

heilen, pflegen, da sein ...

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das
Berichtsjahr 2010

Erstellungsdatum: 04.07.2011



Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch GmbH
Hauptstraße
26452 Sande

Tel. 04422 80-0
Fax 04422 80-1017
verwaltung@sanderbusch.de

www.sanderbusch.de

Geschäftsführer
Leitung Betriebswirtschaft/Prokurist
Ärztlicher Direktor
Leitung Pflegedienst

Herr F. Germeroth
Herr B. Boelsen
Herr Prof. Dr. W.-J. Mayet
Frau K. Bünning

Stand: Juli 2011

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Vorwort..... | 8 |
| Einleitung | 10 |
| A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses | 12 |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses | 13 |
| A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses | 13 |
| A-3 Standortnummer | 13 |
| A-4 Name und Art des Krankenhausträgers..... | 13 |
| A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus | 13 |
| A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses | 13 |
| A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie (entfällt) | 14 |
| A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses..... | 14 |
| A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses..... | 19 |
| A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses | 20 |
| A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses..... | 21 |
| A-11.1 Forschungsschwerpunkte (entfällt)..... | 21 |
| A-11.2 Akademische Lehre | 21 |
| A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen | 21 |
| A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V.. | 21 |
| A-13 Fallzahlen des Krankenhauses | 21 |
| A-14 Personal des Krankenhauses | 22 |
| A-14.1 Ärzte und Ärztinnen..... | 22 |
| A-14.2 Pflegepersonal..... | 22 |
| A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal..... | 22 |
| A-15 Apparative Ausstattung | 23 |
| B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen | 24 |
| B 1.1 <i>Innere Medizin</i> | 25 |
| B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung | 26 |
| B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt) | 26 |
| B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt) | 27 |
| B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung | 27 |
| B-1.6 Diagnosen nach ICD..... | 27 |

| | | |
|----------|--|----|
| B-1.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 27 |
| B-1.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt) | 27 |
| B-1.7 | Prozeduren nach OPS | 28 |
| B-1.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 28 |
| B-1.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren..... | 28 |
| B-1.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 28 |
| B-1.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt) | 29 |
| B-1.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft. | 29 |
| B-1.11 | Personelle Ausstattung | 29 |
| B-1.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 29 |
| B-1.11.2 | Pflegepersonal..... | 30 |
| B-1.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 30 |
| B-2.1 | <i>Allgemeine Chirurgie</i> | 31 |
| B-2.2 | Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung | 32 |
| B-2.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt) | 32 |
| B-2.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt) | 32 |
| B-2.5 | Fallzahlen der Fachabteilung | 32 |
| B-2.6 | Diagnosen nach ICD..... | 33 |
| B-2.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 33 |
| B-2.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt) | 33 |
| B-2.7 | Prozeduren nach OPS | 33 |
| B-2.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 33 |
| B-2.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren (entfällt) | 33 |
| B-2.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 34 |
| B-2.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt) | 34 |
| B-2.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft. | 34 |
| B-2.11 | Personelle Ausstattung | 34 |
| B-2.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 34 |
| B-2.11.2 | Pflegepersonal..... | 35 |
| B-2.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal (entfällt) | 35 |
| B-3.1 | <i>Unfallchirurgie und Orthopädie</i> | 36 |
| B-3.2 | Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung | 37 |
| B-3.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt) | 38 |
| B-3.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt) | 38 |
| B-3.5 | Fallzahlen der Fachabteilung | 38 |
| B-3.6 | Diagnosen nach ICD..... | 38 |

| | | |
|----------|--|----|
| B-3.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 38 |
| B-3.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen | 38 |
| B-3.7 | Prozeduren nach OPS | 39 |
| B-3.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 39 |
| B-3.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren..... | 39 |
| B-3.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 40 |
| B-3.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt) | 40 |
| B-3.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft. | 40 |
| B-3.11 | Personelle Ausstattung | 40 |
| B-3.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 40 |
| B-3.11.2 | Pflegepersonal..... | 41 |
| B-3.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 41 |
| B-4.1 | <i>Neurochirurgie</i> | 42 |
| B-4.2 | Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung | 43 |
| B-4.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt) | 43 |
| B-4.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt) | 43 |
| B-4.5 | Fallzahlen der Fachabteilung | 43 |
| B-4.6 | Diagnosen nach ICD..... | 44 |
| B-4.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 44 |
| B-4.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt) | 44 |
| B-4.7 | Prozeduren nach OPS | 44 |
| B-4.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 44 |
| B-4.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren..... | 45 |
| B-4.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 45 |
| B-4.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V..... | 45 |
| B-4.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft. | 45 |
| B-4.11 | Personelle Ausstattung | 45 |
| B-4.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 45 |
| B-4.11.2 | Pflegepersonal..... | 46 |
| B-4.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 46 |
| B-5.1 | <i>Neurologie</i> | 47 |
| B-5.2 | Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung | 48 |
| B-5.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt) | 49 |
| B-5.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt) | 49 |
| B-5.5 | Fallzahlen der Fachabteilung | 49 |
| B-5.6 | Diagnosen nach ICD..... | 49 |

| | | |
|----------|--|----|
| B-5.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD | 49 |
| B-5.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt) | 49 |
| B-5.7 | Prozeduren nach OPS | 50 |
| B-5.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS..... | 50 |
| B-5.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren..... | 50 |
| B-5.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten..... | 50 |
| B-5.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt) | 50 |
| B-5.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft. | 50 |
| B-5.11 | Personelle Ausstattung | 51 |
| B-5.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 51 |
| B-5.11.2 | Pflegepersonal..... | 51 |
| B-5.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 51 |
| B-6.1 | <i>Anästhesiologie und Intensivmedizin</i> | 52 |
| B-6.2 | Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (entfällt) | 53 |
| B-6.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt) | 53 |
| B-6.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt) | 53 |
| B-6.5 | Fallzahlen der Fachabteilung | 53 |
| B-6.6 | Diagnosen nach ICD (entfällt) | 53 |
| B-6.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD (entfällt) | 53 |
| B-6.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt) | 53 |
| B-6.7 | Prozeduren nach OPS (entfällt)..... | 53 |
| B-6.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS (entfällt) | 53 |
| B-6.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren (entfällt) | 53 |
| B-6.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (entfällt) | 53 |
| B-6.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt) | 53 |
| B-6.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft. | 53 |
| B-6.11 | Personelle Ausstattung | 54 |
| B-6.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 54 |
| B-6.11.2 | Pflegepersonal..... | 55 |
| B-6.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 55 |
| B-7 | <i>Interdisziplinäre Notaufnahme</i> | 56 |
| B-7.2 | Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (entfällt) | 57 |
| B-7.3 | Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt) | 57 |
| B-7.4 | Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt) | 57 |
| B-7.5 | Fallzahlen der Fachabteilung (entfällt) | 57 |
| B-7.6 | Diagnosen nach ICD (entfällt) | 57 |

| | | |
|----------|---|----|
| B-7.6.1 | Hauptdiagnosen nach ICD (entfällt) | 57 |
| B-7.6.2 | Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt) | 57 |
| B-7.7 | Prozeduren nach OPS (entfällt) | 57 |
| B-7.7.1 | Durchgeführte Prozeduren nach OPS (entfällt) | 57 |
| B-7.7.2 | Weitere Kompetenzprozeduren (entfällt) | 57 |
| B-7.8 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (entfällt) | 57 |
| B-7.9 | Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt) | 57 |
| B-7.10 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft. | 57 |
| B-7.11 | Personelle Ausstattung | 58 |
| B-6.11.1 | Ärzte und Ärztinnen | 58 |
| B-6.11.2 | Pflegepersonal..... | 58 |
| B-6.11.3 | Spezielles therapeutisches Personal | 58 |
| C | Qualitätssicherung..... | 59 |
| C-1 | Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 SGB V..... | 60 |
| C-1.1 | Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate | 60 |
| C-1.2 | Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren..... gemäß QSKH-RL | 60 |
| C-2 | Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V (entfällt)..... | 60 |
| C-3 | Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management- Programmen (DMP) nach § 137f SGB V (entfällt)..... | 60 |
| C-4 | Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung (entfällt)..... | 60 |
| C-5 | Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 SGB V..... | 60 |
| C-6 | Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“) (entfällt) ... | 61 |
| C-7 | Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V | 61 |
| D | Qualitätsmanagement | 62 |
| D-1 | Qualitätspolitik | 63 |
| D-2 | Qualitätsziele | 64 |
| D-3 | Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements | 65 |
| D-4 | Instrumente des Qualitätsmanagements..... | 69 |
| D-5 | Qualitätsmanagementprojekte..... | 71 |
| D-6 | Bewertung des Qualitätsmanagements..... | 77 |

Vorwort

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

wir freuen uns, dass wir Ihnen mit diesem strukturierten Qualitätsbericht einen umfassenden Überblick über die Struktur- und Leistungsdaten unseres Hauses, die einzelnen Fachabteilungen und unser Qualitätsmanagement geben können. Hier erfahren Sie, auf welche Krankheitsbilder wir uns spezialisiert haben oder wie oft wir eine bestimmte Operation durchgeführt haben. Sie erhalten aber auch Informationen zu Patienten- und Bettenzahlen.

Diese Selbstbewertung und Offenlegung sind Bestandteil unserer modernen und innovativen Krankenhausführung. Wir sind stolz auf unsere Leistungsfähigkeit und wollen sie weiter verbessern. Durch die transparente Darstellung von Zahlen, Daten und Fakten können wir unsere medizinische Kompetenz gegenüber Patienten und Partnern belegen.

Mit großem persönlichen Einsatz stellen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihr Können auf höchstem medizinischen Niveau jährlich in den Dienst von über 30.000 Patientinnen und Patienten. Steigende Patientenzahlen zeigen uns: Wir sind auf dem richtigen Weg. Trotzdem werden wir unseren Anspruch, zum Wohle unserer Patienten stets optimale Leistungen zu erbringen, auch in Zukunft täglich neu beweisen.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

Frank Germeroth



Abb. 1: Geschäftsführer Frank Germeroth

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

Petra Böcker
Organisationsentwicklung / Qualitätsmanagement
Telefon: 04422 80-1319
E-Mail: p.boecker@sanderbusch.de
www.sanderbusch.de

Annika Ramke
Sozialdienst / Entlassungs- und Überleitungsmanagement
Telefon: 04422 80-1321
E-Mail: a.ramke@sanderbusch.de
www.sanderbusch.de

Ute Kopperschmidt
Marketing / Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 04422 80-1009
E-Mail: u.kopperschmidt@sanderbusch.de
www.sanderbusch.de

Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch GmbH
Hauptstraße
26452 Sande

Einleitung

Der Grundstein für das heutige Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch wurde bereits vor über 60 Jahren gelegt. Auf Initiative von Prof. Herbert J. Albers wurde 1947 aus einem ehemaligen Marinelazarett ein ziviles Krankenhaus, das bereits damals knapp 400 Patienten auf rund 30.000 m² versorgen konnte.

