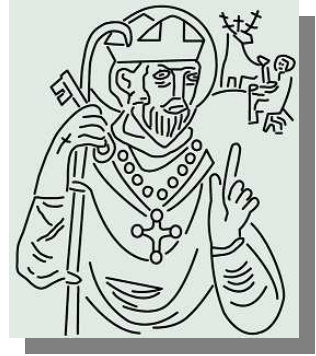


qualitätsbericht 2010



St. Hubertus-Stift GmbH  
Bedburg



## Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	<b>3</b>
<b>A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>4</b>
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	4
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	4
A-3 Standort(nummer) .....	4
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	4
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus.....	4
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	4
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	5
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses ...	5
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	5
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	5
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	6
A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V .....	6
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses.....	6
A-14 Personal des Krankenhauses.....	7
<b>B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b>	<b>9</b>
B-1 Allgemeine Chirurgie .....	9
B-2 Innere Medizin .....	16
<b>C Qualitätssicherung</b> .....	<b>22</b>
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren).....	22
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	27
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	27
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	27
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....	27
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“).....	27
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V .....	27
<b>D Qualitätsmanagement</b> .....	<b>27</b>
D-1 Qualitätspolitik .....	27
D-2 Qualitätsziele.....	30
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	30
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	31
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	31
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	31

## Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die St. Hubertus-Stift GmbH in Bedburg legt für das Jahr 2010 ihren vierten Qualitätsbericht vor und kommt hiermit ihrer Verpflichtung zur Offenlegung der wesentlichen Struktur, Prozess- und Ergebniskennzahlen nach.

Verwaltungsleitung, die leitenden Ärzte, die Pflegedirektion und alle Mitarbeiter sehen in diesem Qualitätsbericht eine geeignete Form, die hohe medizinische und pflegerische Leistungsfähigkeit bei der Erfüllung des Versorgungsauftrages zu dokumentieren. Wir informieren über die Kliniken unseres Hauses sowie über Ausstattung und Behandlungsmöglichkeiten.

Wir berichten über die Durchführung der Projekte zur Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung und der Zusammenarbeit mit allen an der Behandlung beteiligten Einrichtungen.

Wir wünschen uns den Dialog mit interessierten und kritischen Lesern um uns auf dem eingeschlagenen Weg weiterzuentwickeln. Fragen, Anregungen, aber auch Kritik können Sie direkt an uns richten.

Qualität ist für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Auftrag und Aufgabe zugleich.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer Herr Jakob Schall, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht der St. Hubertus-Stift GmbH.

Juli 2011

J. Schall  
Geschäftsführer

Ansprechpartner:

Sr. Gerlinde Bamberger, QM-Koordinatorin

[www.krankenhaus-bedburg.de](http://www.krankenhaus-bedburg.de)  
[info@khs-bedburg.de](mailto:info@khs-bedburg.de)

## **A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Krankenhausname: St. Hubertus-Stift GmbH

Hausanschrift: Klosterstraße  
50181 Bedburg

Telefon: 02272 404-0  
Fax: 02272 404-415

URL: [www.krankenhaus-bedburg.de](http://www.krankenhaus-bedburg.de)  
E-Mail: [info@khs-bedburg.de](mailto:info@khs-bedburg.de)

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

Institutionskennzeichen: 260530739

### **A-3 Standort(nummer)**

Standort: 00

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name: Kirchengemeinde St. Lambertus  
Art: freigemeinnützig

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Lehrkrankenhaus: Nein

### **A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses**

<b>Fachabteilung</b>	<b>Chefarzt</b>
Innere Medizin	Dr. med. Andreas Kramer
Allgemeine Chirurgie	Dr. med. Anton Rausch

## **A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

## **A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses**

"entfällt"

## **A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

- Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)
- Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)
- Bewegungstherapie (MP11)
- Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)
- Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
- Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)
- Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)
- Massage (MP25)
- Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)
- Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)
- Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)
- Schmerztherapie/-management (MP37)
- Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)
- Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)
- Wundmanagement (MP51)
- Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

## **A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

- Aufenthaltsräume (SA01)
- Beschwerdemanagement (SA00)
- Besondere Verpflegung möglich (SA00)
- Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)
- Bibliothek (SA22)
- Cafeteria (SA23)
- Dolmetscherdienste (SA41)
- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03) als kostenpflichtige Wahlleistung
- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)



## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,1
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	2,0

### A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	46,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	6,1	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5,4	ab 200 Stunden Basis

