 Zertifizierung

Es werden alle Forderungen der DIN EN ISO 9001 angewendet. Die erbrachten Dienstleistungen im Marienhospital Arnsberg sowie Patienten- und Behördenanforderungen begründen keinerlei Ausschlüsse, so dass die Konformität zur DIN EN ISO 9001 gegeben ist.

Das Qualitätsmanagement des Marienhospital Arnsberg entspricht der
DIN EN ISO 9001:2000
in der im Dezember 2000 gültigen Fassung.

Das Marienhospital Arnsberg verpflichtet sich, zukünftig die Aktualität der Norm zu prüfen und entsprechende Maßnahmen zur Anpassung vorzunehmen.

Das Zertifizierungsaudit fand im Februar 2005 durch die LGA InterCert Zertifizierungsgesellschaft in den Bereichen Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Intensivstation, Anästhesie/OP-Abteilung/Chirurgische Ambulanz, Kreißsaal, Zentralsterilisation, Verwaltung/Pforte/Aufnahme/Schreibbüro, Physikalische Therapie, Röntgenabteilung, Labor, Endoskopie, Küche, Technischer Dienst/Medizintechnik statt. Das Zertifikat wurde erteilt und ist bis zum 22. März 2008 gültig. Die jährlichen Überwachungsaudits wurden 2006 und 2007 erfolgreich durchgeführt.

D-3.3 Aufbauorganisation des Qualitätsmanagementsystems

Die Betriebsleitung hat ein Leitungsmitglied zum Qualitätsmanagement-Beauftragten der obersten Leitung ernannt. Er ist für die Entwicklung, Einführung und Umsetzung des Qualitätsmanagementprogramms nach der DIN EN ISO 9001:2000 zuständig. Der Qualitätsmanagement-Beauftragte hat folgende Aufgaben wahrzunehmen:

- § Planung, Organisation, Leitung und Protokollierung von Qualitätsbesprechungen mit den jeweiligen Fachbereichen.
- § Erstellung aller notwendigen Dokumente in Zusammenarbeit mit den Fachbereichen, wobei die jeweiligen Fachbereiche für die inhaltliche Richtigkeit verantwortlich sind.
- § Feststellung von Qualitätsproblemen in Kooperation mit den Fachbereichen, Empfehlungen und Veranlassung von Problemlösungen, Überprüfung und Umsetzung der Problemlösungen.
- § Organisation und Kontrolle der Einführung von Fehlerverhütungsmaßnahmen in allen Bereichen.
- § Überwachung der Durchführung von Korrekturmaßnahmen für fehlerhafte Leistungen.
- § Planung, Organisation, Durchführung, Dokumentation von System-Audits einschließlich des Audit - Berichtes.
- § Bearbeitung von Reklamationen bzw. Beschwerden von Kostenträgern, Patienten, Personal und Darstellung der Probleme für die anderen Fachbereiche.

Die 22 Qualitätsmoderatoren sind Mitarbeiter aus den Bereichen Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Funktionsdienst, Versorgung, Verwaltung und Technik. Sie sind für die Umsetzung, Schulung und Visitation des Qualitätsmanagements im Marienhospital zuständig. Zu den Aufgaben der Qualitätsmoderatoren gehören u.a.

- § die Begleitung von Projekten,
- § die Schulung und Beratung der Mitarbeiter in den zugewiesenen Bereichen,
- § die Vorbereitung und Durchführung interner Audits sowie die Diskussion der Ergebnisse,
- § die Bearbeitung aktueller Qualitätsprobleme,
- § die Erstellung und Überprüfung von Richtlinien, Arbeitsanweisungen, Standards und Formularen,
- § die Unterstützung und Kontrolle der jährlichen Qualitätsziele der zugewiesenen Bereiche,
- § die Festlegung von Schulungsbedarf und Schulungsinhalten.

D-3.4 Dokumentation

Das Qualitätsmanagementsystem wurde in einem „Qualitätsmanagement-Handbuch“ niedergeschrieben. Die dazugehörigen Anlagen werden in einem separaten „Qualitätsmanagement-Ordner“ aufbe-

wahrt. Der Ordner enthält die für das Qualitätsmanagement wichtigen Dokumente wie Richtlinien, Arbeitsanweisungen, Standards, Organigramme, Tätigkeitsbeschreibungen, Schulungsunterlagen sowie Auditberichte und –pläne. Beide Ordner werden als Loseblattsammlung geführt, damit einzelne Seiten/Dokumente aktualisiert werden können. Das Qualitätsmanagement-Handbuch und der Qualitätsmanagement-Ordner stehen allen Mitarbeitern über das Intranet des Marienhospitals jederzeit zur Verfügung. Die Intranetseite des Qualitätsmanagements enthält darüber hinaus

- das Datenschutzhandbuch
- das Transfusionshandbuch
- Betriebsanweisungen
- Schulungs- und Auditpläne
- GUV-Informationen (Gemeinde Unfallversicherungs Verband)
- Gesetze, Tarifverträge, Verordnungen, Vorträge
- Gefährdungsbeurteilungen
- Informationen über Updates oder neue Qualitätsmanagementdokumente.

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagementsystem im Marienhospital liegt bei den Mitgliedern der Betriebsleitung. Sie allein sind zur Freigabe von Richtlinien, Arbeitsanweisungen, Standards und Formularen im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems berechtigt. Dies erhöht die Transparenz und unterstreicht die Ernsthaftigkeit des Qualitätsmanagements in Marienhospital Arnsberg.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

D-4.1 Patientenfragebogen

Jede Patientin und jeder Patient des Marienhospitals erhält bereits bei der Aufnahme eine Patientenmappe, die u.a. einen Patientenfragebogen enthält. Am Ende des Krankenhausaufenthaltes können die Fragebögen in entsprechende Postkästen im Eingangsbereich eingeworfen werden. Mit dem Ziel, den Aufenthalt der Patientinnen und Patienten im Marienhospital so angenehm, wie möglich zu gestalten, wird jede Kritik als Ansatz für mögliche Verbesserungen angesehen. Die statistischen Auswertungen werden der Betriebsleitung vorgelegt. Abweichungen und Auffälligkeiten werden in den monatlichen internen Besprechungen diskutiert und möglichst kurzfristig behoben.

Von den in den Patientenmappen hinterlegten Patientenfragebögen sind 469 beantwortet zurück gekommen. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 7,07 %. Gegenüber 2005 erhöhte sich die Rücklaufquote um 1,47%.

Hauptergebnisse der erfassten Freitexte (Zusammenfassung, stark gekürzt)

Folgende Verbesserungen wurden gewünscht: (am häufigsten genannt)

1. Zustand und Ausstattung der sanitären Anlagen/Bad
2. Fernseher (für jedes Bett, gegen Entgelt, Kopfhörer)
3. bessere Dienstleistung (Pflege, Kommunikation, Aufklärung, Absprachen etc.)
4. Qualität der Verpflegung bzw. der Speiseanforderung
5. Reinigung der Patientenzimmer bzw. Toiletten.

Negativ aufgefallen:

Insgesamt konzentrieren sich die negativen Auffälligkeiten auf die bauliche Situation im Marienhospital. Durch eine umfassende Renovierung wird derzeit eine Verbesserung der Zimmer- und Sanitärsituation umgesetzt.

Positiv aufgefallen:

Insgesamt sehr viel Zuspruch an alle Mitarbeitergruppen (offen, freundlich, nehmen sich Zeit, besser als früher, sehr gutes Betriebsklima, freundlicher Umgang miteinander usw.).