In den folgenden Jahrzehnten entwickelte sich das Krankenhaus durch zahlreiche Modernisierungen und Neuerungen zu dem, was es heute ist: ein fortschrittliches Krankenhaus mit 325 Betten und knapp 800 Mitarbeitern, in dem jeder Patient sowohl in medizinischer als auch in menschlich-sozialer Hinsicht beste Versorgung erhält.

Denn wir möchten, dass sich unsere Patienten bei uns wohlfühlen und der Genesungsprozess so schnell wie möglich voranschreitet. Dafür setzen wir uns ein, Tag für Tag.

...heilen, pflegen, da sein

Ein Slogan, der für uns soviel mehr ist.

Er repräsentiert die Philosophie unseres Hauses, nicht nur Gesundheits- und Krankenpflege zu leisten, sondern jedem einzelnen Patienten größtmögliche persönliche Fürsorge und Zuwendung zukommen zu lassen.

Als akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen bilden wir selbst Ärzte aus und schaffen so eine solide Basis für höchste fachliche Kompetenz. Die Ausbildung unseres Pflegepersonals übernimmt die Oldenburgische Schwesternschaft, mit der wir seit vielen Jahren eng verbunden sind. Regelmäßige



Fortbildungen stellen sicher, dass unsere Mitarbeiter stets am Puls der Zeit sind.

Am Puls der Zeit sind wir auch bezüglich der Ausstattung unseres Hauses. Sämtliche medizinischen Geräte und Einrichtungen sind modern und auf dem neuesten Stand der Technik. In Kombination mit der hohen Qualifikation unserer renommierten Ärzte bedeutet dies für unsere Patienten eine optimale medizinische Versorgung. So halten wir jederzeit die Balance zwischen Patientenzufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit und ökonomischem Erfolg und setzen damit unseren Leitgedanken tagtäglich in die Tat um.

Dieser strukturierte Qualitätsbericht gliedert sich in vier Teile. Teil A und B geben einen Überblick über die Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses und seiner Fachabteilungen. Die Teile C und D enthalten Informationen über die Ausrichtung und den Aufbau der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagementsystems.

Die Geschäftsführung des Krankenhauses, vertreten durch Frank Germeroth, ist verantwortlich für die Erstellung sowie für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Kooperationen für kompetente Versorgung

Seit vielen Jahren genießt das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch einen hervorragenden Ruf – auch über die regionalen Grenzen hinaus. Dazu tragen nicht zuletzt neben der ausgezeichneten fachlichen Kompetenz unseres Ärzte-Teams die Angliederung einer zertifizierten Stroke-Unit (Station für Schlaganfall-Patienten) sowie eines regionalen Traumazentrums (für die Behandlung von Schwerstverletzten) bei. Des Weiteren ist am Krankenhaus der ADAC Rettungshubschrauber „Christoph 26“ stationiert und versorgt von hier die Ostfriesischen Inseln sowie den gesamten Bereich Weser-Ems. Auch der Notarztwagen des Landkreises Friesland hat hier seinen Standort.

Um unsere Leistungen noch zu erweitern, kooperieren wir mit verschiedenen medizinischen Versorgungseinrichtungen, die unserem Hause angegliedert sind. Das gesamte Fachwissen dieser Praxen steht somit auch unseren Patienten in vollem Umfang zur Verfügung.

Im Einzelnen sind dies folgende Praxen:

- Gemeinschaftspraxis Radiologie
- Kardiologische Gemeinschaftspraxis
- Nephrologische Gemeinschaftspraxis
- Nordwest-Physio Praxis für Physiotherapie
- Praxis für Logopädie
- Rheumatologische Praxis

Unsere Kliniken auf einen Blick:

Zentrum für Innere Medizin

Ärztlicher Direktor

Geschäftsführender Leitender Arzt

Prof. Dr. med. Werner-J. Mayet

Leitender Arzt für die Bereiche

Gastroenterologie, Kardiologie,

Onkologie/Hämatologie,

Rheumatologie/Klinische Immunologie

Chefarzt für die Bereiche

Pneumologie, Nephrologie, Allergologie

Dr. med. Norbert de Wall

Zentrum für Neuromedizin

(inklusive zertifizierter Stroke-Unit)

Chefarzt der Klinik für Neurologie

Prof. Dr. med. Reinhard Rohkamm

Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie

Dr. med. Yasser Abdalla

Zentrum für Operative Medizin

Stellvertretender Ärztlicher Direktor

Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Dr. med. Hans-Peter Buthut

Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Dr. med. Michael Stalp

Leitender Arzt der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Dr. med. Peter Bichmann

Zentrum für Anästhesie und Notfallmedizin

Chefarzt

Dr. med. Martin Voigt

Notaufnahme

Chefarzt

Dr. med. Henning Fründt

(bis 10/2010 Dr. med. Thomas Fleischmann)



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Nordwest-Krankenhaus
Sanderbusch GmbH
Hauptstraße
26452 Sande
Telefon: 04422 80-0
Fax: 04422 80-1017
verwaltung@sanderbusch.de
www.sanderbusch.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses :
260340900

A-3 Standortnummer : 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:
Landkreis Friesland
Lindenallee 1
26441 Jever
landkreis@friesland.de
www.friesland.de

Art des Trägers: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Göttingen.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

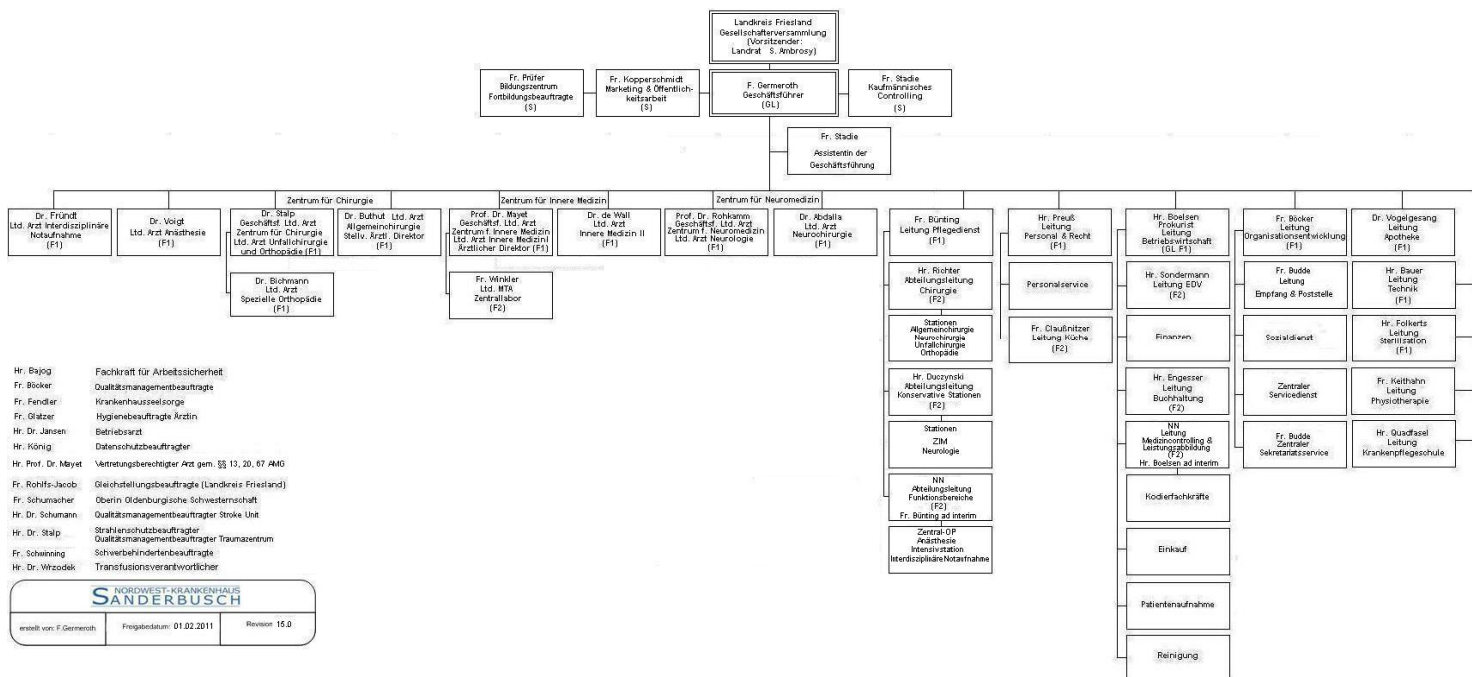


Abb. 2: Organigramm

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie (entfällt)

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

VS03 Stroke Unit / Schlaganfallzentrum

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Neurologie
- Neurochirurgie

Eine Stroke-Unit ist eine Spezialstation zur Behandlung von Schlaganfällen (englisch „stroke“=Schlaganfall). Für die Betroffenen bedeutet das Konzept der Stroke-Unit kürzere Krankenhausaufenthalte, bessere Behandlungsergebnisse und deutliche Verringerung von Spätfolgen.

Bei Erleiden eines Schlaganfalls muss die Behandlung frühzeitig erfolgen und umfassend sein, um Folgeerkrankungen wie Lähmungen oder Seh- und Sprechstörungen zu verhindern bzw. gering zu halten. Die ersten Stunden der Behandlung sind dabei entscheidend. Deshalb wird der betroffene Patient in unserem Hause über die zentrale Notaufnahme und die Computertomografie direkt auf der Stroke-Unit aufgenommen. Hier werden alle wichtigen Sofortmaßnahmen ergriffen und ggf. auch die Intensivstation einbezogen.

Unser Schlaganfall-Team besteht aus ärztlichem Personal, besonders geschultem Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Sprachtherapeuten und Sozialarbeitern. Alle therapeutischen Maßnahmen werden auch am Wochenende durchgeführt, um optimale Therapieerfolge zu erzielen.



VS05 Traumazentrum

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Unfallchirurgie/Orthopädie
- Neurochirurgie
- Anästhesiologie und Intensivmedizin

Täglich passieren Unfälle, bei denen Menschen schwer oder lebensgefährlich verletzt werden. Oft entscheidet jede gewonnene Minute über das Überleben und die Lebensqualität des Patienten nach einem schweren Unfall. Schnelle Hilfe gepaart mit einer strukturierten und umfassenden Behandlung ist nötig.

Hohe Kompetenz und Leistungsfähigkeit bei der Versorgung Schwerverletzter hat die Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) der Unfallchirurgie des Nordwest-Krankenhauses bescheinigt und ihr das Zertifikat als regionales Traumazentrum erteilt. Die Qualitätsanforderungen an das Traumazentrum sind hoch. Neben einer hochwertigen Ausstattung der OP-Säle und des Schockraums ist ein Hubschrauberlandeplatz in der Nähe ebenso nötig wie die Verfügbarkeit eines Computertomographen (CT) und die Möglichkeit zur Versorgung von schweren schädelhirnverletzten Unfallopfern. Auch die fachliche Qualifikation und große Erfahrungen in der Behandlung von schwerverletzten Patienten sind ein wichtiges Qualitätsmerkmal.