### A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Anzahl
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0

## A-15 Apparative Ausstattung

- 24h-Blutdruck-Messung (AA58)
- 24h-EKG-Messung (AA59)
- 3-D/4-D-Ultraschallgerät (AA62)
- Arthroskop (AA37) Gelenksspiegelung
- Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38) Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
- Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03) Belastungstest mit Herzstrommessung
- Bronchoskop (AA39) (24h-Notfallverfügbarkeit) Gerät zur Luftröhren- und Bronchiespiegelung
- Computertomograph (CT) (AA08) (24h-Notfallverfügbarkeit) Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen Mehrzeilen-CT (16 Zeiler), Doppelkolbeninjektionspumpe
- Defibrillator (AA40) Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen

- Echokardiographiegerät (AA65)
- Endosonographiegerät (AA45) Ultraschalldiagnostik im Körperinneren
- Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit) Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- Konventioneller Röntgenarbeitsplatz mit der Möglichkeit der Ganzbeinaufnahme im Stehen (AA00)
- Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie (AA52) (24h-Notfallverfügbarkeit) Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen
- Laparoskop (AA53) Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
- Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
- Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit) Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)
- Transösophageale Echokardiographie (AA00)

## **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

### **B-1 Allgemeine Chirurgie**

#### **B-1.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie**

Visceralchirurgie und Unfallchirurgie sowie Endoprothetik

##### **Behandlungsangebot:**

Die chirurgische Abteilung umfasst 30 Betten einschließlich 2 Intensivbetten auf der interdisziplinären Intensivstation. Es wird eine Notfallambulanz rund um die Uhr vorgehalten. Zusätzlich werden die Patienten in einer Indikationsprechstunde beraten und behandelt.

Behandlung und Begutachtung von Arbeitsunfällen.

Es steht zur Diagnostik eine digitale Röntgenanlage, Computertomographie und Sonographie zur Verfügung.

Zum Einsatz kommen modernste OP-Verfahren, wie endoskopisch abdominalchirurgische Eingriffe, minimalinvasive Gelenkeingriffe, Implantation von Netzen bei Hernien und Gelenkimplantate für Hüfte, Knie und Schulter. Einzelne OPs sind auch ambulant durchführbar.

##### **Behandlungsspektrum**

- Endokrine Chirurgie mit Schilddrüse und Nebenschilddrüse.
- Hernienchirurgie, . Bauchdeckenbrüche, Schenkelbrüche
- Weichteilchirurgie bei Abszessen und Tumoren
- Gallenblasen und Gallenwegoperationen
- Operationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Magens
- Varizenchirurgie, auch ambulant
- Operationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Dün- und Dickdarmes
- Diagnostische und Therapeutische Bauchspiegelungen und laparoskopische Appendektomie
- Lösung von Verwachsungen und Entfernung kleiner Tumoren
- Proktologische Operationen: z.B. Hämorrhoiden, Analfisteln, Abszesse und kleine Tumore
- Mehrfachverletzungen mit Intensivbehandlung
- Arthroskopie (Gelenkspiegelung) aller großen Gelenke einschließlich arthroskopischer Operationen und Bandersatzoperationen
- Künstlicher Gelenkersatz (Knie-, Hüft- und Schulter-endoprothese),
- Operative und nicht operative Bruchbehandlung am gesamten Skelett.
- Operative Brustkorb-, Wirbelsäulen- und Beckenverletzungen werden zielgerichtet verlegt.
- Handchirurgie und Weichteilchirurgie
- Kinderchirurgie
- Korrekturingriffe zur Verkürzung und Achs-Änderung an Gliedmaßen
- Schmerzbehandlung bei degenerativen Wirbelsäulen-Erkrankungen
- Arbeitsunfälle
- Rehabilitation
- Begutachtung

##### **Unsere Stärken**

### **Minimalinvasive Chirurgie**

Operative Behandlung der Gallenblase, der Blinddarmerkrankung, der Verwachsung und des Bauchdecken- und Zwerchfellbruches über Schlüssellochzugänge so dass eine schnellere und bessere postoperative Erholung möglich ist.

### **Bauchdeckenbrüche**

Es werden speziell geformte Netze zum Verschluss der Hernie eingesetzt. Hierbei handelt es sich um offene, kleine Schnitte mit gezielter Verstärkung der Bauchdecke ohne Spannung, oder endoskopische Platzierung hinter der Bauchdecke. Teilweise ambulant möglich.

### **Arthrose-Behandlung**

Behandlung des Gelenkverschleißes (Arthrose) besonders im Alter durch gelenkerhaltende Eingriffe, die in der Regel arthroskopisch durchgeführt werden können. Reparatur kleinerer Knorpeldefekte im Kniegelenk und Achsfehlstellung. Resektion oder Fixation bei Meniskusläsionen. Subacromiale Dekompression an der Schulter bei Sehnenengpass-Syndromen.