Weitere Instrumente des Qualitätsmanagements sind:

- Patientenbefragungen durch Dritte
- Mitarbeiterbefragungen
- Einweiserbefragungen
- Innerbetriebliches Vorschlagswesen
- Kontinuierliche Weiterbildungen

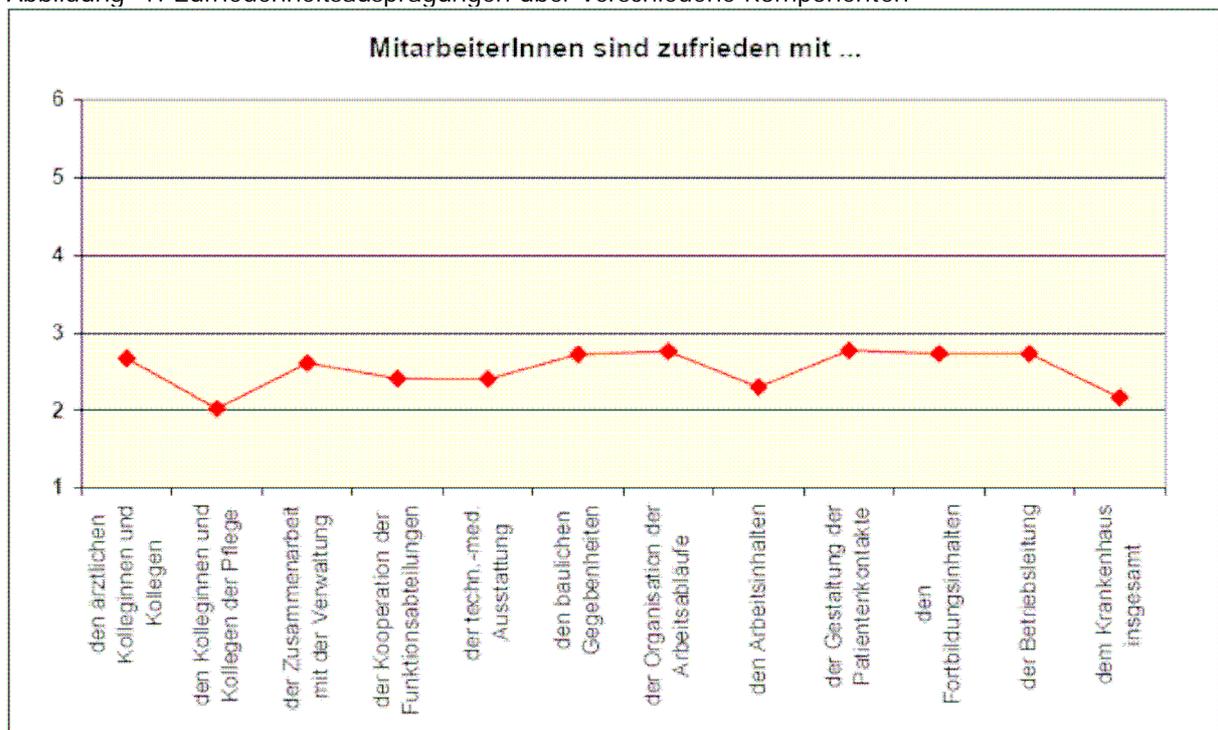
D-4.2 Zufriedenheitsuntersuchung

D-4-2.1 Mitarbeiterzufriedenheit im Marienhospital Arnsberg (Auszug)

In der Zeit vom 23.11. bis zum 09.12.2005 wurde im Marienhospitals Arnsberg parallel eine Zufriedenheitsuntersuchung bei MitarbeiterInnen und PatientInnen durchgeführt. Es haben 172 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Befragung teilgenommen. Die Verteilung nach Funktionen zeigt, dass die Stationspflegekräfte mit 34% den größten Anteil der Befragten ausmachen (n=58). Ärzte sind mit 7% (n=12), die Verwaltung ist mit 10%(n=18) und die Funktionspflege mit 13% (n=23) vertreten.

Es ist festzustellen, dass die allgemeine Zufriedenheit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Marienhospital gut ist (2,16). Ebenfalls relativ gute Werte und Rangplätze erzielen die Komponenten Pflegekräfte, Arbeitsinhalte, technisch-medizinische Ausstattung und Funktionsabteilungen. Die anderen Komponenten erreichen Werte zwischen 2,6 und 2,8, also im Bereich gut bis zufrieden stellend, wobei die Patientenkontakte wie in vielen anderen Krankenhäusern am schlechtesten beurteilt werden. Diese Befunde werden in Abb. 1 noch einmal veranschaulicht.

Abbildung 1: Zufriedenheitsausprägungen über verschiedene Komponenten



Diese Gesamtschau lässt sich dahingehend interpretieren, dass

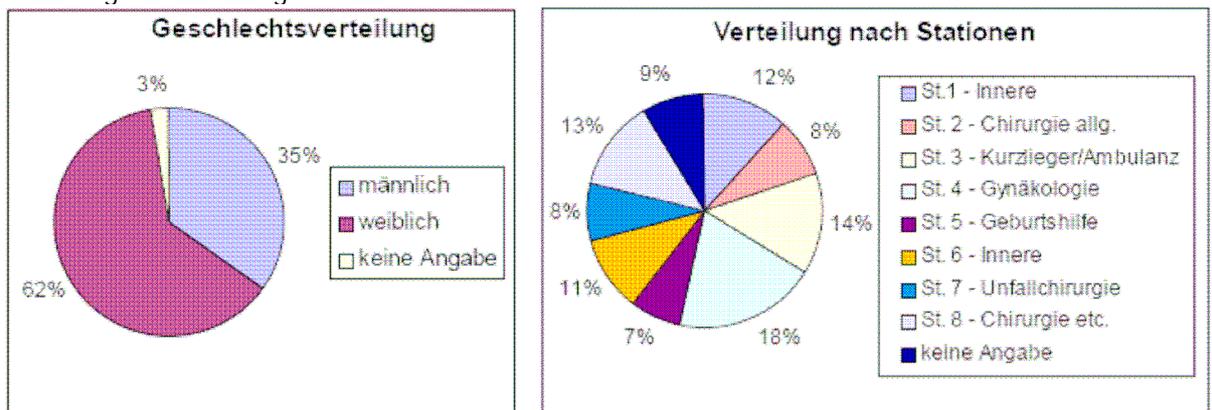
- a) über alle Komponenten hinweg relativ hohe Zufriedenheitswerte vorliegen;
- b) auf relativ hohem Niveau die Seite der Arbeitsinhalte und der daran beteiligten Berufsgruppen aus dem Pflegebereich positiv erlebt wird, wobei die Beziehung zu den Patienten als defizitär aufgefasst wird;
- c) die Seite der organisatorischen Rahmenbedingungen im Verhältnis zu den anderen Komponenten leicht negativ wahrgenommen wird, wobei die Betriebsleitung die kritischsten Werte erzielt.

Dieser Befund deckt sich mit den Ergebnissen in zahlreichen Zufriedenheitsuntersuchungen: Arbeitsinhalte und Kollegenkontakte werden positiv, Organisation und Leitung eher negativ bewertet. Daraus resultiert auch eine gute Arbeitsmotivation (gestützt noch durch Sorge um den Arbeitsplatz), die aber gekoppelt ist mit Bedenken gegenüber der Betriebsleitung (gestützt durch die Vermutung, dass die Betriebsleitung Verantwortung für die aktuelle finanzielle Situation im Marienhospital trägt.) Aus diesem ersten Gesamtbefund leitet sich die Empfehlung ab, zukünftig den organisationalen Rahmen verstärkt zu beachten und für eine bessere Gestaltung und vor allem Darstellung der Arbeit der Betriebsleitung nach innen hin zu sorgen. Diese Empfehlung deckt sich auch mit den geäußerten Wünschen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die sich insbesondere mehr Anerkennung und Verständnis von der „Chefetage“ sowie eine Verbesserung der Kooperation wünschen. Starke Änderungsbedarfe sehen sie auch in der bürokratischen Abwicklung der Prozesse und Vorgänge im Krankenhaus.

D-4.2.2 Patientenzufriedenheit im Marienhospital Arnsberg (Auszug)

Parallel zur Mitarbeiterbefragung fand eine systematische Erhebung zur Patientenzufriedenheit statt. Auch diese Untersuchung wurde in direkter Interaktion zwischen einer studentischen Mitarbeiterin und den Patienten durchgeführt. Entsprechend der Belegung und der Teilnahmefähigkeit wurden Fragebögen an die Patienten verteilt und um die Teilnahme an der Untersuchung gebeten. Die folgende Abb. 2 gibt die Rückläufe für das Marienhospital Arnsberg wieder (n=200), die nach Geschlecht und Stationen differenziert sind. Der Mittelwert des Alters lag im Marienhospital bei 54 Jahren.