2007 rief die Bundesregierung das Projekt „Traumanetzwerk“ ins Leben. Es wurde durch die DGU ein Instrument etabliert, das bundesweit flächendeckend rund um die Uhr die bestmögliche Versorgung von schwerverletzten Menschen gewährleistet. Durch die Zusammenarbeit zwischen überregionalen, regionalen und lokalen Traumazentren soll jeder schwerverletzte Patient vom Rettungsdienst innerhalb von 30 Minuten vom Unfallort in ein kompetentes Krankenhaus transportiert werden können.

Alle am Netzwerk beteiligten Häuser arbeiten Hand in Hand zusammen und müssen hohe Qualitätsrichtlinien erfüllen. Innerhalb des Netzwerks besteht eine intensive Kommunikation, so dass auch im Anschluss an die operative Versorgung beste Möglichkeiten der Weiterbehandlung gegeben sind.

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch ist Mitglied des „Traumanetzwerk Oldenburg-Ostfriesland“. Bei Ankunft eines Patienten steht in Sanderbusch ein Team von Ärzten der Unfallchirurgie und Anästhesie bereit und leitet direkt die notwendigen Schritte ein. Bei Bedarf werden Mediziner anderer Fachrichtungen wie Internisten, Viszeral- und Thoraxchirurgen, Radiologen, oder Neurochirurgen hinzugezogen.



VS16 Endoprothesenzentrum

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Unfallchirurgie/Orthopädie

Ein großer Schwerpunkt der geplanten operativen Versorgung an der Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie am Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch besteht in der endoprothetischen Versorgung aller Gelenke. Hierzu gehört der minimalinvasive Ersatz der Hüfte sowie des Kniegelenkes genauso wie die Implantation von Schultergelenken bis hin zur komplexen Rekonstruktion. Der Gelenkersatz des oberen Sprunggelenkes wird ebenso angeboten wie die Implantation und Rekonstruktion des Ellenbogens und der Fingergelenke. Alle Operationen dieser Art werden durch geschulte Operations-Teams durchgeführt, welche sich schwerpunktmäßig mit diesem Thema befassen.

Im Rahmen interdisziplinärer Fragestellungen stehen Operateure aus dem Bereich der Rheumaorthopädie genauso zur Verfügung wie aus dem Bereich der Handchirurgie. Insofern können auch komplexe Fragestellungen durch Spezialisten beantwortet werden.



VS24 Interdisziplinäre Intensivmedizin

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Anästhesiologie und Intensivmedizin



Im Bereich unserer interdisziplinären Intensivstation sind unter anderem unsere Anästhesisten tätig. Sie betreuen hier die Patienten, die durch schwere Krankheit oder Unfall eine intensive Behandlung oder eine konzentrierte Überwachung benötigen.

Akut lebensbedrohliche Notfälle, die über den Rettungsdienst unsere Klinik erreichen, werden zuerst hier versorgt und anschließend in die zuständige Fachabteilung verlegt.

Die Anästhesisten unseres Hauses sind darüber hinaus als Notärzte auf dem bei uns stationierten Notarzteinsatzfahrzeug und an unserem überregional zuständigen Luftrettungszentrum (Rettungshubschrauber Christoph 26) tätig. Sie arbeiten außerhalb der Klinik eigenverantwortlich und sind deshalb besonders gut geschult und qualifiziert.

VS37 Polytraumaversorgung

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Allgemeine Chirurgie
- Unfallchirurgie/Orthopädie
- Innere Medizin
- Neurologie
- Neurochirurgie

Vgl.: VS05 und VS24



VS39 Rheumazentrum

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Innere Medizin
- Unfallchirurgie/Orthopädie

Wir behandeln in unserem Hause Patienten mit typischen rheumatischen Krankheitserscheinungen wie Gelenkschwellungen, aber auch mit Störungen des Immunsystems aufgrund von rheumatischen Erkrankungen.

Gefäßentzündungen (Vaskulitiden), entzündliche Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen), Immundefekt-Syndrome, alle Formen des entzündlichen Gelenkrheumatismus, Osteoporose oder Morbus Bechterew werden in dieser Abteilung diagnostiziert und behandelt. Hierbei haben wir den Vorteil, Experten aus dem eigenen Haus zu Rate ziehen zu können, d. h. alle unsere Fachärzte arbeiten interdisziplinär zusammen.

Wir verfügen über moderne labor-diagnostische Möglichkeiten, bildgebende Verfahren (Sonographie, Röntgen) und einen Knochendichtemessplatz.

Auf der Therapieseite stehen alle spezifisch-rheumatologischen Behandlungsverfahren zur Verfügung.



VS49 Zentrum für Orthopädie und Unfallchirurgie

Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:

- Unfallchirurgie/Orthopädie

Vgl.: VS05 und VS16

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare | |
| MP04 | Atemgymnastik | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP56 | Belastungstraining/-Therapie/Arbeitserprobung | |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung | |
| MP09 | Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Seelsorgerliche Begleitung, Abschiedsraum |
| MP10 | Bewegungsbad/ Wassergymnastik | Bewegungsbad |
| MP11 | Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/ Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie | |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nuring/Bezugspflege | |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage | |
| MP21 | Kinästhetik | |
| MP22 | Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | Durch externe Anbieter |
| MP29 | Osteopathie/ Chiropraktik/Manualtherapie | |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie/ Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie | |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie/-management | |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen | z.B. Beratung zur Sturzprophylaxe, Gangschulung |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie | |
| MP45 | Stomatherapie/-beratung | |
| MP46 | Traditionelle chinesische Medizin | |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- u. Kälteanwendungen | |
| MP49 | Wirbelsäulengymnastik | |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Durch Sozialdienst |
| MP59 | Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training /Konzentrationstraining | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | z.B. Vorträge, Informationsveranstaltungen |
| MP66 | Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebote ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege | Durch Sozialdienst |
| MP69 | Eigenblutspende | |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar/Erläuterung |
|------|---|---|
| | Räumlichkeiten | |
| SA01 | Aufenthaltsräume | |
| SA43 | Abschiedsraum | |
| SA02 | Ein-Bett-Zimmer | Zum Teil |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | Zum Teil |
| SA06 | Rollstuhlgerechte Nasszellen | Zum Teil |
| SA09 | Unterbringung Begleitperson | |
| SA10 | Zwei-Bett-Zimmer | |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | Zum Teil |
| SA59 | Barrierefreie Behandlungsräume | |
| | Ausstattung der Patientenzimmer | |
| SA12 | Balkon/Terrasse | Zum Teil |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer | Ein Fernsehgerät pro Zimmer, kostenfrei |
| SA15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer | |
| SA16 | Kühlschrank | In Stationsküche |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett | |
| SA18 | Telefon | Gegen Gebühr |
| SA19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer | |
| SA61 | Betten und Matratzen in Übergröße | |
| | Verpflegung | |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung | z.B. Mineralwasser |
| SA44 | Diät-/Ernährungsangebot | |
| SA46 | Getränkeautomat | |
| SA47 | Nachmittagstee/-kaffee | |
| | Ausstattung/Besondere Serviceangebote des Krankenhauses | |
| SA22 | Bibliothek | |
| SA23 | Cafeteria | |
| SA24 | Faxempfang für Patienten und Patientinnen | |
| SA25 | Fitnessraum | Über Physiotherapie |
| SA49 | Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen | |
| SA27 | Internetzugang | In der Bibliothek und WLAN im Patientenzimmer |
| SA28 | Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten | |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | |
| SA31 | Kulturelle Angebote | Chorkonzerte etc. |
| SA32 | Maniküre/Pediküre | Durch Fremdfirmen |
| SA51 | Orientierungshilfen | |
| SA33 | Parkanlage | |
| SA34 | Rauchfreies Krankenhaus | |
| SA37 | Spielplatz/Spielecke | |
| SA54 | Tageszeitungsangebot | In der Cafeteria |
| SA38 | Wäscheservice | Durch externe Firma, gegen Gebühr |
| | Persönliche Betreuung | |
| SA60 | Beratung durch Selbsthilfeorganisationen | Vermittlung durch Sozialdienst |
| SA55 | Beschwerdemanagement | |
| SA39 | Besuchsdienst/ „Grüne Damen“ | „Grüne Engel“ (Herren und Damen), Begleit- und Besuchsdienst |
| SA40 | Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher | „Grüne Engel“ |
| SA42 | Seelsorge | |
| SA58 | Wohnberatung | Durch Sozialdienst |
| SA00 | Sonstiges | Regelmäßige Gottesdienste für die Patienten über Patientenfunk (Fernseher, Radio) |

A-11 **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch, das Reinhard-Nieter-Krankenhaus in Wilhelmshaven, die DRK-Schwesternschaft "Übersee" e. V. und die Oldenburgische Schwesternschaft vom Roten Kreuz e. V. Sande haben sich im Jahr 2005 zu einer Kooperation im Bereich der Krankenpflegeausbildung entschlossen. Um Synergieeffekte besser zu nutzen, wurden die beiden Krankenpflegeschulen an einem Standort zusammengeführt. Zielsetzung dieser Kooperation ist es, das in beiden Schulen vorhandene Know-how zielgerichtet zu bündeln und die Ressourcen effizienter einzusetzen.

A-11.1 **Forschungsschwerpunkte (entfällt)**

A-11.2 **Akademische Lehre**

| Nr. | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten |
|------------|--|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten |
| FL03 | Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) |

A-11.3 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

| Nr. | Ausbildung in anderen Heilberufen |
|------------|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin |

A-12 **Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V**

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch verfügt im Jahr 2010 über 325 vollstationäre und 6 teilstationäre Betten.