### **Endoprothetischer Gelenkersatz**

Teilweiser oder totaler Ersatz des Hüft- oder Kniegelenks bei stark fortgeschrittener Arthrose durch eine Endoprothese. Verwandt werden in unserem Hause modernste Implantate die sowohl zementiert als auch zementfrei eingesetzt werden können.

Bei der Hüft- und Knieendoprothetik wird die komplette Betreuung von der Eigenblutspende über intensive Krankengymnastik bis zur Nachsorge in unserem Hause auf höchstem Standard geboten.

### **Fußchirurgie**

Operative Therapie von Fehlstellungen von Verschleißerscheinungen des Fußskeletts wie Hallux valgus, Hammerzehe, Spreizfuß und andere.

Fachabteilung:

Allgemeine Chirurgie

Art:

Hauptabteilung

Chefarzt:

Dr. med. Anton Rausch

Ansprechpartner:

Sekretariat Frau Sonja Lesmeister

Hausanschrift:

Klosterstraße  
50181 Bedburg

Telefon:

02272 404-131

Fax:

02272 404-135

URL:

[www.krankenhaus-bedburg.de](http://www.krankenhaus-bedburg.de)

E-Mail:

[chirurgie@khs-bedburg.de](mailto:chirurgie@khs-bedburg.de)

## B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie

- Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
- Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)

## B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie

Im Teil A-9 sind medizinisch-pflegerische Leistungsangebote für das Gesamthaus aufgeführt.

## B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie

Im Teil A-10 sind nicht-medizinische Serviceangebote für das Gesamthaus aufgeführt.

## B-1.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 1211

### B-1.6 Diagnosen nach ICD

#### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	118	Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose
2	M17	82	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M16	67	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	M54	66	Rückenschmerzen
5	K80	58	Gallensteinleiden
6	S72	55	Knochenbruch des Oberschenkels
7	S82	44	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	S00	43	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
9	R10	39	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
10	S52	38	Knochenbruch des Unterarmes

## B-1.7 Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	208	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-800	87	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	5-820	84	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
4	5-822	73	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
5	5-784	64	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
6	8-836	56	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
7	5-783	55	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
8	8-840	54	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
9	5-511	53	Operative Entfernung der Gallenblase
10	3-607	50	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel

## B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgische Ermächtigungsambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Auf Überweisung von zugelassenen Fachärzten für Chirurgie und Orthopädie konsiliarische Beratung und erforderlichenfalls Untersuchung des überwiesenen Patienten.

<b>Chirurgische Privatambulanz</b>	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Behandlung chirurgischer Erkrankungen (Privat und Selbstzahler)

<b>Chirurgische Notfallambulanz</b>	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Diagnostik und Behandlung chirurgischer Notfälle

<b>Chirurgische Ambulanz</b>	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	<p>Das Krankenhaus kann bei Verordnung von Krankenhausbehandlung Versicherte in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung)</li> <li>- im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).</li> </ul>

<b>BG-Ambulanz</b>	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	<p>Arbeitsunfälle werden rund um die Uhr in der chirurgischen Ambulanz versorgt und wenn erforderlich stationär weiterbehandelt.</p> <p>Nach Abschluss der stationären Behandlung oder bei Wiedervorstellungen werden Patienten in unserer BG-Ambulanz weiter betreut.</p>

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	218	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	51	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-810	36	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
4	5-530	30	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
5	5-811	24	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
6	5-841	17	Operation an den Bändern der Hand
7	5-790	16	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-399	13	Sonstige Operation an Blutgefäßen
9	5-859	8	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
10	5-865	8	Operative Abtrennung (Amputation) von Teilen des Fußes oder des gesamten Fußes

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja  
 Stationäre BG-Zulassung: Ja

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	5,0
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

### **Fachexpertise der Abteilung**

- Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- Proktologie (ZF34)
- Manuelle Medizin/Chirotherapie (ZF24)

### **B-1.11.2 Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,8	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,9	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,7	ab 200 Stunden Basis

### **Pflegerische Fachexpertise der Abteilung**

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Operationsdienst (PQ08)

### **B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal**

Im Teil A-14.3 ist das spezielle therapeutische Personal für das Gesamthaus aufgeführt.

## B-2 Innere Medizin

### B-2.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Die Abteilung für Innere Medizin deckt die ortsnahe Grundversorgung der Bevölkerung in Bezug auf Erkrankungen der inneren Organe komplett ab.

Das heißt:

- Erkrankung des Herzens und Kreislaufleiden,
- Lungenerkrankung,
- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber, der Bauchspeicheldrüse,
- Erkrankungen der Gefäße (z. B. tiefe Beinvenenthrombosen, Schlaganfälle),
- Nierenerkrankungen,
- Schilddrüsenerkrankungen,
- Stoffwechselliden (z. B. Zuckerkrankheit), Erkrankungen des Blutes und Infektionskrankheiten

können bei uns diagnostiziert und behandelt werden.