Abbildung 2: Verteilung der Rückläufe nach Geschlecht und Funktion der Patienten

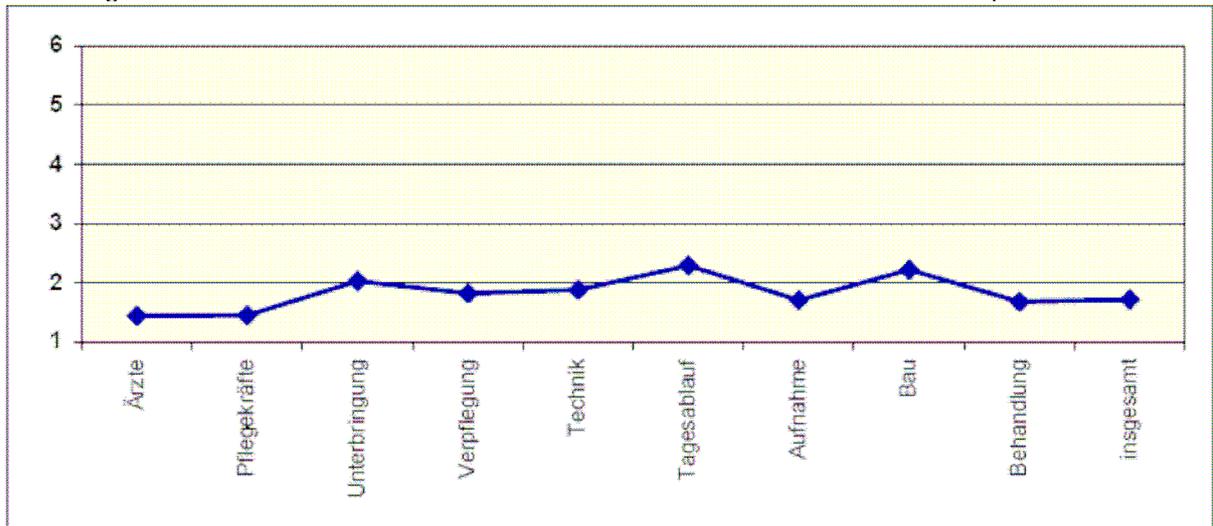


Wie das Schaubild ausweist, haben zu 62% Frauen und zu 35% Männer an der Untersuchung teilgenommen. Die Mehrzahl der Patienten wurde auf Station 4 befragt (Gynäkologie, 18%), gefolgt von Station 3 (Kurzienger/Ambulanz, 14%) und Station 8 (Chirurgie etc., 13%). 9% der Patienten waren aufgrund fehlender Angaben keinen Stationen zuzuordnen. Insgesamt besteht ein recht ausgeglichenes Verhältnis der Stichprobengrößen der einzelnen Stationen.

Im Folgenden wird zunächst ein Überblick über die Gesamtzufriedenheit aller Patienten gegeben. Anschließend erfolgt eine Auswertung der Patientendaten nach medizinischen Abteilungen und zum Abschluss wird eine Analyse der Daten differenziert nach Versicherungsart der Patienten vorgenommen.

In der vorliegenden Fragebogenuntersuchung wurde die Patientenzufriedenheit über neun verschiedene Komponenten erfasst. Die Mittelwerte der Globalzufriedenheit bezüglich dieser verschiedenen Komponenten gibt Abb. 3 wieder.

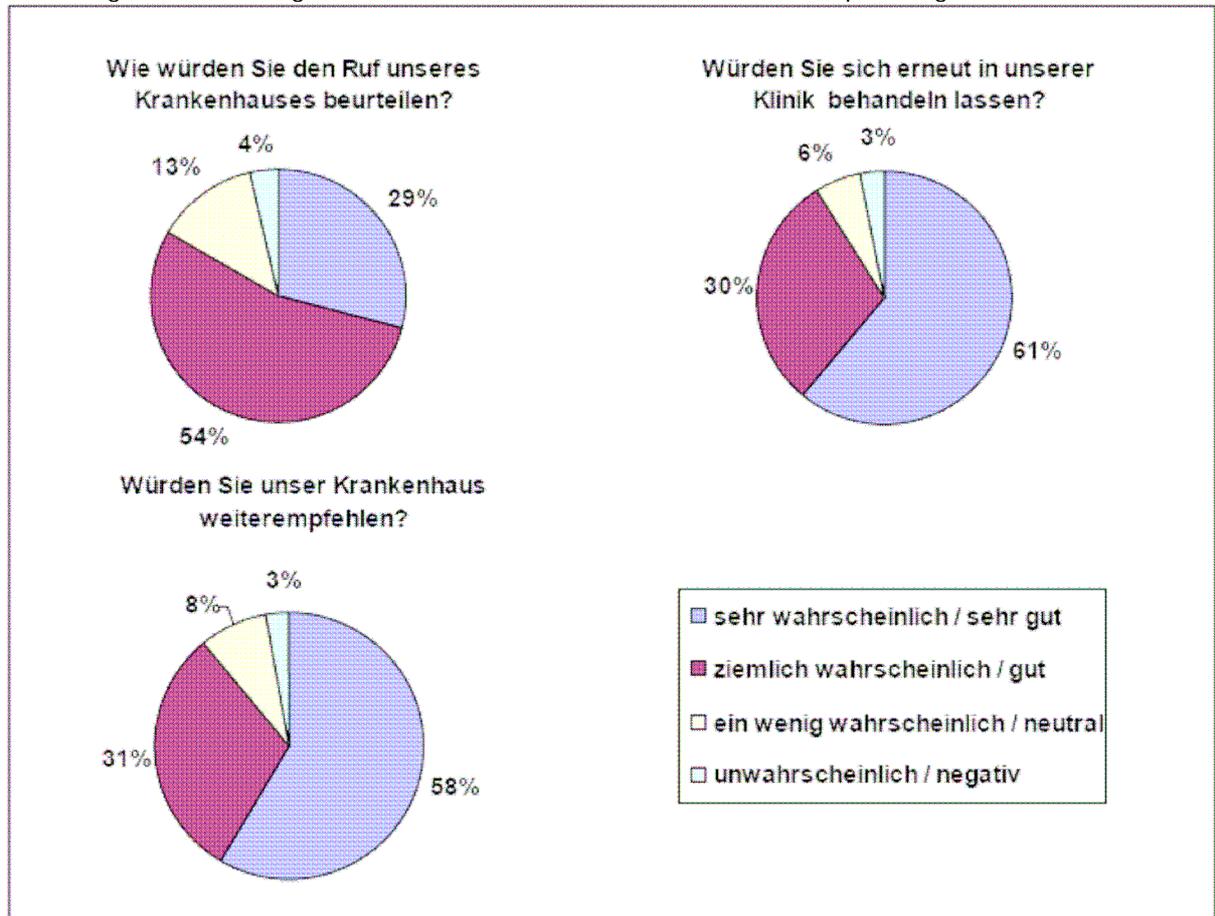
Abbildung 3: Gesamtübersicht hinsichtlich der Patientenzufriedenheit im Marienhospital



Dieser Befund vermittelt eine weitgehend hohe Zufriedenheit der Patienten mit den verschiedenen Komponenten. Besonders positiv werden das ärztliche und pflegerische Personal bewertet. Etwas weniger günstig wird die Unterbringung eingeschätzt, wie auch der Tagesablauf und die baulichen Gegebenheiten. Dabei fallen die beiden letzten Komponenten als einzige leicht aus der günstigen Bewertung heraus und werden als gut bis zufrieden stellend angesehen.

Insgesamt zeigt sich damit eine hohe Patientenzufriedenheit, welche sich auch in weiteren Zusatzfragen bestätigt. Der Ruf des Krankenhauses wird von der überwältigenden Mehrzahl der Patienten als gut (54%) bis sehr gut (29%) beschrieben. Weiterhin würde die große Mehrheit der Patienten (91%) erneut ins Marienhospital Arnsberg gehen und es an andere Personen weiterempfehlen (91%). Ein explizit negatives Urteil wird nur in Einzelfällen ausgesprochen. So würden sich beispielsweise nur 6 von 193 befragten Patienten wahrscheinlich nicht mehr erneut im Marienhospital Arnsberg behandeln lassen. Diese Befunde gibt Abb. 4 in Form von Tortendiagrammen wieder.