A-13 **Fallzahlen des Krankenhauses**

| | |
|--------------------------|----------------------------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 12.954 |
| Ambulante Fallzahl: | 18.896 (Quartalszählweise) |
| Teilstationäre Fallzahl: | 385 (Quartalszählweise) |

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl |
|--|--------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (in Vollkräften) | 75,68 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen (in Vollkräften) | 40,23 |



A-14.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl | Ausbildungs- dauer |
|--|--------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 205,47 | 3 Jahre |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 4,70 | 1 Jahr |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 20,79 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 1,0 | 6 Wochen |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 1,0 | 3 Jahre |

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|--|------------------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 28,64 |
| SP51 | Apotheker und Apothekerin | 2,0 |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | 1,0 |
| SP14 | Logopäde und Logopädin | Externe Mitarbeiter |
| SP15 | Masseur/ Medizinische Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | 1,0 |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 7,80 |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | 3,0 |

A-15 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Kommentar/Erläuterung |
|------|--|--|
| AA37 | Arthroskop | |
| AA38 | Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte | |
| AA03 | Belastungs-EKG/ Ergometrie | |
| AA05 | Bodyplethysmograph | |
| AA06 | Brachytherapiegerät | |
| AA39 | Bronchoskop | 24h-Notfallverfügbar ist gegeben |
| AA07 | Cell Saver | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | 24h-Notfallverfügbar ist gegeben |
| AA40 | Defibrillator | |
| AA65 | Echokardiographiegerät | |
| AA10 | Elektroenzephalographiegerät (EEG) | 24h-Notfallverfügbar ist gegeben |
| AA11 | Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit | |
| AA43 | Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP | |
| AA12 | Gastroenterologisches Endoskop | 24h-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben |
| AA45 | Endosonographiegerät | |
| AA46 | Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP) | |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor) | 24h-Notfallverfügbar ist gegeben |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse) | 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA15 | Geräte zur Lungenersatztherapie /-unterstützung | 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA50 | Kapselendoskop | |
| AA52 | Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie | 24h-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben |
| AA53 | Laparoskop | |
| AA54 | Linksherzkathetermessplatz | 24h-Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | 24h-Notfallverfügbarkeit ist gegeben |
| AA55 | MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) | |
| AA67 | Operationsmikroskop | |
| AA24 | OP-Navigationsgerät | |
| AA26 | Positronenemissionstomograph (PET) / PET-CT | |
| AA27 | Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät | 24h-Notfallverfügbar ist gegeben |
| AA28 | Schlaflabor | |
| AA29 | Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät | 24h-Notfallverfügbar ist gegeben |
| AA31 | Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung | |
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung | |
| AA59 | 24h-EKG-Messung | |
| AA00 | Echokardiographiegerät | |
| AA00 | Schrittmacherprogrammiergerät | |



B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B 1.1 Innere Medizin

In unserer Klinik für Innere Medizin werden Erkrankungen an Herz, Kreislauf und Gefäßen, Lungen und Bronchien, Nieren, blutbildenden Organen, Verdauungsorganen und des Stoffwechsels, außerdem Tumor-, Rheuma-, Autoimmun- und Infektionserkrankungen, Allergien, sowie alle internistischen Notfälle behandelt. Die verschiedenen internistischen Spezialgebiete werden in der Klinik für Innere Medizin von hochqualifizierten Ärzten betreut, die interdisziplinär eng zusammenarbeiten. Dadurch gewährleisten wir unseren Patienten eine breite Palette an kompetenter Diagnostik und Versorgung. Wenn möglich, führen wir schon während der Untersuchung die notwendige Behandlung durch (z. B. Polypen aus dem Darm entfernen o. ä.).

Die Klinik für Innere Medizin verfügt über die volle Weiterbildungs-ermächtigung in der Inneren Medizin (6 Jahre) sowie für das Teilgebiet Gastroenterologie (2 Jahre).

Es handelt sich bei der Abteilung Innere Medizin um eine bettenführende Hauptabteilung.



Abb.3.:

Prof. Dr. med. W.-J. Mayet

Leitender Arzt für die Bereiche
Gastroenterologie,
Kardiologie,
Onkologie/Hämatologie,
Rheumatologie,
Klinische Immunologie,
Zentrallabor
Tel.: 04422 80-1101
Fax: 04422 80-1130
mayet@sanderbusch.de



Abb.4:

Dr. med. Norbert de Wall

Chefarzt für die Bereiche
Pneumologie,
Nephrologie,
Allergologie
Tel.: 04422 80-1201
Fax: 04422 80-1230
norbert.de.wall@sanderbusch.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

| 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 Lungenkreislaufs | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Fachabteilung Neurologie |
| 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 | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | |
| 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 | |
| VI21 | Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschl. HIV und AIDS) | |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI27 | Spezialprechstunde | Onkologie/Hämatologie, Rheumatologie/Immunologie, Hepatologie |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin | |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI37 | Onkologische Tagesklinik | |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-9, Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-10, Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 5.187

Teilstationäre Fallzahl: 378

Ambulante Fallzahl: 3.288 (Quartalszählweise)

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 3-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|-------------|-----------------------------|--|-----------------|
| 1 | I50 | Herzschwäche | 328 |
| 2 | C34 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs | 298 |
| 3 | J44 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD | 281 |
| 4 | I48 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens | 228 |
| 5 | I10 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache | 189 |
| 6 | G47 | Schlafstörung | 148 |
| 7 | I21 | Akuter Herzinfarkt | 136 |
| 8 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 121 |
| 9 | R55 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps | 98 |
| 10 | I20 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris | 96 |

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt)

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 4-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|------|----------------------|---|----------|
| 1 | 1-710 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine- Ganzkörperplethysmographie | 1969 |
| 2 | 8-542 | Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut | 995 |
| 3 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 806 |
| 4 | 8-930 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens | 763 |
| 5 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 696 |
| 6 | 8-543 | Mehrtägige Krebsbehandlung (z.B. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden | 618 |
| 7 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 537 |
| 8 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 516 |
| 9 | 8-800 | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger | 481 |
| 10 | 1-620 | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung | 476 |

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Onkologie (Untersuchungen zur Erkennung von hämatologisch-onkologischen Erkrankungen, Beratung, ambulante Nachbehandlung mit Durchführung von Chemo-, Immun- und Hormontherapie nach stationärem Krankenhausaufenthalt, Durchführung von Plasmapherese und Zytapherese, Diagnostik und Behandlung von Patienten mit HIV-Infektion)
- Rheumatologie/Hepatology (Diagnostik und Therapie rheumatologischer, endokrinologischer und chronisch entzündlicher Erkrankungen, Laboruntersuchungen, Endoskopien)
- Lungen- und Bronchialheilkunde
- Herzschrittmacherkontrollen

| Nr. der Ambulanz | Art der Ambulanz |
|------------------|--|
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB V |
| AM07 | Privatambulanz |
| AM08 | Notfallambulanz |
| AM11 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |

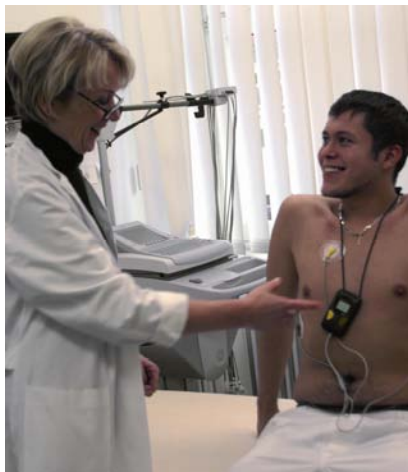
B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt)

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen



| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl |
|---|--------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 20,41 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 8,96 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztqualifikation | Kommentar/ Erläuterung |
|----------------------------|--|--|
| AQ22 | Hygiene und Umweltmedizin | |
| AQ23 | Innere Medizin und Allgemeinmedizin | |
| AQ26 | Innere Medizin und SP Gastroenterologie | |
| AQ27 | Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie | |
| AQ28 | Innere Medizin und SP Kardiologie | |
| AQ29 | Innere Medizin und SP Nephrologie | |
| AQ31 | Innere Medizin und SP Rheumatologie | |
| AQ59 | Transfusionsmedizin | |
| AQ00 | Innere Medizin, Teilgebiet Lungen/Bronchialheilkunde | |
| Zusatzweiterbildung | | |
| ZF03 | Allergologie | |
| ZF22 | Labordiagnostik | |
| ZF28 | Notfallmedizin | |
| ZF29 | Orthopädische Rheumatologie | |
| ZF00 | Sonstige | Fachweiterbildung „Sicherheit in der Gentechnik“ |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl (in Vollkräften) | Ausbildungsdauer |
|--|------------------------------------|-------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 60,76 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,33 | 1 Jahr |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ07 | Onkologische Pflege / Palliative Care |
| PQ11 | Nephrologische Pflege |
| | Zusatzqualifikation |
| ZP02 | Bobath |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP10 | Mentor und Mentorin |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------------|--|---------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 14,74 |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 2,3 |

B-2.1 Allgemeine Chirurgie

Die Diagnostik und die Therapie sämtlicher allgemein- und thoraxchirurgischer Krankheiten erfolgt nach dem neuesten Stand der Wissenschaft und mit Hilfe modernster Instrumente und Technik. Hier kommt die minimal-invasive Chirurgie in vielen Bereichen zum Einsatz, u. a. in der Viszeral- oder Thoraxchirurgie. Sie ermöglicht Operationen unter Verwendung einer Kamera und spezieller Instrumente, die über nur kleine Hautschnitte in den Körper eingebracht werden. So sind wir in der Lage, Operationen an den unterschiedlichsten inneren Organen durchzuführen. Diese modernen Verfahren wenden wir seit Jahren an und sind immer auf dem neusten Stand.

Mehr als 50% aller Eingriffe führen wir mit Hilfe der „Schlüssellochmethode“, d.h. minimalinvasiv (endoskopische, thorakoskopische bzw. laparoskopische Chirurgie) durch. Dies trifft nicht nur für geplante Operationen, sondern auch für Notfalleingriffe zu – so werden beispielsweise Blinddarmoperationen fast ausschließlich laparoskopisch durchgeführt.

Die Klinik für Allgemeine Chirurgie arbeitet eng mit allen medizinischen Fachbereichen unseres Hauses zusammen. So auch auf unserer interdisziplinär geführten Intensivstation, auf der unsere Patienten nach Operationen von Chirurgen und Anästhesisten gemeinsam betreut werden.

Die Klinik für allgemeine Viszeral- und Thoraxchirurgie ist eine bettenführende Hauptabteilung.