Hierzu werden die folgenden diagnostischen Maßnahmen vorgehalten:

- Ruhe-EKG,
- Belastungs-EKG,
- Langzeit-EKG,
- Langzeit-Blutdruckmessung,
- Ultraschall des Herzens vom Brustkorb und von der Speiseröhre aus,
- Ultraschall des Herzens unter Belastung,
- Lungenfunktion und Blutgasanalyse,
- Lungenspiegelung mit ggf. Probenentnahme,
- Röntgen des Brustkorbes,
- Ultraschall der Bauchorgane,
- Röntgen des Bauches,
- Röntgen des Dickdarms mit Kontrastmittel,
- Speiseröhren-/Magen-/Zwölffingerdarmspiegelung mit ggf. Polypenentfernung bzw. Probenentnahme,
- Dickdarmspiegelung und des letzten Teils des Dünndarms mit ggf. Probenentnahme und/oder Polypenentfernung,
- Gummibandligaturen bei Speiseröhrenkrampfadern,
- Leberpunktion,
- Ultraschall- und Flussbestimmung der Blutgefäße an Hals, Armen und Beinen,
- Schilddrüsenultraschall,
- Knochenmarkpunktion
- Lungenfellwasserpunktionen
- Bauchwasserpunktionen

Für schwerstkranke Patienten stehen 4 Intensivbetten auf der interdisziplinären Intensivstation mit der Möglichkeit der maschinellen Beatmung, der Dauerregistrierung von EKG, der blutigen und nichtblutigen Blutdruckmessung, der zentralen Venendruckmessung, sowie der blutigen und nicht blutigen Sauerstoffsättigungsmessung zur Verfügung.

Bei Herzrhythmusstörungen wie Vorhofflimmern oder Vorhofflattern können diese durch EKG-geführte biphasische Defibrillation in den normalen Herzrhythmus überführt werden.

Außerdem besteht die Möglichkeit der Durchführung einer Computertomographie des Schädels, der Brust- und Bauchorgane mit teleradiologischer Befundung.

Zur weiteren Abrundung einer soliden Grundversorgung stellt die innere Abteilung jeden 2. Tag den Notarzt im Wechsel mit der chirurgischen Abteilung, um die notfallmäßige Versorgung bereits Zuhause vor Ort einleiten zu können.

Internistische Patienten können bei Bedarf auf der interdisziplinären Intensivstation des Hospitals intensivmedizinisch betreut werden.

Fachabteilung:	Innere Medizin
Art:	Hauptabteilung
Chefarzt:	Dr. med. Andreas Kramer
Ansprechpartner:	Sekretariat Frau Edith Wiegand
Hausanschrift:	Klosterstraße 50181 Bedburg
Telefon:	02272 404-151
Fax:	02272 404-155
URL:	<a href="http://www.krankenhaus-bedburg.de">www.krankenhaus-bedburg.de</a>
E-Mail:	<a href="mailto:innere@khs-bedburg.de">innere@khs-bedburg.de</a>

### **B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin**

- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
- Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)

### **B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin**

Im Teil A-9 sind medizinisch-pflegerische Leistungsangebote für das Gesamthaus aufgeführt.

### **B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin**

Im Teil A-10 sind nicht-medizinische Serviceangebote für das Gesamthaus aufgeführt.

### **B-2.5 Fallzahlen der Innere Medizin**

Vollstationäre Fallzahl: 1957

## B-2.6 Diagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	169	Herzschwäche
2	I10	123	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	K29	97	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
4	I48	74	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	R55	74	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
6	J44	65	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
7	I21	63	Akuter Herzinfarkt
8	J22	57	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet
9	K52	51	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
10	I20	46	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris

## B-2.7 Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	410	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	8-930	384	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	3-200	315	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	8-800	148	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	1-650	146	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
6	8-831	94	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
7	8-854	91	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
8	1-440	79	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	8-931	78	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
10	3-225	69	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Internistische Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Behandlung internistischer Erkrankungen (Privat und Selbstzahler)

Internistische Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Diagnostik und Behandlung internistischer Notfälle

<b>Internistische Ambulanz</b>	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	<p>Das Krankenhaus kann bei Verordnung von Krankenhausbehandlung Versicherte in medizinisch geeigneten Fällen ohne Unterkunft und Verpflegung behandeln, um</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Erforderlichkeit einer vollstationären Krankenhausbehandlung zu klären oder die vollstationäre Krankenhausbehandlung vorzubereiten (vorstationäre Behandlung)</li> <li>- im Anschluss an eine vollstationäre Krankenhausbehandlung den Behandlungserfolg zu sichern oder zu festigen (nachstationäre Behandlung).</li> </ul>