Abbildung 4: Beurteilung von Ruf, Rückkehrbereitschaft und Weiterempfehlung



Die Patientenzufriedenheit wurde differenziert nach medizinischen Abteilungen analysiert. Abb. 5 liefert einen ersten detaillierten Überblick über die Ausprägung der Patientenzufriedenheit über alle Komponenten in den einzelnen medizinischen Abteilungen. Diese Tabelle gibt die Stichprobengrößen (N), die Mittelwerte (M) und die Standardabweichungen (Std) an, wobei generell gilt, dass kleine Mittelwerte für günstige Bewertungen und hohe Zufriedenheit stehen (Notensystem mit Werten von 1 bis 6). Kleine Standardabweichungen weisen auf einheitliche Urteile der Patienten hin. Es fällt auf, dass die Ärzte auf jeder Station und über die verschiedenen Stationen hinweg einheitlicher bewertet werden als z.B. die Verpflegung. Dies lässt sich vermutlich durch unterschiedliche Geschmäcker oder auch durch eine unterschiedliche Bedeutung der Komponenten erklären.

Bei der Betrachtung aller Komponenten in der globalen Patientenbewertung fallen nur geringe Variationen auf. Im Schnitt liegen die Mittelwerte zwischen 1,4 und 1,9 und damit zwischen sehr gut und gut. Die positivsten Urteile in der Globalbewertungen werden insgesamt auf Station 2 (Chirurgie allgemein) abgegeben, die schlechtesten, jedoch noch immer guten, auf Station 7 (Unfallchirurgie). Auch Station 3 fällt durch ungünstigere Werte auf, was jedoch auf die Art der Station (Kurzlieger und Ambulanz) zurückgeführt werden könnte, da die Patienten hier auf Grund zeitlich kürzerer Krankenhausaufenthalte über eine andere Bewertungsgrundlage verfügen.

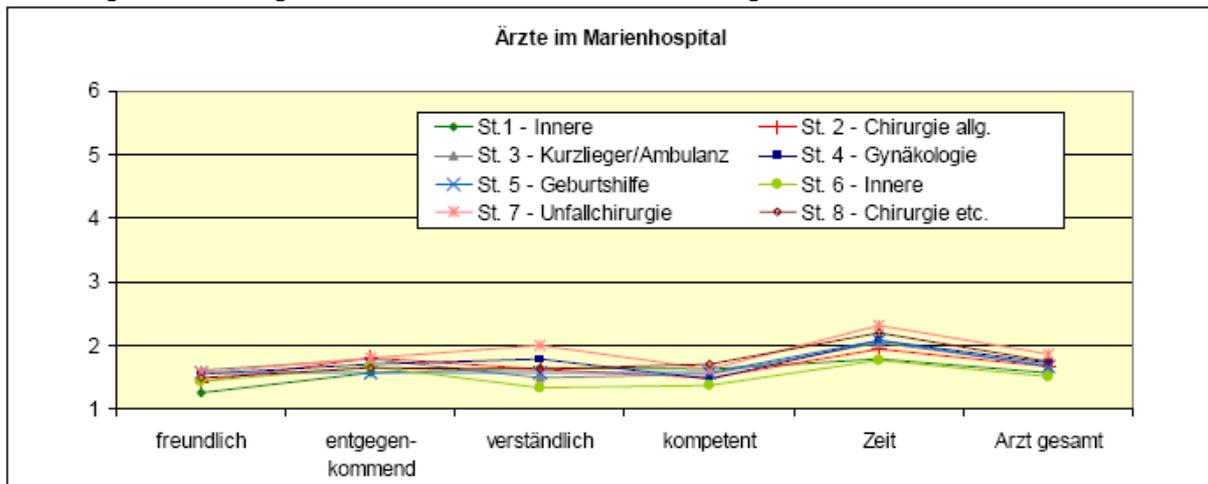
Abbildung 5: Patientenzufriedenheit über verschiedene Komponenten nach med. Abteilungen

Marienhospital Arnsberg											
Abteilung		Ärzte	Pflegekräfte	Unterbringung	Verpflegung	Technik	Tagesablauf	Aufnahme	Bau	Behandlung	insgesamt
St. 1 Innere	M	1,39	1,39	2,00	1,70	2,00	2,29	1,52	2,37	2,00	1,77
	N	23	23	23	23	19	21	21	19	16	22
	Std	,583	,722	,853	,974	1,000	,902	,750	,955	1,155	,685
St. 2 Chirurgie allgemein	M	1,31	1,62	1,75	1,57	2,21	2,46	1,44	1,94	2,00	1,44
	N	16	16	16	14	14	13	16	16	16	16
	Std	,602	1,025	,683	,938	,893	1,266	,727	,854	1,155	,629
St. 3 Kurzlieger + Ambulanz	M	1,39	1,57	2,36	1,89	2,39	2,80	2,30	2,58	1,64	1,93
	N	28	28	28	27	23	25	27	26	14	27
	Std	,567	1,136	1,224	1,251	,941	1,528	1,540	1,137	,842	,917
St. 4 Gynäkologie	M	1,50	1,46	2,19	1,83	1,72	2,06	1,74	2,41	1,76	1,69
	N	36	37	37	36	29	32	34	34	25	35
	Std	,609	,650	1,309	,971	,797	1,162	,963	1,351	1,012	,676
St. 5 Geburtshilfe	M	1,38	1,46	1,77	2,23	1,46	2,15	1,62	1,92	1,61	1,71
	N	13	13	13	13	13	13	13	12	31	14
	Std	,506	,660	,725	1,092	,660	1,214	,506	,793	,715	,611
St. 6 Innere	M	1,43	1,38	2,05	1,75	1,58	2,20	1,50	1,90	1,08	1,67
	N	21	21	20	20	19	20	20	20	13	21
	Std	,746	,498	1,099	1,164	,692	1,196	,513	,968	,277	1,77
St. 7 Unfallchirurgie	M	1,56	1,25	1,81	2,06	2,00	2,87	1,64	2,27	1,63	1,88
	N	16	16	16	16	13	15	14	15	19	16
	Std	,814	,447	,834	1,181	,707	1,187	,497	1,100	,895	1,025
St. 8 Chirurg./Unfall- chir./Schmerzth.	M	1,52	1,52	2,12	1,88	1,84	2,05	1,70	2,22	1,69	1,76
	N	25	25	25	25	19	22	23	23	13	25
	Std	,653	,586	,927	1,092	,898	,999	,876	,902	,630	,663
gesamt	M	1,44	1,46	2,06	1,85	1,91	2,34	1,72	2,25	1,90	1,74
	N	178	179	178	174	149	161	168	165	20	176
	Std	,629	,751	1,042	1,076	,873	1,209	,954	1,073	,788	,756

In den folgenden Abbildungen werden einzelne relevante Befunde dargestellt, welche weitere Details der Bewertung hinsichtlich der einzelnen Komponenten zu erkennen geben. Es werden jeweils die entsprechenden Mittelwerte der einzelnen Aspekte aufgeführt. Auf die Darstellung einer den Mittelwert darstellenden Gesamtkurve wird aus Gründen der Übersichtlichkeit verzichtet.

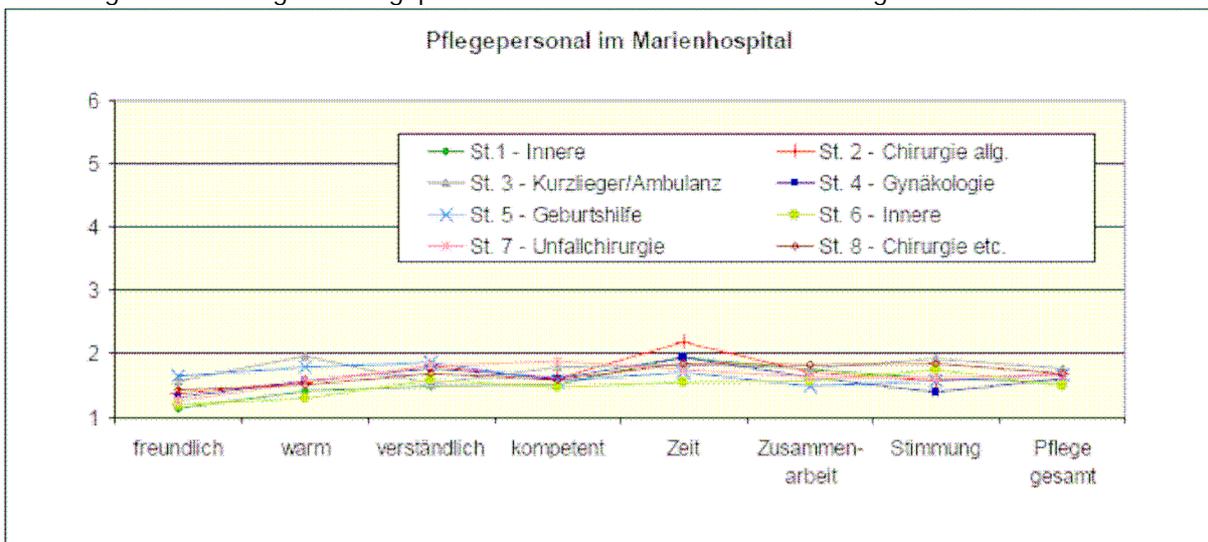
In Abb. 6 wird die Einschätzung zu den Ärzten wiedergegeben. Hier zeigt sich, dass bis auf den Aspekt der Zeit alle Bewertungen im guten bis sehr guten Bereich liegen. Auf Station 6 (Innere) geben die Patienten insgesamt die besten Einschätzungen ab, auf Station 7 (Unfallchirurgie) hingegen die schlechtesten.