Abb.5:

Dr. med. Hans-Peter Buthut

Stellvertretender Ärztlicher Direktor
Chefarzt der Klinik für Allgemein-,
Viszeral- und Thoraxchirurgie
Tel.: 04422/80-1301
Fax: 04422/80-1330
allgemeinchirurgie@sanderbusch.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | Kommentar/Erläuterung |
|---|---|------------------------|
| Herzchirurgie | | |
| VC05 | Schrittmachereingriffe | |
| VC10 | Eingriffe am Perikard | |
| Thoraxchirurgie | | |
| VC11 | Lungenchirurgie | |
| VC13 | Operationen wegen Thoraxtrauma | |
| VC14 | Speiseröhrenchirurgie | |
| VC15 | Thorakoskopische Eingriffe | |
| VC59 | Mediastinoskopie | |
| Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie | | |
| VC18 | Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen | |
| VC20 | Nierenchirurgie | |
| VC23 | Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie | |
| VC24 | Tumorchirurgie | |
| VC60 | Adipositaschirurgie | |
| VC61 | Dialyseshuntchirurgie | |
| VC62 | Portimplantation | |
| VC68 | Mammachirurgie | |
| Allgemein | | |
| VC55 | Minimal-invasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimal-invasive endoskopische Operationen | |
| VC58 | Spezialsprechstunde | Adipositassprechstunde |

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-9, Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-10, Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-2.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.086

Ambulante Fallzahl: 259 (Quartalszählweise)

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 3-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|------|---------------------|--|----------|
| 1 | K80 | Gallensteinleiden | 101 |
| 2 | K40 | Leistenbruch (Hernie) | 92 |
| 3 | K35 | Akute Blinddarmentzündung | 53 |
| 4 | C34 | Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs | 42 |
| 5 | K57 | Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose | 42 |
| 6 | K56 | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch | 33 |
| 7 | K43 | Bauchwandbruch (Hernie) | 30 |
| 8 | K59 | Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall | 27 |
| 9 | D38 | Tumor der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig | 24 |
| 10 | L05 | Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare – Pilonidalsinus | 23 |

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt)

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 4-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|------|----------------------|--|----------|
| 1 | 5-511 | Operative Entfernung der Gallenblase | 119 |
| 2 | 5-530 | Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie) | 99 |
| 3 | 5-893 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut | 80 |
| 4 | 5-932 | Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung | 67 |
| 5 | 5-470 | Operative Entfernung des Blinddarms | 61 |
| 6 | 5-469 | Sonstige Operation am Darm | 51 |
| 7 | 5-322 | Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge | 49 |
| 8 | 5-401 | Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße | 40 |
| 9 | 5-484 | Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels | 37 |
| 10 | 5-344 | Operative Entfernung des Brustfells (Pleura) | 36 |

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (entfällt)

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr. der Ambulanz | Art der Ambulanz |
|------------------|--|
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB V |
| AM07 | Privatambulanz |
| AM08 | Notfallambulanz |
| AM11 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt)

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl (in Vollkräften) |
|---|----------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 7,0 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 2,0 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztqualifikation |
|---------------------|-----------------------|
| AQ06 | Allgemeine Chirurgie |
| AQ12 | Thoraxchirurgie |
| AQ13 | Viszeralchirurgie |
| Zusatzweiterbildung | |
| ZF34 | Proktologie |

B-2.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl (in Vollkräften) | Ausbildungsdauer |
|--|------------------------------------|-------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 13,79 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
| PQ02 | Dilpom |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| | Zusatzqualifikation |
| ZP04 | Endoskopie / Funktionsmanagement |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal (entfällt)

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------------|--|---------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 1,0 |

B-3.1 Unfallchirurgie und Orthopädie

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch bietet das gesamte Spektrum der Unfallchirurgie und Orthopädie auf höchstem Niveau an. Neben der Versorgung und Behandlung frischer Verletzungen aller Schweregrade nach Verkehrs- und Sportunfällen bilden Gelenkrekonstruktionen wie Band- und Knorpelersatz oder Meniskustransplantation, Korrekturoperationen sowie die Endoprothetik einschließlich schwierigster Wechseloperationen Schwerpunkte unserer Arbeit. Die Klinik ist eingebunden in ein starkes, interdisziplinäres Netzwerk verschiedenster unfallrelevanter Fachdisziplinen. So sind wir in der Lage, auch schwierigste Probleme mit hoher Professionalität zu meistern. Der Einsatz modernster Technologien und Behandlungsmethoden machen eine optimale Versorgung der Patienten nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen möglich. Beispielsweise erfolgt ein Hüftgelenk- oder Kniegelenkersatz mittels minimalinvasiver Technik.

Die Unfallchirurgie ist eine bettenführende Hauptabteilung.

Zum 01.09.2007 wurden die Bereiche Unfallchirurgie und Orthopädie zu einer Fachabteilung zusammengeführt, die über die volle Weiterbildungsermächtigung in den Gebieten Unfallchirurgie/Orthopädie, spezielle orthopädische Chirurgie sowie drei Jahre spezielle Unfallchirurgie und zwei Jahre Handchirurgie verfügt.



Abb.6:

Dr. med. Michael Stalp

Chefarzt der Klinik für
Unfallchirurgie und Orthopädie
Tel.: 04422/80 1601
Fax: 04422/80 1630
unfallchirurgie@sanderbusch.de



Abb.7:

Dr. med. Peter Bichmann

Leitender Arzt der Klinik für
Unfallchirurgie und Orthopädie
Tel.: 04422/80 1501
Fax: 04422/80 1530
orthopaedie@sanderbusch.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie |
|--|---|
| Unfall- und Wiederherstellungschirurgie | |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen |
| 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 |
| VC63 | Amputationschirurgie |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |
| Neurochirurgie | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven |
| Allgemein | |
| VC58 | Spezialsprechstunde |
| VC66 | Arthroskopische Operationen |
| VC67 | Chirurgische Intensivmedizin |
| VC71 | Notfallmedizin |
| Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie | |
| VO01 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| VO02 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes |
| VO03 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens |
| VO04 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien |
| VO05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens |
| VO06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln |
| VO07 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |
| VO08 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes |
| VO09 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien |
| VO10 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |
| VO11 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
| VO12 | Kinderorthopädie |
| VO13 | Spezialsprechstunde |
| VO14 | Endoprothetik |
| VO15 | Fußchirurgie |
| VO16 | Handchirurgie |
| VO17 | Rheumachirurgie |
| VO18 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie |
| VO19 | Schulterchirurgie |
| VO20 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| VO21 | Traumatologie |

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-9, Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-10, Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-3.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.793

Ambulante Fallzahl: 8.196 (Quartalszählweise)

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 3-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|-------------|-----------------------------|---|-----------------|
| 1 | M17 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes | 260 |
| 2 | S06 | Verletzung des Schädelinneren | 232 |
| 3 | M16 | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes | 169 |
| 4 | M19 | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose) | 165 |
| 5 | S52 | Knochenbruch des Unterarmes | 146 |
| 6 | S72 | Knochenbruch des Oberschenkels | 144 |
| 7 | M75 | Schulterverletzung | 140 |
| 8 | T84 | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken | 138 |
| 9 | S82 | Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes | 128 |
| 10 | M20 | Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen | 89 |

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD-10 2-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|-----------------------------|--|
| S60 | Verletzungen des Handgelenkes und der Hand |
| M21 | Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes |

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 4-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|------|----------------------|--|----------|
| 1 | 5-786 | Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 281 |
| 2 | 5-814 | Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenkes durch eine Spiegelung | 257 |
| 3 | 5-822 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes | 237 |
| 4 | 5-820 | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes | 236 |
| 5 | 5-893 | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut | 233 |
| 6 | 5-788 | Operation an den Fußknochen | 214 |
| 7 | 5-790 | Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen | 202 |
| 8 | 5-794 | Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 195 |
| 9 | 5-986 | Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv) | 192 |
| 10 | 5-800 | Offener operativer Eingriff an einem Gelenk | 192 |



B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS-301 4-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung |
|----------------------|--|
| 5-821 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk |
| 5-823 | Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk |
| 5-826 | Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität |
| 5-829 | Andere gelenkplastische Eingriffe |
| 5-84x | Operationen an der Hand |

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Röntgen
- Sonographie
- CT
- MR
- Arthroskopien aller Gelenke
- Handchirurgische Eingriffe
- Implantatentfernungen
- Fußchirurgie
- Wirbelsäulendiagnostik

| Nr. der Ambulanz | Art der Ambulanz |
|------------------|--|
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB V |
| AM07 | Privatambulanz |
| AM08 | Notfallambulanz |
| AM09 | D-Arzt/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz |
| AM11 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt)

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl |
|---|--------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 14,70 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 8,20 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztqualifikation | Kommentar/Erläuterung |
|-----------------------------|-----------------------------------|--|
| AQ06 | Allgemeine Chirurgie | Weiterbildungsbefugnisse sind für alle Facharztqualifikationen der Abteilung vorhanden |
| AQ61 | Orthopädie | |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie | |
| AQ62 | Unfallchirurgie | |
| Zusatz-Weiterbildung | | |
| ZF48 | Fußchirurgie | |
| ZF12 | Handchirurgie | |
| ZF29 | Orthopädische Rheumatologie | |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie | |
| ZF43 | Spezielle Unfallchirurgie | |
| ZF44 | Sportmedizin | |

B-3.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl (in Vollkräften) | Ausbildungsdauer |
|--|------------------------------------|-------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 34,32 | 3 Jahre |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen | 1,0 | 1 Jahr |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 2,0 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 1,0 | 6 Wochen |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------------|---|
| PQ02 | Diplom |
| PQ05 | Leitung von Stationen und Funktionseinheiten |
| PQ11 | Nephrologische Pflege |
| | Zusatzqualifikation |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------------|--|---------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 2,56 |
| SP15 | Masseur/ Medizinische Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin | 1 |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 2 |

B-4.1 Neurochirurgie

In der Neurochirurgischen Klinik werden sämtliche Eingriffe auf höchstem Schwierigkeitsgrad am zentralen und peripheren Nervensystem mit Ausnahme der Epilepsie und funktionellen Neurochirurgie durchgeführt. Der besondere Schwerpunkt liegt allerdings bei der Schädelbasis- und Hypophysenchirurgie sowie der komplexen Stabilisierung der gesamten Wirbelsäule. Die Mikrochirurgie ist als Standardmethode bereits etabliert. In Sanderbusch verwenden wir dafür zwei Operationsmikroskope der neuesten Generation. Eine moderne Neuronavigation steht zur Verfügung. Zusätzlich bilden insgesamt sechs High-Speed-Turbo-Fräsen für Schädel- und Wirbelsäuleneingriffe sowie drei Hochfrequenz-Koagulationsgeräte der modernsten Generation einen weiteren Schwerpunkt des Instrumentariums. Die speziellen Mikroinstrumente zur Schädelbasischirurgie stellen einen weiteren Hauptschwerpunkt des Instrumentariums dar. Ein umfangreiches Set von Implantaten und Instrumenten zur Stabilisierung der Wirbelsäule von der Schädelbasis bis zum Kreuzbein ermöglicht sämtliche instrumentierten Eingriffe über die gesamte Wirbelsäule sowohl von ventral als auch von dorsal. Das Instrumentarium wurde aktuell ergänzt durch eine vollständige Umstellung der Bohrsysteme auf hochtechnisierte Geräte mit kleinsten Abmessungen, die helfen, das konsequent weitergeführte Prinzip der Operation mit kleinstmöglichen Zugängen und kleinstmöglicher Beeinträchtigung der Umgebung umzusetzen.

Die Neurochirurgie ist eine bettenführende Hauptabteilung.