### **B-2.9      Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

"entfällt"

### **B-2.10      Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:      Nein  
Stationäre BG-Zulassung:                                      Nein

### **B-2.11      Personelle Ausstattung**

#### **B-2.11.1    Ärzte und Ärztinnen**

	<b>Anzahl</b>
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7,1
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

### **Fachexpertise der Abteilung**

- Innere Medizin (AQ23)
- Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)

### B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	22,7	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,2	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	3,7	ab 200 Stunden Basis

#### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)

### B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Im Teil A-14.3 ist das spezielle therapeutische Personal für das Gesamthaus aufgeführt.

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Ambulant erworbene Pneumonie	37	100,0
Cholezystektomie	55	100,0
Pflege: Dekubitusprophylaxe	305	100,0
Gynäkologische Operationen	<= 5	0,0
Herzschrittmacher-Implantation	<= 5	0,0
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	64	100,0
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	<= 5	75,0
Hüftgelenknahe Femurfraktur	36	100,0
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	72	100,0
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	<= 5	100,0
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	<= 5	0,0

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

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler/ Nenner	Kommentar/Erläuterung der BQS/LQS
Cholezystektomie: Eingriffsspezifische Komplikationen	220	8 =	0,0 - 6,1 %	0,0 %	0 / 59	
Cholezystektomie: Letalität	228	2 =	0,0 - 9,5 %	1,7 %		
Cholezystektomie: Reinterventionensrate	227	8 =	0,0 - 9,5 %	0,0 %	0 / 37	
Dekubitus: Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4	2264	9 =	entfällt	0,0 Fälle	0 / 201	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Dekubitus: Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4	2118	8 =	entfällt	0,0 Fälle	0 / 292	
Dekubitus: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	2116	9 =	0,0 - 1,3 %	0,0 %	0 / 292	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Dekubitus: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	11741	9 =	entfällt	0,0	entfällt	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Dekubitus: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	11732	9 =	entfällt	0,0	entfällt	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Dekubitus: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	11733	8 =	entfällt	0,0 %	entfällt	
Dekubitus: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	11742	8 =	entfällt	0,0 %	entfällt	
Dekubitus: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	2117	9 =	0,0 - 1,3 %	0,0 %	0 / 292	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: Endoprothesenluxation	451	8 =	0,0 - 5,5 %	0,0 %	0 / 65	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation:	449	8 =	0,0 - 8,5 %	1,5 %		

<b>Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Fraktur</b>						
<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: Indikation</b>	1082	8 =	82,8 - 97,5 %	92,3 %	60 / 65	
<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: Letalität</b>	457	0 =	0,0 - 8,5 %	1,5 %		
<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>	265	8 =	94,5 - 100,0 %	100,0 %	65 / 65	
<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: Postoperative Beweglichkeit</b>	2223	8 =	91,5 - 100,0 %	98,5 %	64 / 65	
<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: Postoperative Wundinfektion</b>	452	8 =	0,0 - 5,5 %	0,0 %	0 / 65	
<b>Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation: Reoperationen wegen Komplikation</b>	456	8 =	0,3 - 10,9 %	3,1 %		
<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel: Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Fraktur</b>	463	8 =	0,0 - 70,8 %	0,0 %		
<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel: Indikation</b>	268	8 =	29,2 - 100,0 %	100,0 %		
<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel: Letalität</b>	471	8 =	0,0 - 70,8 %	0,0 %		
<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel: Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>	270	8 =	29,2 - 100,0 %	100,0 %		
<b>Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel: Reoperationen wegen Komplikation</b>	470	8 =	0,0 - 70,8 %	0,0 %		
<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Endoprothesenluxation</b>	2270	8 =	0,0 - 17,7 %	0,0 %	0 / 19	
<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Letalität</b>	2276	9 =	0,1 - 26,1 %	5,3 %		Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Letalität</b>	2279	8 =	0,0 - 18,6 %	0,0 %	0 / 18	
<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Letalität</b>	2278	8 =	0,1 - 26,1 %	5,3 %		