Abbildung 6: Bewertung der Ärzte nach medizinischen Abteilungen



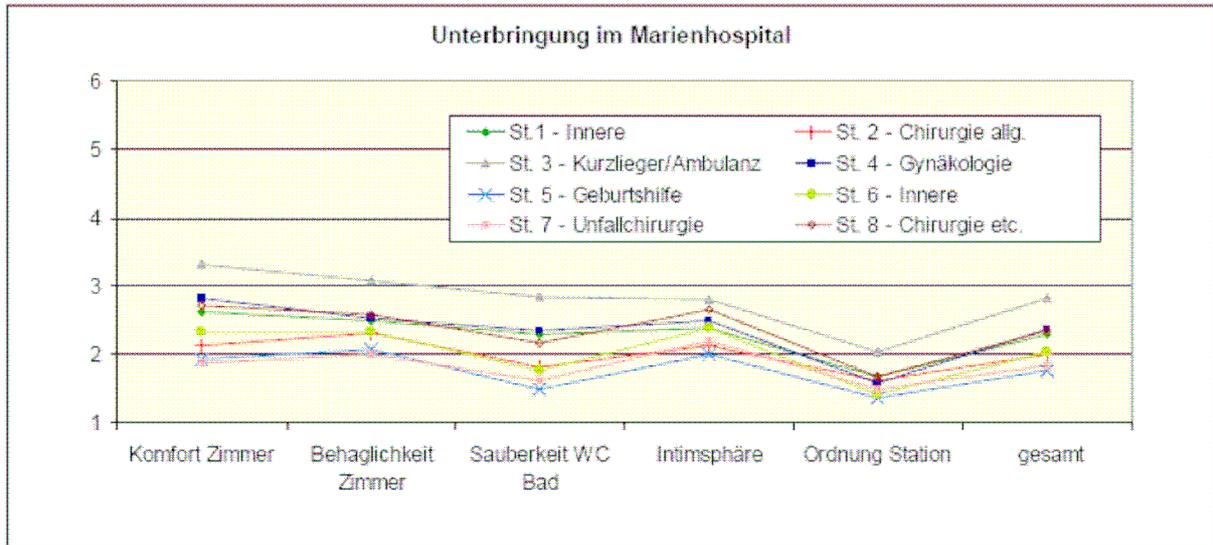
In der Abb. 7 wird die Bewertung des Pflegepersonals veranschaulicht. Es zeigt sich einerseits eine durchgängig positive Bewertung, andererseits aber auch, dass die Bewertungen je Aspekt leicht unterschiedlich ausfallen. Das Pflegepersonal wird insbesondere auf den Stationen 1 (Innere) und 6 (Innere) als sehr freundlich, warm und kompetent beschrieben. Auf den Stationen 3 (Kurzlieger/Ambulanz) und 5 (Geburtshilfe) erhält es bei diesen Aspekten ungünstigere Werte, welche jedoch noch immer im guten Bereich liegen. Die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegekräften wird auf Station 5 (Geburtshilfe) hingegen am besten beurteilt. Auf Station 4 (Gynäkologie) herrscht die beste Stimmung. Werden alle Aspekte zusammengefasst, so zeigen sich insgesamt sehr ähnliche Werte, wobei das Pflegepersonal auf Station 6 (Innere) am positivsten und das auf Station 3 (Kurzlieger/Ambulanz) etwas weniger positiv eingeschätzt wird. Angesichts der Tatsache, dass Schwankungen normal sind, sollten aus solchen geringen Differenzen keine gravierenden Konsequenzen abgeleitet werden.

Abbildung 7: Bewertung des Pflegepersonals nach medizinischen Abteilungen



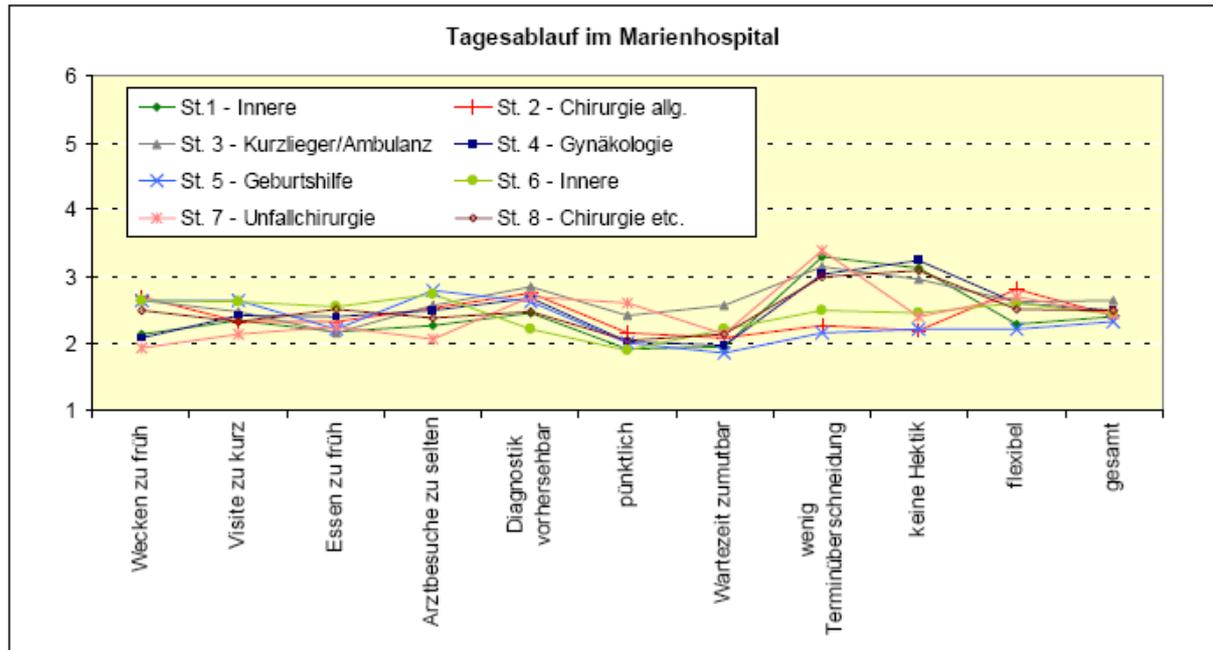
Die Unterbringung, deren Bewertung in Abb. 8 veranschaulicht ist, erhält eine auffällig stark differenzierte Bewertung. Sie wird auf Station 5 (Geburtshilfe) als gut bis sehr gut eingeschätzt, auf den Stationen 1 (Innere), 2 (Chirurgie allgemein) und 4 (Gynäkologie) als gut bis mäßig und auf Station 3 (Kurzlieger/Ambulanz) als mäßig (mäßig ist hier mit der Note befriedigend gleichzusetzen).