Abb.8:

Dr. med. Yasser Abdalla

Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie
Tel.: 04422/80 1451
Fax: 04422/80 1480
neurochirurgie@sanderbusch.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | Kommentar/Erläuterung |
|-----------------------|---|-----------------------|
| Neurochirurgie | | |
| VC43 | Chirurgie der Hirntumoren (gutartig, bösartig, einschl. Schädelbasis) | |
| VC44 | Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen | |
| VC45 | Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule | |
| VC46 | Chirurgie der Missbildungen von Gehirn und Rückenmark | |
| VC47 | Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels | |
| VC48 | Chirurgie der intraspinalen Tumoren | |
| VC49 | Chirurgie der Bewegungsstörungen | |
| VC50 | Chirurgie der peripheren Nerven | |
| VC51 | Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen | |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | |
| VC54 | Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC70 | Kinderneurochirurgie | |
| Allgemein | | |
| VC55 | Minimalinvasive laparoskopische Operationen | |
| VC56 | Minimalinvasive endoskopische Operationen | |
| VC53 | Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen | |
| VC54 | Diagnosesicherung unklarer Hirnprozesse mittels Stereotaktischer Biopsie | |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie | |
| VC70 | Kinderneurochirurgie | |

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-9, Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-10, Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-4.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 1.107

Ambulante Fallzahl: 1.707 (Quartalszählweise)

B-4.6 Diagnosen nach ICD

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 3-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|------|---------------------|--|----------|
| 1 | M51 | Sonstiger Bandscheibenschaden | 242 |
| 2 | M48 | Sonstige Krankheit der Wirbelsäule | 219 |
| 3 | S06 | Verletzung des Schädelinneren | 70 |
| 4 | M50 | Bandscheibenschaden im Halsbereich | 50 |
| 5 | M47 | Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule | 46 |
| 6 | I62 | Sonstige Blutung innerhalb des Schädels, nicht durch eine Verletzung bedingt | 40 |
| 7 | I61 | Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns | 35 |
| 8 | M54 | Rückenschmerzen | 32 |
| 9 | M43 | Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens | 28 |
| 10 | C71 | Gehirnkrebs | 26 |

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt)

- Komplexe Schädelbasis-Tumore
- Hypophysen-Tumore

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 4-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|------|----------------------|---|----------|
| 1 | 5-032 | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein | 912 |
| 2 | 5-984 | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop | 617 |
| 3 | 5-831 | Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe | 513 |
| 4 | 5-839 | Sonstige Operation an der Wirbelsäule | 396 |
| 5 | 5-033 | Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal | 297 |
| 6 | 5-010 | Operative Schädelöffnung über das Schädeldach | 281 |
| 7 | 5-835 | Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 237 |
| 8 | 5-836 | Operative Versteifung der Wirbelsäule-Spondylodese | 195 |
| 9 | 5-834 | Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten | 145 |
| 10 | 5-832 | Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule | 144 |

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301 Umgangssprachliche Bezeichnung 4-stellig

| | |
|-------|---|
| 5-075 | Operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) |
| 5-025 | Operativer Einschnitt, operative Entfernung, Zerstörung oder Verschluss von Blutgefäßen in Gehirn oder Hirnhäuten |

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| | | |
|--|------------|--|
| - Infiltration | Nr. | Art der Ambulanz |
| - PRT (Periradikuläre Spritzen Therapie) | AM04 | Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB V |
| - PDA | AM07 | Privatambulanz |
| - Sakrale Überflutung | AM08 | Notfallambulanz |
| | AM11 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- CTS (Karpaltunnelsyndrom)
- Sulcus ulnaris
- Kryoläsion

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl (in Vollkräften) |
|---|----------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 6,00 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 4,00 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztqualifikation |
|------|---|
| AQ41 | Neurochirurgie |
| | Zusatzweiterbildung |
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |
| ZF15 | Intensivmedizin |
| ZF16 | Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie |
| ZF25 | Medikamentöse Tumortherapie |
| ZF28 | Notfallmedizin |

B-4.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl (in Vollkräften) | Ausbildungsdauer |
|--|------------------------------------|-------------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 10,69 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,0 | 1 Jahr |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|----------------------------|---|
| PQ02 | Diplom |
| PQ05 | Leitung von Stationen und Funktionseinheiten |
| Zusatzqualifikation | |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP16 | Wundmanagement |

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------------|--|---------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 1,75 |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 1 |

B-5.1 Neurologie

Zur Neurologischen Abteilung des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch gehören 60 Betten in drei Stationsabschnitten, eine zertifizierte Stroke Unit und Betten auf der interdisziplinären Intensivstation. Alle modernen neurologischen diagnostischen Methoden sind in der klinischen Neurophysiologie und Neurosonologie verfügbar. Jährlich werden ca. 2.700 Patienten stationär betreut. In der Diagnostik und Therapie bestehen enge Kooperationen mit allen Fachabteilungen des NWK Sanderbusch (insbesondere Neurochirurgische Klinik, Innere Medizin und Radiologie) sowie externen Spezialabteilungen (Neuropathologie, medizinische Speziallabore) und Rehabilitationseinrichtungen. Die Neurologische Abteilung verfügt über die volle Weiterbildungs-ermächtigung.

Es handelt sich hier um eine bettenführende Hauptabteilung.



Abb.9:

Prof. Dr. med. Reinhard Rohkamm

Chefarzt der Klinik für Neurologie
Tel.: 04422/80 1401
Fax: 04422/80 1430
neurologie@sanderbusch.de

B-5.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich | Kommentar/Erläuterung |
|------|---|-----------------------|
| | Innere Medizin | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen 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 | |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie | |
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen | |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen | |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen | |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen | |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden | |
| VN06 | Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns | |
| VN07 | Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns | |
| VN08 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute | |
| VN10 | Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen | |
| VN11 | Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen | |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems | |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems | |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus | |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems | |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels | |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen | |
| VN18 | Neurologische Notfall- und Intensivmedizin | |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VN20 | Spezialsprechstunde | |
| VN23 | Schmerztherapie | |
| VN24 | Stroke Unit | |

B-5.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-9, Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-5.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-10, Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-5.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2.757

Ambulante Fallzahl: 1.207 (Quartalszählweise)

B-5.6 Diagnosen nach ICD

B-5.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10 3-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|-------------|-------------------------|---|-----------------|
| 1 | I63 | Schlagfallanfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt | 599 |
| 2 | G40 | Anfallsleiden - Epilepsie | 340 |
| 3 | G45 | Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen | 189 |
| 4 | H81 | Störung des Gleichgewichtsorgans | 100 |
| 5 | G35 | Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems – Multiple Sklerose | 90 |
| 6 | M51 | Sonstiger Bandscheibenschaden | 84 |
| 7 | G43 | Migräne | 70 |
| 8 | I67 | Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn | 69 |
| 9 | I61 | Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns | 68 |
| 10 | M54 | Rückenschmerzen | 66 |

B-5.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt)

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 4-stellig | Umgangssprachliche Bezeichnung | Fallzahl |
|------|----------------------|---|----------|
| 1 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 2189 |
| 2 | 1-207 | Messung der Gehirnströme -EEG | 1153 |
| 3 | 3-800 | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 937 |
| 4 | 1-208 | Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale) | 824 |
| 5 | 3-80x | Sonstige Kernspintomographie (MRT) ohne Kontrastmittel | 751 |
| 6 | 8-981 | Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls | 689 |
| 7 | 8-930 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens | 664 |
| 8 | 1-204 | Untersuchung der Hirnwasserräume | 285 |
| 9 | 3-802 | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel | 264 |
| 10 | 1-206 | Untersuchung der Nervenleitung - ENG | 253 |

B-5.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr. der Ambulanz | Art der Ambulanz |
|------------------|--|
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach §116 SGB V |
| AM07 | Privatambulanz |
| AM08 | Notfallambulanz |
| AM11 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt)

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl |
|---|--------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 12,50 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 5,0 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztqualifikation | Kommentar/Erläuterung |
|------|-----------------------|----------------------------------|
| AQ42 | Neurologie | Volle Weiterbildungsermächtigung |

B-5.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl (in Vollkräften) | Ausbildungsdauer |
|--|----------------------------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 16,56 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 1,46 | 1 Jahr |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|----------------------------|--|
| PQ03 | Hygienefachkraft |
| PQ05 | Leitung von Stationen und Funktionseinheiten |
| Zusatzqualifikation | |
| ZP02 | Bobath |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|---------------------------------------|--------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 1,25 |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin | 1 |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 2 |

B-6.1 Anästhesiologie und Intensivmedizin

Unsere Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin ist für alle Arten von Narkosen d. h. für die Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesien zuständig. Ziel ist es, bei operativen und diagnostischen Eingriffen den Schmerz auszuschalten. Zu den weiteren Aufgaben gehören neben der Vor- und Nachbehandlung von Operationen auch die Überwachung der lebenserhaltenden Funktionen während der Behandlung und die Notfallmedizin. Akut lebensbedrohliche Notfälle, die über den Rettungsdienst unsere Klinik erreichen, werden zuerst hier versorgt und anschließend in die zuständigen Fachabteilungen verlegt. Unsere Notärzte, die auch auf dem bei uns stationierten Rettungshubschrauber Christoph 26 tätig sind, arbeiten außerhalb der Klinik eigenverantwortlich und sind deshalb besonders gut geschult und qualifiziert.

Die Anästhesiologie und Intensivmedizin ist eine nicht bettenführende Hauptabteilung.

Die Anästhesiologie verfügt über die Weiterbildungsermächtigung (3 Jahre, davon 6 Monate nichtspezielle anästhesiologische Intensivmedizin).



Abb.10:

Dr. med. Martin Voigt

Chefarzt
Tel.: 04422/80 1701
Fax: 04422/80 1730
anaesthesie@sanderbusch.de

B-6.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Versorgungsschwerpunkte der anderen Fachabteilungen.

B-6.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-9, Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-6.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-10, Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-6.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: entfällt

Ambulante Fallzahl: 4 (Quartalszählweise)

B-6.6 Diagnosen nach ICD (entfällt)

B-6.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD (entfällt)

B-6.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt)

B-6.7 Prozeduren nach OPS (entfällt)

B-6.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (entfällt)

B-6.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (entfällt)

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (entfällt)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt)

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl |
|---|--------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 12,80 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 9,80 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztqualifikation |
|------|--------------------------------|
| AQ01 | Anästhesiologie |
| AQ06 | Allgemeine Chirurgie |
| | Zusatzweiterbildung |
| ZF01 | Ärztliches Qualitätsmanagement |
| ZF08 | Flugmedizin |
| ZF15 | Intensivmedizin |
| ZF28 | Notfallmedizin |
| ZF44 | Sportmedizin |



B-6.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl (in Vollkräften) | Ausbildungsdauer |
|--|----------------------------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 49,07 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen | 15,0 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen | 1,0 | 6 Wochen |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|------|--|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung von Stationen und Funktionseinheiten |
| PQ08 | Operationsdienst |
| | Zusatzqualifikation |
| ZP02 | Bobath |
| ZP04 | Endoskopie / Funktionsdiagnostik |
| ZP08 | Kinästhetik |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP13 | Qualitätsmanagement |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |



B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|---------------------------------------|--------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 1,0 |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 0,5 |

B-7 Interdisziplinäre Notaufnahme

In vielen Ländern der Welt haben sich Interdisziplinäre Notaufnahmen bereits erfolgreich etabliert.