<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Letalität</b>	2277	9 =	0,0 - 46,0 %	0,0 %	0 / 6	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.
<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Postoperative Wundinfektion</b>	2274	8 =	0,0 - 9,5 %	0,0 %	0 / 37	
<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Präoperative Verweildauer</b>	2266	8 =	0,5 - 18,5 %	5,4 %		
<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur: Reoperation wegen Komplikation</b>	2268	8 =	0,0 - 9,5 %	0,0 %	0 / 37	
<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel: Indikation</b>	295	9 =	2,5 - 100,0 %	100,0 %		Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel: Letalität</b>	476	9 =	0,0 - 97,5 %	0,0 %		Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel: Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>	292	9 =	2,5 - 100,0 %	100,0 %		Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
<b>Knie-Endoprothesenwechsel und –komponentenwechsel: Reoperation wegen Komplikation</b>	475	9 =	0,0 - 97,5 %	0,0 %		Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.
<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Indikation</b>	276	8 =	95,1 - 100,0 %	100,0 %	73 / 73	
<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Letalität</b>	472	8 =	0,0 - 4,9 %	0,0 %	0 / 73	
<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Postoperative Beweglichkeit</b>	10953	8 =	95,1 - 100,0 %	100,0 %	73 / 73	
<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Postoperative Beweglichkeit</b>	2218	8 =	95,1 - 100,0 %	100,0 %	73 / 73	
<b>Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Reoperationen wegen Komplikation</b>	290	8 =	0,0 - 4,9 %	0,0 %	0 / 73	
<b>Pneumonie: Antimikrobielle Therapie</b>	2009	8 =	90,7 - 100,0 %	100,0 %	38 / 38	
<b>Pneumonie: Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien</b>	2028	8 =	83,8 - 100,0 %	100,0 %	21 / 21	

<b>Pneumonie: Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie</b>	2005	8 =	91,2 - 100,0 %	100,0 %	40 / 40	
<b>Pneumonie: Frühmobilisation</b>	2013	8 =	73,5 - 100,0 %	100,0 %	12 / 12	
<b>Pneumonie: Krankenhaus-Letalität</b>	11879	8 =	0,0 - 46,0 %	0,0 %	0 / 6	
<b>Pneumonie: Krankenhaus-Letalität</b>	11880	2 =	8,2 - 41,0 %	21,4 %	6 / 28	
<b>Pneumonie: Krankenhaus-Letalität</b>	11881	8 =	0,0 - 52,2 %	0,0 %		
<b>Pneumonie: Verlaufskontrolle CRP / PCT</b>	2015	8 =	89,7 - 100,0 %	100,0 %	34 / 34	

## C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V

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

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

"entfällt"

## C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

"entfällt"

## C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	73

## C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

"entfällt"

## C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	7,0
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	3,0
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben	2,0

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Das St. Hubertus-Stift in Bedburg ist ein Krankenhaus der Grundversorgung für die Stadt Bedburg und das Bedburger Land. Träger ist der Klinikverbund Erft (KVE) GmbH. Das Hospital steht allen Menschen offen, die medizinischer Behandlung und Hilfe bedürfen - unabhängig von sozialer Stellung, Religion, Konfession oder Herkunft. Seine ärztlichen und pflegerischen Leistungen sind von anerkanntem Rang, sein Bestand als unverzichtbarer Teil der stationären Krankenversorgung ist durch die Aufnahme in die Landeskrankenhausplanung gesichert.

Anliegen des Trägers ist es - über die kompetente medizinische Behandlung durch die Ärzte und die medizinische Pflege hinaus - durch tätige Fürsorge, Achtung vor dem Leben und der Gesundheit kranker und pflegebedürftiger Menschen ein gelebtes Zeichen für Nächstenliebe in der Nachfolge Christi zu setzen.

Unsere Handlungsweise und unsere Einstellung gegenüber den Patienten sollen deswegen immer den bewussten oder unbewussten Bedürfnissen der Patienten gerecht werden. Das setzt Offenheit, Achtung und Verantwortungsgefühl voraus. Wir respektieren das Selbstbestimmungsrecht der Patienten, ihre Präferenzen und ihre Lebensweise. Alles Handeln soll geprägt sein von dem Verständnis für die Erschütterung der sozialen Stellung, des persönlichen Selbstverständnisses und der spirituellen Not, die mit Krankheit einhergeht.

Das Leistungsspektrum ist zugeschnitten auf eine wohnortnahe Grund- und Notfallversorgung von Patienten der Stadt Bedburg und des Bedburger Landes (Rhein-Erft-Kreis) mit Erkrankungen, bei denen eine Versorgung im häuslichen Bereich nicht möglich ist: Auf Einweisung der behandelnden Ärzte und Ärztinnen hin oder im Notfall übernimmt das Krankenhaus die Diagnostik und Therapie bei internistischen und chirurgischen Erkrankungen, die intensivmedizinische Überwachung und Pflege, besonders bei mehrfach erkrankten älteren Menschen und chronischen Leiden.