Abbildung 8: Bewertung der Unterbringung nach medizinischen Abteilungen



Die Verpflegung wird auf den meisten Stationen als gut bis sehr gut eingeschätzt, wobei insbesondere auf Station 1 (Innere) eine sehr positive Bewertung der Verpflegung erfolgt. In Abb. 9 werden die Kurvenverläufe für die Aspekte der Komponente Tagesablauf wiedergegeben. Wie die Verläufe zeigen, liegen die Bewertungen im guten bis zufrieden stellenden Bereich. Insgesamt erhält Station 5 (Geburtshilfe) die besten, Station 3 (Kurzlieger/Ambulanz) die schlechtesten Bewertungen.

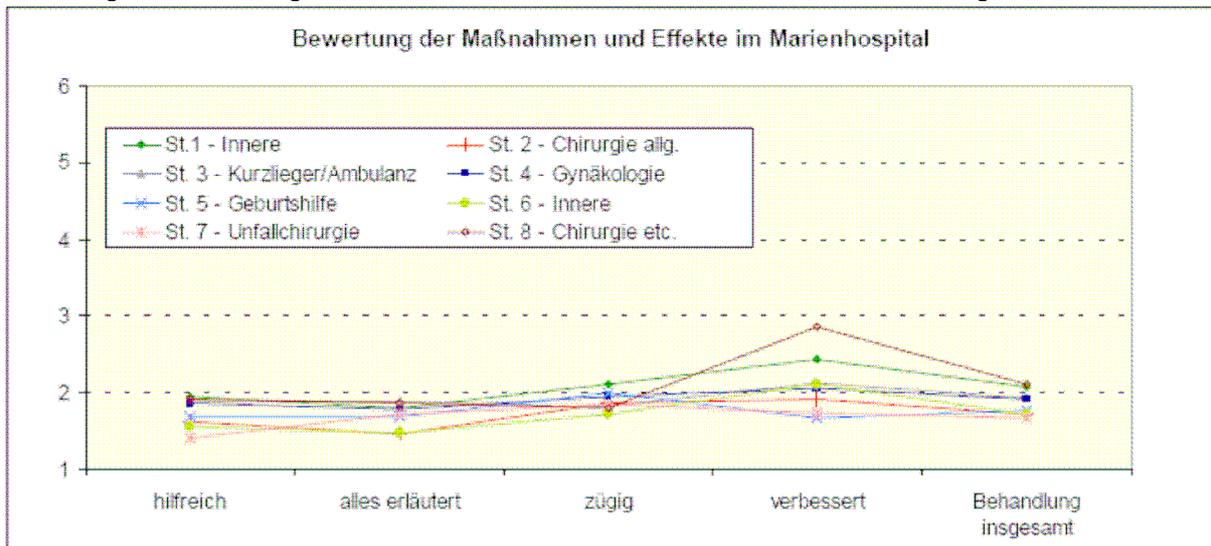
Abbildung 9: Bewertung der Gestaltung des Tagesablaufs nach medizinischen Abteilungen



Bezüglich der medizinisch-technischen Ausstattung fallen günstige Bewertungen auf Station 1 (Innere) und ungünstigere Bewertungen auf Station 3 (Kurzlieger/Ambulanz) auf. Bei der Einschätzung der Aufnahme zeigt sich, dass sie auf einzelnen Stationen als zu bürokratisch empfunden wird. Hinsichtlich der baulichen Gegebenheiten werden insbesondere fehlende Parkmöglichkeiten bemängelt.

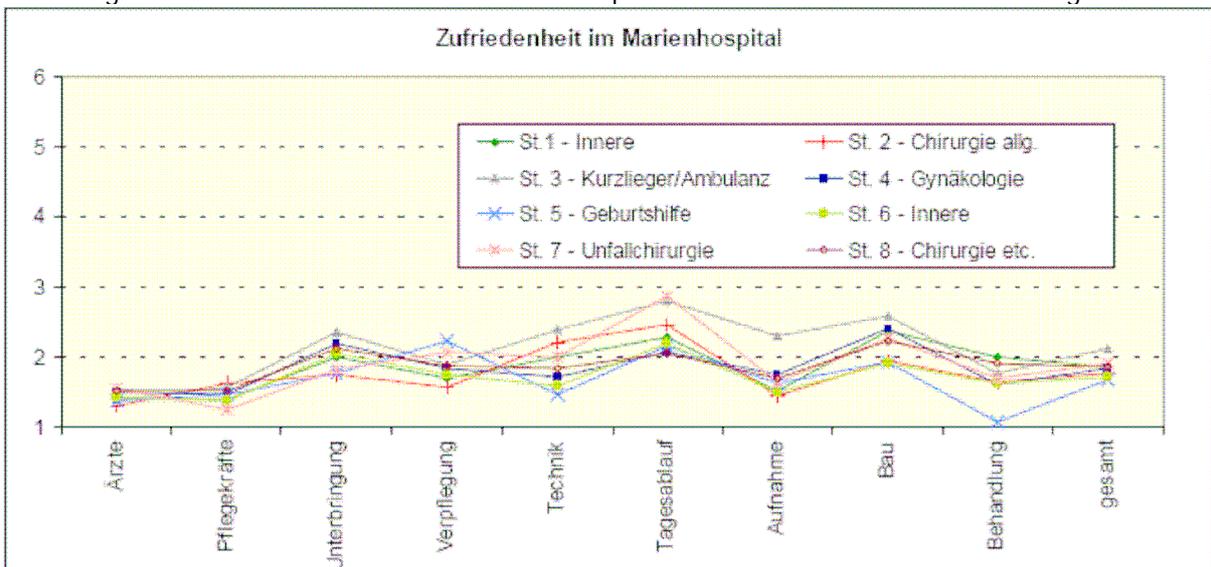
Abb. 10 verdeutlicht die Bewertung der ergriffenen Maßnahmen und Effekte. Der Kurvenzug für Station 6 (Innere) liegt hier mit im besten Bereich zwischen sehr gut und gut. Auch die anderen medizinischen Abteilungen erreichen gute bis sehr gute Werte. Die Verbesserung der Beschwerden wird jedoch auf den Stationen 1 (Innere) und 8 (Chirurgie/ Unfallchirurgie/Schmerztherapie) nur als eher gut bis zufrieden stellend eingeschätzt, wobei im objektiven Sinne zu prüfen wäre, wie sich die behandelten Krankheitsbilder auf den Stationen unterscheiden.

Abbildung 10: Bewertung der Maßnahme und Effekte nach medizinischen Abteilungen



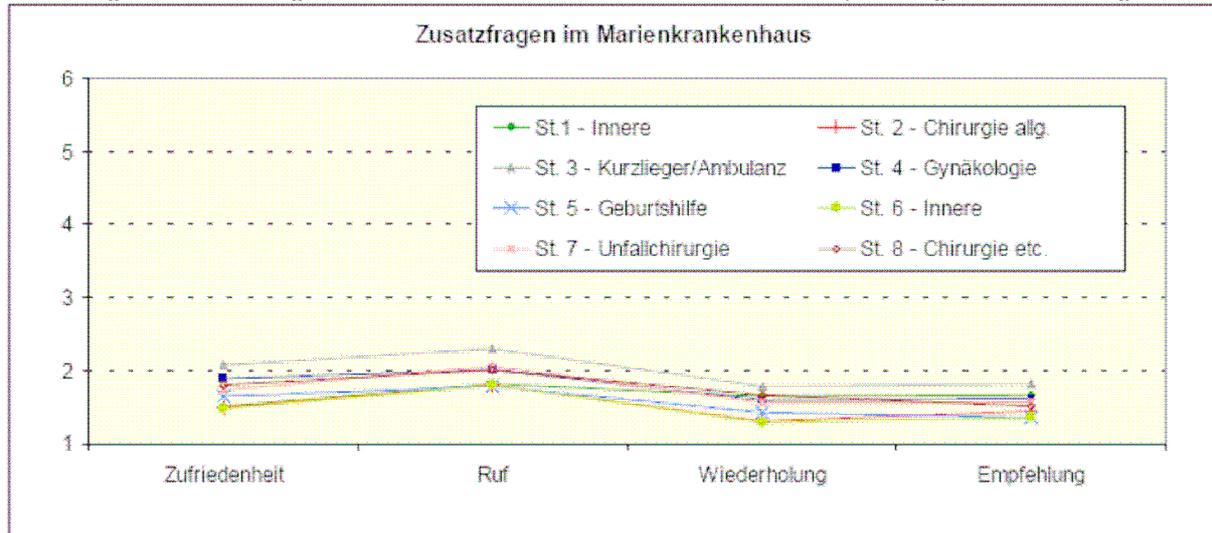
In Abb. 11 werden zur Vervollständigung der Darstellung der Ergebnisse noch einmal die Gesamtbeurteilungen über alle Komponenten grafisch zusammengefasst, wodurch der durchaus positive Gesamttrend verdeutlicht wird. Interessante Differenzen zeigen sich bezüglich des Tagesablaufs und im Bereich Kurzlieger/Ambulanz.