In der Notfallaufnahme findet der Erstkontakt mit einem Großteil unserer Patienten statt. In Sanderbusch ist sie damit ein zentraler Schnittstellenbereich. 16 Behandlungsplätze bieten Platz zur individuellen Akutbetreuung. Alle Untersuchungszimmer sind so ausgestattet, dass sie von allen Fachdisziplinen gleichermaßen genutzt werden können. Das erleichtert die Diagnosestellung und die Festlegung der optimalen Behandlung. Gemeinsam beraten die Mediziner über das beste Vorgehen.

Hier wirken alle medizinischen Fachrichtungen zusammen. Dieser intensiven interdisziplinären Zusammenarbeit kommt eine Schlüsselrolle zu. Labor, Röntgen, Operationssäle und Intensivstation liegen in unmittelbarer Nähe. Ärzte mehrerer Fachrichtungen stehen rund um die Uhr in Rufbereitschaft zur Verfügung. Dringende Spezialuntersuchungen werden schnellstmöglich durchgeführt. Für Patienten, bei denen die Untersuchungsergebnisse noch abgewartet werden müssen, stehen Überwachungsbetten zur Verfügung.

Der Wartebereich und der Aufnahmeschalter sind patientenfreundlich und großzügig gestaltet. Warme Farbtöne vermitteln Ruhe und Geborgenheit. Die klare Aufteilung und Struktur der hellen Räume helfen den Patienten sich zu orientieren. Dem medizinischen Personal ermöglichen sie ein qualifiziertes und effizientes Arbeiten. 24 Stunden am Tag, an 365 Tagen im Jahr kümmern sich hier speziell geschulte Mitarbeiter um die neu eintreffenden Patienten und deren Angehörige.



Abb.11:

Dr. Henning Fründt

Chefarzt
Tel.: 04422 80-1777
Fax: 04422 80-1779
h.fruendt@sanderbusch.de

B-7.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Versorgungsschwerpunkte der anderen Fachabteilungen.

B-7.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-9, Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-7.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung (entfällt)

Vgl. Kapitel A-10, Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-7.5 Fallzahlen der Fachabteilung (entfällt)

B-7.6 Diagnosen nach ICD (entfällt)

B-7.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD (entfällt)

B-7.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen (entfällt)

B-7.7 Prozeduren nach OPS (entfällt)

B-7.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS (entfällt)

B-7.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren (entfällt)

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (entfällt)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V (entfällt)

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| Ärzte und Ärztinnen | Anzahl |
|---|--------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 1,75 |
| - davon Fachärzte und Fachärztinnen | 1,75 |

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Facharztqualifikation |
|----------------------------|-----------------------|
| AQ01 | Anästhesiologie |
| AQ63 | Allgemeinmedizin |
| Zusatzweiterbildung | |
| F28 | Notfallmedizin |
| ZF00 | Rettungsmedizin |



B-6.11.2 Pflegepersonal

| Pflegepersonal | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|--|--------|------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen | 12,11 | 3 Jahre |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildung / zusätzlicher akademischer Abschluss |
|----------------------------|--|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung von Stationen und Funktionseinheiten |
| Zusatzqualifikation | |
| ZP02 | Bobath |
| ZP12 | Praxisanleitung |
| ZP16 | Wundmanagement |
| ZP18 | Dekubitusmanagement |

B-6.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl |
|------|---------------------------------------|--------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 4,20 |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin | 0,5 |



C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Die Angaben zu C-1.1 und C-1.2 werden nach Ende des Strukturierten Dialogs direkt durch BQS/LQS übermittelt.

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate (Nachlieferung durch BQS/LQS)

C-1.2 Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL (Nachlieferung durch BQS/LQS)

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

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)

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch nimmt nicht an der Qualitätssicherung bei Disease-Management-Programmen teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung (entfällt)

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch nimmt an keinem Verfahren der externen Qualitätssicherung teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

| Leistungsbereich | Mindestmenge | Erbrachte Menge | In Anspruch genommene Ausnahmeregelung |
|--|---------------------|------------------------|---|
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | 10 | 11 | nein |
| Knie-TEP | 50 | 247 | nein |

C-6 Umsetzung von Beschlüssen 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

| | Anzahl |
|---|---------------|
| 1. Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen | 12 |
| 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) | 12 |
| 3. Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** (Zähler von Nr.2) | 12 |

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009

** Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.



D-Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch ... heilen, pflegen, da sein.

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch hat sich zum Ziel gesetzt, eine Organisation zu schaffen, in der die Prinzipien des Total Quality Management (TQM) die Basis für die tägliche Arbeit bilden. TQM bedeutet für uns das kontinuierliche Streben nach exzellenten Leistungen.

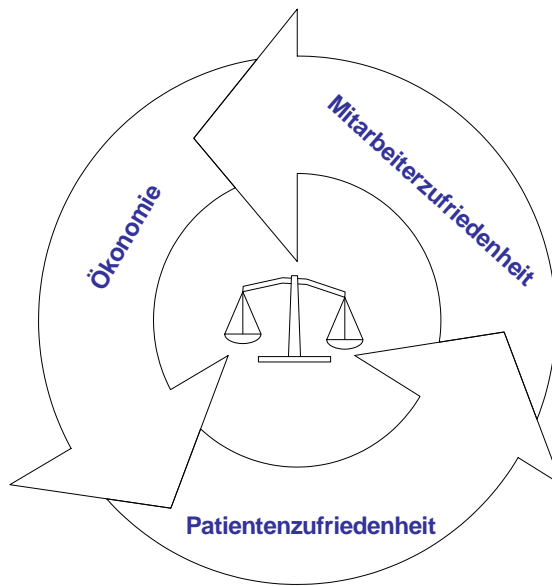
Total Quality Management ist eine auf der Mitwirkung aller ihrer Mitglieder basierende Führungsmethode. Diese stellt die Qualität in den Mittelpunkt und zielt durch Zufriedenheit der Kunden auf langfristigen Geschäftserfolg sowie auf Nutzen für die Mitglieder der Organisation und für die Gesellschaft. Total Quality Management steht für Prinzipien wie Bestleistungen, Kundenzufriedenheit, Professionalität und Service, Führungsverantwortung, Zielsetzungen, Mitarbeiterbeteiligung, Vertrauen, geregelte Strukturen und Abläufe, „agieren statt reagieren“ und kontinuierliche Verbesserung.

Basis für den Weg zum Total Quality Management sind im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch die folgenden 9 Grundsätze:

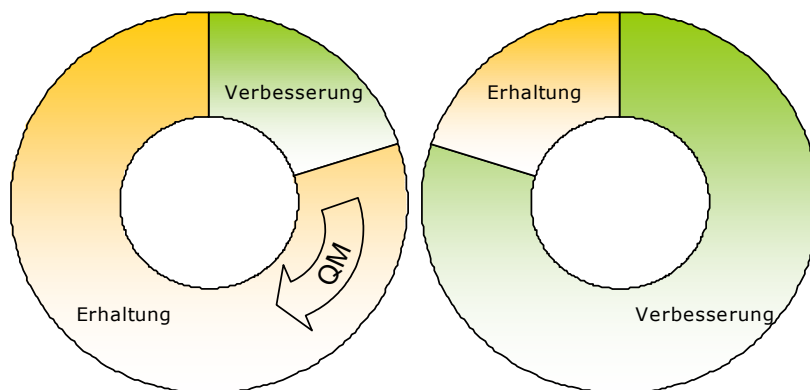
- Wir bieten den Patienten eine medizinische und pflegerische Versorgung auf hohem Niveau.
- Professionalität und Serviceorientierung sind die Grundlage unserer Leistungen.
- Unser Ziel ist eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung und bei den einweisenden Ärzten.
- Vertrauen ist die Basis unserer Zusammenarbeit.
- Führung schafft die Atmosphäre und den Rahmen für innovative Veränderungsprozesse.
- Wir arbeiten ziel- und ergebnisorientiert. Wir suchen nach Lösungen.
- Am Qualitätsmanagement sind alle beteiligt. Jeder ist für die Qualität seiner Arbeit verantwortlich.
- Unsere Organisation wird durch ein prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem transparent gemacht, gesteuert und kontinuierlich weiterentwickelt.
- Hohe wirtschaftliche Effizienz ist für uns die Grundlage für Investitionen und damit die Verbesserung unserer Leistungsqualität für die Patienten.

D-2 Qualitätsziele

Ziel ist die bestmögliche Behandlung des Patienten als Ergebnis eines beeinflussbaren, hochkomplexen Prozesses. Der rasante Veränderungsprozess der Medizin und des Gesundheitswesens bedingt eine kontinuierliche Identifizierung und Realisierung von Verbesserungsmöglichkeiten. Hierbei ist die Balance zwischen Patientenzufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit und unternehmerischem Erfolg für uns Herausforderung und Verpflichtung gleichermaßen.



Dies erreichen wir, indem wir Veränderungen positiv gegenüberstehen und den Umgang mit Veränderungen nutzen, um unsere Organisation weiterzuentwickeln. Eine positive Veränderungskultur, die Methoden des Qualitätsmanagements und die TQM-Grundsätze bilden die Grundlage für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess und das kontinuierliche Streben nach Bestleistungen im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch.



Ein wichtiger Meilenstein auf diesem Weg war die im Jahr 2003 realisierte KTQ-Zertifizierung. Die KTQ (Kooperation für Qualität und Transparenz) ist eine Gesellschaft, die ein Zertifizierungsverfahren speziell für Krankenhäuser entwickelt hat. Die im Rahmen dieser Zertifizierung überprüften Kriterien befassen sich mit den Bereichen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement.

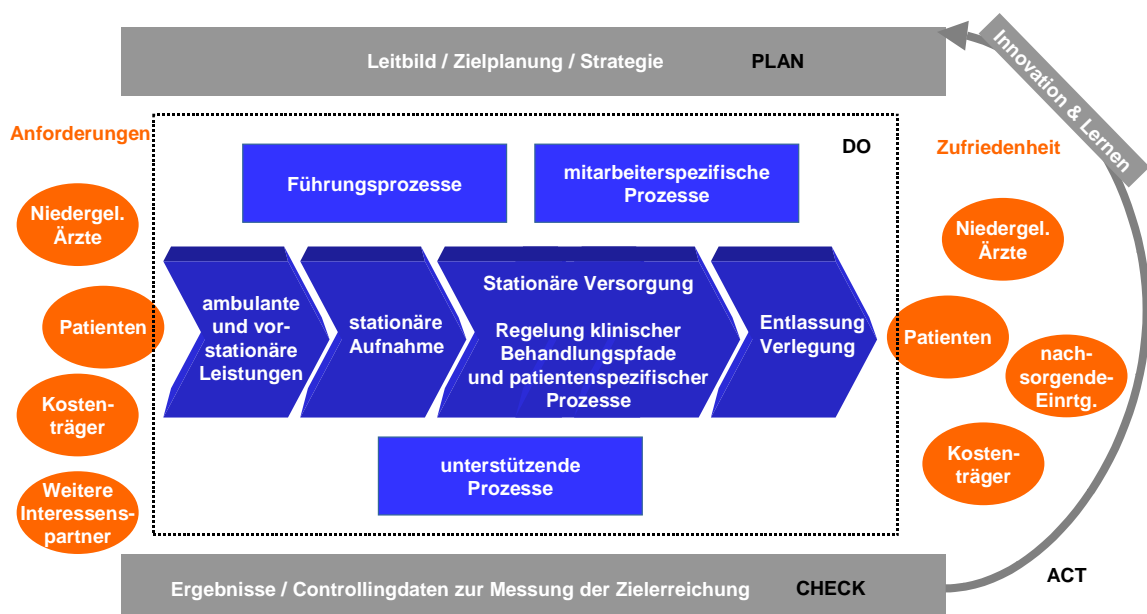
Der nächste Schritt ist die Weiterentwicklung des vorhandenen Qualitätsmanagementsystems anhand der branchenübergreifenden, internationalen Modelle der DIN EN ISO 9001 und der European Foundation for Quality Management (EFQM). Schwerpunkt bildet hierbei zunächst das Thema Prozessmanagement. In zahlreichen Projekten wird derzeit an der Verbesserung der Ablauforganisation gearbeitet. Zielsetzung ist es, die Abläufe besser auf die Kundenanforderungen auszurichten und die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu optimieren, um so die bestmögliche Behandlung für den Patienten zu erreichen.