Als Portalklinik des St. Katharinen-Hospitals in Frechen erhalten die Hilfe suchenden Patienten Zugang zu Versorgungsleistungen, die weit über die Möglichkeiten eines Krankenhauses vergleichbarer Größe hinausreichen. Die Patienten werden nach Erstversorgung in der Notaufnahme, orientierender Diagnostik und Stabilisierung direkt in das erforderliche spezialisierte Behandlungszentrum weiterleitet. Das Krankenhaus nimmt Patienten nach der speziellen Diagnostik oder Therapie zurück zur ortsnahen Nachbehandlung.

Die Stärken des Stiftes sind die zentrale Lage in der Stadt mit guter Erreichbarkeit (kostenlose Parkplätze), die wohnortnahe Versorgung, die Überschaubarkeit der persönlichen Bezüge zu Ärzten und Pflegenden, die auf die speziellen Bedürfnisse des chronisch und mehrfach kranken älteren Menschen eingestellte Pflege, der Erhalt der Kontinuität der Behandlung von der notfallmäßigen Aufnahme, kompetenten Erstversorgung, Behandlung im Hause, Weiterleitung an kompetente spezialisierte Fachabteilungen der Region ("Lotsenfunktion") bis hin zur Sicherung der häuslichen Versorgung durch Sozialdienst und häusliche Pflege.

Das Stift verfügt über eine kompetente und versierte Anästhesieabteilung und sechs interdisziplinär geführte Intensivbetten.

Das Stift ist über seine Notaufnahme rund um die Uhr für alle Hilfe und Rat suchenden Patienten und ärztliche Kollegen erreichbar. Die Ärzte beteiligen sich mit dem Notarztwagen am Rettungsdienst.

Viele kleinere Operationen können im Stift auch ambulant durchgeführt werden.

Das Stift arbeitet eng mit dem St. Katharinen-Hospital in Frechen zusammen. Gute Verbindungen bestehen zu den Universitätskliniken in Aachen, Bonn und Köln, dem berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus in Duisburg und anderen Krankenhäusern der Region.

Ein junges Chefarzt-Team hat in den letzten Jahren innovative Behandlungsverfahren neu aufgebaut und unterhält ein eng geknüpftes Kompetenznetz durch Fortbildung, aktuelle wissenschaftliche Information und Nutzung der Telemedizin.

Um dem Anspruch gerecht zu werden, ein "gutes Hospital" zu sein, gestalten wir unsere Krankenhausleistungen so, dass sie den Bedürfnissen unserer Patienten und ihrer Angehörigen, den Erwartungen der uns vertrauenden Ärzte und der Kostenträger gerecht werden.

Dafür orientieren wir uns

- bei den diagnostischen und therapeutischen Behandlungsverfahren am Stand der Wissenschaft und ärztlichen Kunst,
- bei der Auswahl angemessener Behandlungsverfahren an den Präferenzen und dem Willen der Patienten und ihren Bedürfnissen, wie sie von ihnen geäußert und aus ärztlicher Sicht erkannt werden,
- bei der Durchführung an der besonderen Sorgfaltspflicht, die dem Arzt durch die Regeln der ärztlichen Kunst und seine Berufspflichten auferlegt sind,
- bei der Pflege an einem ganzheitlichen Verständnis für die Bedürfnisse des gesunden und kranken Menschen, am Respekt vor den Wünschen und Eigenheiten der Menschen und an der Diskretion über den intimen Lebensbereich der uns an-vertrauten Menschen,
- bei der Gestaltung der Leistungserbringung an den Anforderungen eines umfassenden Qualitätsmanagements mit den Elementen Qualitätsplanung, -lenkung, -prüfung und -verbesserung im Sinne der "Guten Hospital-Praxis" (GHP®),
- an Gesetzen, Verordnungen, fachlichen Weisungen, Richtlinien, klinischen Leitlinien und technischen Regeln (Normen),
- an den Bedürfnissen der Mitarbeiter hinsichtlich beruflicher Laufbahn und persönlicher Entwicklung,
- an einer verständlichen Darstellung unserer Leistungen nach außen und innen,
- an der spirituellen Bedeutung von Gesundheit, Leben, Leiden und Tod durch aktive Seelsorge.

## **D-2 Qualitätsziele**

Gute Krankenhausleistungen müssen wirksam, sicher und annehmbar sein, sie müssen zuverlässig und stabil erbracht werden. Das St. Hubertus-Stift stellt sich der Herausforderung, für seine Leistungsfähigkeit den Nachweis zu erbringen und Belege für die "kundengerechte" Leistungserbringung vorzulegen. Es bedient sich dabei eines umfassenden QM-Systems nach dem Stand von Wissenschaft und Technik (DIN EN ISO 9001) in der Interpretation der "Guten Hospital-Praxis" (GHP®). Das QM-System integriert die meist gesetzlich geforderten Nachweise für Strahlenschutz, Hygiene, Transfusion, Gerätesicherheit, Arbeitsschutz usw.).