Abbildung 11: Patientenzufriedenheit über alle Komponenten nach medizinischen Abteilungen



Die hier geschilderten Befunde zur Zufriedenheit sollen abschließend um die Befunde zur Bewertung von Ruf, Rückkehrbereitschaft und Weiterempfehlung nach Abteilungen ergänzt werden (vgl. Abb. 12). Wie sich zeigt, wird der Ruf des Krankenhauses auf den Stationen 2 (Chirurgie allgemein), 6 (Innere) und 5 (Geburtshilfe) am besten beurteilt (zwischen sehr gut und gut). Auf diesen Stationen herrscht auch die größte Rückkehr- und Weiterempfehlungsbereitschaft. Station 3 schneidet hier bei allen Aspekten wiederholt nur gut bis zufrieden stellend ab.

Abbildung 12: Bewertung von Ruf, Rückkehrbereitschaft und Weiterempfehlung nach Abteilungen



Wenn man die Befunde zu den Abteilungen zusammenfasst, so ist zunächst festzustellen, dass alle Abteilungen insgesamt auf recht hohem Niveau arbeiten und sehr positive Bewertungen durch die Patienten erfahren. Die Abteilungen werden dabei auf den verschiedenen Komponenten und auch innerhalb dieser Komponenten unterschiedlich bewertet. Insbesondere Station 6 (Innere) erhält auf verschiedenen Komponenten besonders gute Bewertungen. Station 3 (Kurzlieger/Ambulanz) erfährt hingegen insgesamt die ungünstigsten Urteile. Bei Betrachtung der einzelnen Komponenten erscheint es angezeigt, die Unterbringung sowie den Tagesablauf einer Analyse zu unterziehen, um allgemein eine Erhöhung der Patientenzufriedenheit zu erreichen.

Zusammenfassung der Befunde zur Patientenzufriedenheit:

Die überwältigende Mehrheit (ca. 90%) der Patienten stellt dem Marienhospital Arnsberg ein gutes bis sehr gutes Zeugnis aus. Ähnliche Prozentsätze beurteilen den Ruf des Krankenhauses als positiv (83%), empfehlen es weiter (89%) und würden bei Bedarf erneut zurückkehren (91%).

Bei einer Betrachtung der verschiedenen Komponenten fällt auf, dass insbesondere das Personal sehr gute Ergebnisse erzielt. Etwas abfallende Werte zeigen die Komponenten Tagesablauf, Unterbringung und bauliche Gestaltung. Abteilungsabhängig ergeben sich je Komponente und auch innerhalb der einzelnen Aspekte der Komponenten unterschiedliche Werte der Patientenzufriedenheit, d. h. keine der Stationen hebt sich durchgehend von den anderen ab. Insgesamt betrachtet erhalten jedoch die Stationen 5 (Gynäkologie), 6 (Innere) und auch 1 (Innere) vermehrt die besten Werte. Station 3 fällt am häufigsten mit etwas ungünstigeren Bewertungen auf. Vergleicht man die Bewertungen von Kassenpatienten und Privatpatienten, so zeigt sich deutlich, dass Privatpatienten in den meisten Komponenten zufriedener sind als Kassenpatienten. Diese Unterschiede scheinen sich jedoch bei Kassenpatienten dann zu verlieren, wenn sie über eine private Zusatzversicherung verfügen. Unter diesen Bedingungen geben Patienten die besten Zufriedenheitsurteile ab.

Daraus lassen sich folgende Maßnahmenempfehlungen ableiten:

1. Es sollte detaillierter geprüft werden, ob und wie die Tagesstrukturierung für die Patienten auf den unterschiedlichen Stationen verbessert werden kann, wobei nicht auszuschließen ist, dass solche Maßnahmen nur in spezifischer Ausrichtung erfolgreich sein werden.

2. Es sollten gerade im Bereich der Kurzliegerstation Maßnahmen ergriffen werden, um evtl. bestehende Defizite bei Unterbringung und Abläufen zu beseitigen.

3. Unnötige Wartezeiten und Abstimmungsdefizite zwischen Abteilungen sollten über kurzfristige Maßnahmen des Qualitätsmanagements angegangen werden. Entscheidend kommt es dabei darauf an, Ziele exakt zu bestimmen und die Erreichung der Ziele dauerhaft zu dokumentieren.

4. Die positiven Befunde der Patienten mit Zusatzversicherungen verdeutlichen, dass über Maßnahmen nachgedacht werden sollte, auch Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung vermehrt in eine Position zu bringen, in der eine (kostenneutrale) Auswahlmöglichkeit besteht. Die getroffene Auswahl schafft eine positive Bindung und führt zu einer verbesserten Bewertung von Leistungen des Krankenhauses.

D-4.3 Fort- und Weiterbildungen

2006 haben 134 Mitarbeiter an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilgenommen. Bei den Fort- und Weiterbildungen handelt es sich um externe Maßnahmen und diversen Angeboten aus dem Fortbildungskatalog der Bildungsstätte Arnsberger Krankenhäuser.

Dazu kommen die Pflichtfortbildungen für die jeweiligen Berufsgruppen mit den Themen:

- Notfallschulung 1
- Notfallschulung 2
- Strahlenschutzbelehrung
- Datenschutzschulung
- Brandschutzschulung
- Unfallverhütung und Hygiene
- Finanzierung/Kodierung/Dokumentation

Weitere durchgeführte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen einzelner Mitarbeiter bzw. Mitarbeitergruppen:

- Fachlehrgang Technische Sterilisationsassistentin 2
- Repetitorium Intensivmedizin
- Fachkunde Rettungsdienst
- Sonographie Grundkurs
- Strahlenschutz Grundkurs/Spezialkurs
- Führen durch Mitarbeitergespräche
- Grundkurs Palliativmedizin und -pflege
- Ausbildung zur Podologin, Ergänzungsprüfungen
- Qualitätsbeauftragte Hämotherapie
- Ausbildung zur Kodierfachkraft
- Triggerpunkttherapie Teil 1 + 2
- Aufbaukurs Palliativmedizin 1-3 für Ärzte

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Das Marienhospital Arnsberg versucht seine Leistungen kontinuierlich zu verbessern. In zeitlich begrenzten Projekten werden Veränderungen mit den Beteiligten geplant, umgesetzt und bewertet.

2006 wurden nachfolgende Projekte durchgeführt bzw. gestartet (Auszug):

Projekt: Vorbeugung von Hauterkrankungen im Gesundheitswesen

Mit Unterstützung der Landesanstalt für Arbeitsschutz des Landes Nordrhein-Westfalen und des Gemeindeunfallversicherungsverbandes Westfalen-Lippe und weiterer Institutionen, beteiligte sich das

Marienhospital am o.g. Projekt, das in insgesamt 11 Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen durchgeführt wurde.

Durch häufiges waschen und desinfizieren der Hände sowie langes Handschuhtragen wird die Haut des Krankenhauspersonals kontinuierlich belastet. Folge dieser dauernden Hautbelastungen sind zunehmende Hauterkrankungen und Unverträglichkeiten, die im schlimmsten Fall zur Berufsaufgabe führen können. Das Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines Konzeptes zur Vorbeugung von Hauterkrankungen im Gesundheitswesen.

Zu Beginn des Projektes wurde eine Datenerhebung durch schriftliche Befragung der Mitarbeiter, der Arbeitsschutzverantwortlichen und des Betriebsarztes durchgeführt. Anschließend folgte ein „Hautschutztag“, an denen sich alle Mitarbeiter über das Thema Hautschutz und Hautpflege umfassend informieren und beraten lassen konnten. Parallel zum Hautschutztag fanden Begehungen einzelner Arbeitsbereiche statt.