Die Elemente Patientenorientierung, Mitarbeiter, Verantwortung des Managements, Beschaffung, Dienste, Kommunikation und Dokumentation, Information, Analyse, Prüfung und Verbesserung werden durch ausführliche Regelungen ausgestaltet.

Das QM-System soll die Zusammenarbeit mit den Partnern des Stiftes erleichtern. Von großem Vorteil ist, dass sich auch das St. Katharinen-Hospital Frechen und das Klinikum der Universität zu Köln an dem hier gewählten QM-System orientieren.

Das QM-System wird umfassend gestaltet in dem Sinne, dass es alle Abteilungen und Bereiche gleichermaßen umfasst und alle für notwendig erachteten Elemente enthält. Eine direkt an die Qualitätsverantwortlichen in der Betriebsleitung berichtende QM-Koordination ist eingerichtet. Diese Stelle prüft regelmäßig die Konformität der Abläufe, einschließlich derjenigen der medizinischen Leistungserbringung.

Das Stift stellt sich der Bewertung durch einen "unabhängigen Dritten" (Zertifizierung). Eine Zertifizierung nach DIN ISO 9001 wird für das Jahr 2011 angestrebt.

## **D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements**

Das St. Hubertus-Stift richtet ein QM-System nach DIN-Anforderung ein. Als Interpretation der Norm dient dem Hospital die "Gute Hospital-Praxis 2011" des IQ Instituts für Qualität-Systeme in Medizin und Wissenschaft in Hamburg (<http://www.iq-institut.de/gute-hospital-praxis-ghp%C2%AE/>)

Im Verlaufe des Projektes wurden die bereits vorhandenen Subsysteme Hygiene, Arbeitssicherheit, Strahlenschutz und Gerätesicherheit aktualisiert und vervollständigt. Im weiteren Verlauf wurden die Kapitel Auftrag und Vision, Behandlungsablauf, Krankenhausleitung, Informationswesen und Analyse, Prüfung und Verbesserung mit vielen Verfahrensanweisungen konkretisiert. Über ein Content-Management-System (CMS) sind die Dokumente allen Mitarbeitern zugänglich.

Als Qualitätsmanagementverantwortlicher in der Leitung wurde der Ärztliche Direktor benannt. Die QM-Koordination liegt beim IQ Institut für Qualität-Systeme.

Das Stift beteiligt sich an allen verbindlichen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V. Die Berichte der landes- und bundesweiten

Vergleichsstatistik werden in den Abteilungen diskutiert. Korrekturmaßnahmen werden - soweit erforderlich - über die Leitungsebene ergriffen.

#### **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Unter Leitung des Geschäftsführers Herrn J. J. Schall tritt die Betriebsleitung bei Bedarf als Lenkungsgruppe für das Qualitätsmanagement zusammen. Zu einzelnen Themen werden Projektgruppen gebildet.

Die QM-Koordination wurde der IQ Institut für Qualität-Systeme in Medizin und Wissenschaft GmbH in Hamburg übertragen.

Das QM-Handbuch mit Verfahrensanweisungen und Formblättern ist über ein CMS aktuell und revisionssicher zugänglich. Schulungskonzepte wurden erarbeitet und in einzelnen Themen umgesetzt.

#### **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

##### **Medizin-Controlling**

Für Fallmanagement, fortlaufende Codierung und Prüfung der Leistungsstabilität wurde eine Stelle für Medizincontrolling eingerichtet.

##### **Überarbeitung der Pflegestandards**

Die Pflegestandards im St. Hubertus-Stift wurden überarbeitet und mit denen des St. Katharinen-Hospitals harmonisiert und fortgeschrieben wie z.B. Fixierung eines Patienten im Bett, Wundmanagement, einholen einer Betreuungsvollmacht.

##### **Funktion Portal-Klinik**

Für einige Behandlungsanlässe wurden Musterabläufe erstellt und mit dem St. Katharinen-Hospital abgestimmt, um eine schnelle und ungestörte Zusammenarbeit oder Weiterführung der Behandlung sicherzustellen. Die telemedizinische Übertragung von Röntgen-Bildern, insbesondere CT-Bilder wurde realisiert. Das IT-Netz wurde mit dem St. Katharinen-Hospital verbunden

#### **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Auf die Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V wird verwiesen. Neben diesen Indikatoren werden krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität in der Anästhesie (Auswertung der Narkoseprotokolle) und in der Hygiene (Infektionsstatistik) erhoben und ausgewertet.

Die Zertifizierung des Krankenhauses nach DIN ISO 9001 wird für 2011 angestrebt.

Teilbereiche werden durch einen unabhängigen Auditor geprüft.