Die Ergebnisse der Befragungen und der Begehungen im Marienhospital führten zu einer deutlichen Sensibilisierung der Mitarbeiter bezüglich des Hautschutzes und zeigte den Verantwortlichen notwendiges Verbesserungspotential auf. Die Erstellung eines umfassenden Konzeptes zur Vorbeugung von Hauterkrankungen wird zurzeit erarbeitet und demnächst den Mitarbeitern vorgestellt.

Projekt: Schaffung einer zentralen Umkleide und Aufstellung eines Bekleidungsautomaten

Die Umkleidemöglichkeiten im Marienhospital waren in den meisten Bereichen nicht in ausreichender Anzahl vorhanden. Des Weiteren wurden im Rahmen der Modernisierung der einzelnen Stationen zugunsten eines Aufnahmезimmers, auf zusätzliche Umkleidemöglichkeiten verzichtet.

Ziel des Projektes war es, einen zentralen Bereich zu finden in dem für alle Mitarbeiter Umkleidemöglichkeiten vorgehalten werden können und der groß genug ist, einen Bekleidungsautomaten aufzunehmen.

Innerhalb des Haupthauses konnte durch Verlegung einzelner Bereiche eine ausreichend große Fläche für eine zentrale Umkleide geschaffen werden. Durch den zusätzlichen Einbau eines Bekleidungsautomaten für ca. 950 Wäscheteile wird eine kontinuierliche Versorgung mit hygienisch einwandfrei aufbereiteter Dienstkleidung für unsere Mitarbeiter sichergestellt.

Projekt: Digitalisierung von Krankenakten

Die Dokumentation eines Krankenhausaufenthaltes wird in der Krankenakte zusammengeführt und zentral archiviert. Die Lagerung der Krankenakten aller Patienten ist sehr raumintensiv und die Bereitstellung zeitintensiv. Ziel des Projektes ist die schrittweise Digitalisierung der Krankenakten der letzten 5 Jahre. Dadurch soll die schnelle Verfügbarkeit der Krankenakten an allen Bildschirmarbeitsplätzen innerhalb kurzer Zeit sichergestellt werden.

Die Krankenakten werden 3 Monate nach der Entlassung der Patienten zur Digitalisierung freigegeben. Die Akten werden nach Überprüfung und Freigabe durch das Marienhospital, vernichtet. Zuvor werden sie auf digitale Speichermedien archiviert.

Durch die Digitalisierung sind Krankenakten vorheriger Krankenhausaufenthalte schnell und sicher verfügbar. Die Akten können an verschiedenen Arbeitsplätzen gleichzeitig begutachtet werden.

Projekt: Mitarbeiter-Gespräche, Mitarbeiter-Beurteilung

Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen führen zu einer stetigen Leistungsverdichtung. Die Anforderungen an unsere Mitarbeiter und die Arbeitsbelastungen steigen. Der Mensch muss als Leistungsträger stärker berücksichtigt werden. Wir sind auf die Leistung unserer Mitarbeiter angewiesen.

Ziel des Mitarbeitergesprächs und der Mitarbeiterbeurteilung ist die Erhaltung, Förderung und Steigerung der Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft jedes einzelnen Mitarbeiters.

Alle Mitarbeiter werden von ihrem direkten Vorgesetzten alle 2 Jahre beurteilt. Der Beurteilung muss zwingend ein Mitarbeitergespräch vorangestellt werden. Für alle Funktions- und Stationsleitungen wurden 2-tägige Fortbildungsveranstaltungen angeboten und auch angenommen.

Projekt: Modul-Schranksystem im Zentral-OP

Die Lagerflächen für Verbrauchsmaterialien im Zentral-OP sind begrenzt und unübersichtlich. Eine wirtschaftliche Bevorratung kann durch das vorhandene System nicht konsequent sichergestellt werden.

Ziel des Projektes war ein gemeinsames Lagersystem für die Anästhesie- und OP-Abteilung in geschlossenen Schränken zur Verfügung zu stellen, das durch zentrale Versorgungsassistenten bestückt wird.

Innerhalb des Zentral-OP's wurde die Versorgungsräume mit geschlossenen Modulschranksystemen ausgestattet. Die Materialien werden nach dem Prinzip von Mindest- bzw. Maximalmengen bestückt. Ist die Mindestmenge erreicht wird der Bestellvorgang ausgelöst. Versorgungsassistenten bestücken das Modulsystem. Die Vorhaltekosten im OP und der Anästhesie sind zurückgegangen. Versorgungsengpässe konnten behoben werden.

Projekt: Elektronische Menüfassung

Die Speiseanforderungen müssen täglich auf speziellen Karten geschrieben und zur Küche weitergeleitet werden. Die Auswahlmöglichkeiten auf diesen Karten ist begrenzt.

Die Speiseanforderung soll digital zur Küche übermittelt werden und die Auswahlmöglichkeiten sollen erweitert werden.

Die Menüfassung erfolgt mittels Palmtops direkt am Patienten. Die Bestellungen werden auf elektronischem Wege zur Küche weitergeleitet. Nachbestellungen und Änderungen können schneller übermittelt werden. Die Qualität der Menüfassung hat sich verbessert.

Projekt: Notfallübung

Um Großschadensereignisse (Massenunfall, Explosion, Brand etc.) adäquat begegnen zu können, wurde der Notfallordner neu überarbeitet. In ihm wird die Vorgehens- und Verhaltensweisen bei Großschadensereignissen beschrieben.

Ziel des Projektes war es, ein Szenario zu simulieren um die Einrichtung der Krankenhaus-einsatzleitung auszulösen und die Telefonkette (Kommunikationskette) in Gang zu setzen. Die Übung sollte den Verbreitungsgrad des Notfallplans und etwaigen Schulungsbedarf aufzeigen.

Mit dem Leiter der Feuerwehr wurde ein Szenario entworfen das insgesamt 7 Stationen, die Anästhesie und die OP-Abteilung miteinbezog. Am frühen Abend ging der Notruf bei der Pforte ein und von dort wurde der Notfallplan in Gang gesetzt.

Die Notfallübung zeigte uns, dass der Notfallplan bekannt ist und die Errichtung der Krankenhaus-einsatzleitung schnell funktionierte. Ebenso waren innerhalb kürzester Zeit ausreichend Mitarbeiter aus verschiedenen Stadtteilen vor Ort. Darüberhinaus zeigte uns die Übung auf, in welchen Bereichen noch Schulungsbedarf besteht.

Weitere Projekte im Berichtsjahr befassten sich mit der Sterilgutversorgung für Dritte, dem Umzug der Gynäkologie/Geburthilfe, der Aufnahme der Urologie, den Arbeitszeiten im ärztlichen Dienst, Labor und Röntgenabteilung, neuer Dienstleister in der Wäscheversorgung, der Auswahl eines geeigneten Visitenwagens für die elektronische Visite, der Neuordnung der medizinischen Kodierung, dem Generalindikator Dekubitus und der Neuerstellung des Transfusionshandbuchs.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Marienhospital Arnsberg hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Im Marienhospital werden regelmäßig interne Audits durchgeführt. Sie dienen der Überwachung des Qualitätsmanagements mit dem Ziel, die Funktion und die Einhaltung der Regeln des Systems zu bestätigen, und aufgetretene Schwachstellen zu beseitigen. Im Berichtsjahr fanden insgesamt 58 interne Audits entsprechend des durch die Betriebsleitung vorgegebenen Auditplans durch die Qualitätsmanagement-Auditoren statt.

Im Mai 2006 und im März 2007 wurden in allen Bereichen des Marienhospital ein externes Überwachungsaudit gem. DIN-EN-ISO 9001:2000 durchgeführt.

Abbildung 13: Zertifikat DIN EN ISO 9001:2000



Anhang

Herausgeber:

Städt. Krankenhaus -Marienhospital- Arnsberg gem. GmbH

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Herr Geschäftsführer Walter Scheiwe

Ansprechpartner:

Prokurist:	Herr Andre Kampmann, Tel.: 02931/870-102
Qualitätsmanagementbeauftragter:	Herr Peter Pammler (Pflegedirektor), Tel.: 02931/870-300
Patientenfürsprecherin:	Frau Erika Hahnwald, Tel.: 02931/10864
Sekretariat der Geschäftsleitung:	Frau Marietheres Schröder, Tel.: 02931/870-101

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

www.marienhospital-arnsberg.de
info@marienhospital-arnsberg.de