Mittelfristig wird eine entsprechende externe Überprüfung anhand einer ISO 9001-Zertifizierung oder anhand der EFQM - Levels of Excellence angestrebt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Prozessmodell des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch

Grundlage des Qualitätsmanagements im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch sind die Qualitätsziele und die in der Qualitätspolitik dargestellten Grundsätze auf dem Weg zum Total Quality Management. Strukturiert ist das Qualitätsmanagement im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch über ein prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem, welches folgendermaßen aufgebaut ist:



Der rasante Veränderungsprozess der Medizin und des Gesundheitswesens bedingt eine kontinuierliche Identifizierung und Realisierung von Verbesserungsmöglichkeiten. Durch das Managementsystem werden die Leistungen, Organisationsstrukturen und Abläufe transparent gemacht, gesteuert und kontinuierlich verbessert. Hierbei ist die Balance zwischen Patientenzufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit und unternehmerischem Erfolg für uns Herausforderung und Verpflichtung gleichermaßen. Im Managementsystem ist dies über die abgebildeten Schritte des Verbesserungskreislaufs PLAN - DO - CECK - ACT abgebildet.

PLAN - ZIELE, STRATEGIE, WEITERENTWICKLUNG

Im 1. Schritt wird die Basis für eine kontinuierliche Weiterentwicklung der Organisation gelegt. Dies ist die Auseinandersetzung mit den eigenen Zielvorstellungen, den Anforderungen von Interessenspartnern und äußeren gegebenen Rahmenbedingungen. Auf dieser Grundlage werden Ziele, Strategie und Weiterentwicklungsprojekte für die Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch GmbH festgelegt.

DO

Im 2. Schritt werden Leistungen, Organisationsstrukturen und Prozesse hinsichtlich der Vorgaben aus dem PLAN-Schritt gestaltet. Es werden Leistungen, Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Dokumentation und Informationsfluss geregelt. Das System wird hinsichtlich der folgenden Bausteine differenziert:

Bausteine der Wertschöpfungskette zur bestmöglichen Patientenversorgung:

- Kernprozesse der Patientenversorgung:
 - Zentrale Patientenaufnahme
 - Nichtstationäre Patientenversorgung
 - Stationäre Patientenversorgung
 - Qualitätssicherung bei der Patientenversorgung
 - Sicherheit im Krankenhaus
- Ressourcenmanagement bei der Patientenversorgung
 - Regelung von Tätigkeiten zur Sicherstellung eines bedarfsorientierten, geplanten Ressourceneinsatzes bei der Patientenversorgung
- Sicherheit im Krankenhaus
 - Regelung von Prozessen zur Gewährleistung höchstmöglicher Sicherheit für Patienten, Besucher und Mitarbeiter

Bausteine zur Gestaltung von Rahmenbedingungen, Leistungsangebot, Kompetenzen, Organisationsstrukturen und Infrastruktur:

- Führung
- Produkte
- Marketing
- Partnerschaften
- Mitarbeiter
- Bildungszentrum, Information und Wissen
- Ressourcen
- Sterilgutversorgung

CHECK

Im 3. Schritt erfolgt die Überprüfung der Zielerreichung. Anhand der erreichten Ergebnisse, der Controllingdaten und der Rückmeldungen von Patienten / Kunden und anderen Interessensgruppen wird gemessen, inwieweit die im 1. Schritt gesteckten Ziele erreicht wurden.

ACT

Im 4. Schritt werden aufgrund dieser Bewertungsergebnisse die Zielsetzungen überarbeitet bzw. neue Ziele festgelegt. Es wird festgelegt welche Aktivitäten und Projekte diesbezüglich durchgeführt werden.

Organisationsstruktur des Qualitätsmanagements im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch

Führungsebene / Klinikkonferenz

- Entscheidungsträger im Qualitätsmanagementsystem
- Vorgabe von Zielsetzungen und Strategie
- Schaffung der notwendigen Rahmenbedingungen für das Qualitätsmanagement
- Vorgabe von Arbeitsaufträgen für Projektgruppen
- Bewusstseinsbildung zum Qualitätsmanagement
- Sicherstellung der Umsetzung vorhandener Regelungen
- Bewertung der Ergebnisse und der Zielerreichung

Bereich Organisationsentwicklung / Qualitätsmanagement

- Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems koordinieren
- Leitung von Projekten und Arbeitsgruppen im kontinuierlichen Verbesserungsprozess
- Bewusstseinsbildung zum Qualitätsmanagement
- Ansprechpartner für Fragen, Kritik und Verbesserungsvorschläge zum Qualitätsmanagement
- Dokumentation der Prozessregelungen im Qualitätsmanagement-Handbuch
- Aktuelles Fachwissen über Total Quality Management bereitstellen und ins bestehende Qualitätsmanagementsystem einarbeiten
- Zertifizierbarkeit des Qualitätsmanagementsystems sicherstellen
- Information und Schulung der Mitarbeiter zum Qualitäts- und Projektmanagement

Projekt- und Arbeitsgruppen

- Erarbeitung von Verbesserungen / Veränderungen entsprechend vorgegebener Ziele

Alle Mitarbeiter

- Identifikation mit dem Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch, den Zielen und der Qualitätspolitik
- Beteiligung am Qualitätsprozess
- Kenntnis und Umsetzung der vorhandenen Regelungen im Qualitätsmanagement

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Prozessmanagement

Qualität und Bestleistung sind das Ergebnis von beherrschten und abgestimmten Prozessen. Eine exzellente Dienstleistung entsteht erst durch die reibungslose Zusammenarbeit der verschiedenen Abteilungen und Berufsgruppen. Das Qualitätsmanagement-System des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch ist, wie bereits in Kapitel D-3 dargestellt, prozessorientiert strukturiert. In interdisziplinären Projekt- und Arbeitsgruppen werden die Prozesse des Qualitätsmanagement-Systems abteilungsübergreifend auf die Ziele und Kundenbedürfnisse ausgerichtet. Aufgaben, Verantwortlichkeiten und die Zusammenarbeit an Schnittstellen werden über Prozessbeschreibungen eindeutig geregelt. Dadurch werden Reibungsverluste an Schnittstellen vermieden und die Grundlage für eine hohe Qualität der Patientenversorgung geschaffen.

Klinikkonferenz

Die Klinikkonferenz hat die Aufgabe, die Geschäftsführung bei der Wahrnehmung ihrer Geschäftsführungsaufgaben zu unterstützen. Sie berät die Geschäftsführung bei der Führung des Klinikbetriebes und dient als Instrument der Kooperation, Kommunikation und Abstimmung zwischen den verschiedenen Leistungsbereichen. Im Rahmen der Klinikkonferenz werden auch interne Aufträge für Veränderungsprojekte verabschiedet, der Projektverlauf verfolgt und die Wirksamkeit bewertet.

Projektmanagement

Größere Veränderungen werden im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch im Rahmen von Projekten realisiert. Die internen Regelungen zum Projektmanagement sind in einer Qualitätsmanagement-Anweisung zusammengefasst und im Intranet für alle Mitarbeiter einsehbar. Vor Projektbeginn werden die Zielsetzungen und Rahmenbedingungen eines Projektes in einem internen Projektauftrag zusammengefasst, der von der Klinikkonferenz verabschiedet wird. Darauf aufbauend erfolgt die Umsetzung des Projektes in Projekt- und Arbeitsgruppen, die von einem benannten Projektleiter koordiniert werden. Der Verlauf und die Wirksamkeit der laufenden Projekte werden durch die Klinikkonferenz bewertet.

Information und Kommunikation

Für die Information und Kommunikation stehen verschiedene Plattformen zur Verfügung. Hierzu gehören das Intranet, die Gremienstruktur und themenspezifische Informationsveranstaltungen. Im Intranet sind umfangreiche Informationen zum Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch für alle Mitarbeiter zugänglich. Auch die Informationen zum Qualitätsmanagement und zu den laufenden Projekten sind im Intranet veröffentlicht. Die Kommunikation zu aktuellen Themen erfolgt über die vorhandene Gremienstruktur. Dies geschieht abteilungsübergreifend in der Klinikkonferenz bzw. abteilungsintern in den jeweiligen Abteilungsbesprechungen. Je nach Bedarf werden auch themen- oder projektspezifische Informationsveranstaltungen organisiert. Die Koordinierung der internen und externen Informations- und Kommunikationsprozesse erfolgt über den Bereich Marketing.

Mitarbeiterbefragung

Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch agiert in einem wachsenden Markt, verfügt jedoch nur über ein begrenztes Budget. Für die Mitarbeiter bedeutet das, immer wieder hinzuzulernen, Abläufe zu verbessern und die Zusammenarbeit zu optimieren. Dazu ist ein optimales Umfeld nötig, das die Belegschaft in Ihrer Arbeit in Sanderbusch unterstützt. Um Klarheit über die tatsächliche Einschätzung der Arbeitsbedingungen zu bekommen, wurde im Jahr 2006 erstmalig eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Befragung waren Grundlage für viele der derzeit laufenden Veränderungsprojekte.

Feedback-/ Beschwerdemanagement

Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen sind für uns eine wichtige Informationsquelle zur ständigen Verbesserung unserer Leistungen. Patienten und Angehörige, die uns eine Rückmeldung zu unseren Leistungen geben möchten, können sich direkt an die Geschäftsführung, an den Bereich Organisationsentwicklung oder auch an die entsprechenden Abteilungsleiter wenden. Diese stehen gerne für ein Gespräch zur Verfügung und kümmern sich direkt um die weiteren Schritte.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Aufbau der zentralen interdisziplinären Patientenaufnahme (ZPA)

| | |
|-------------------------|--|
| Hintergrund | Die Modernisierung des Nordwest-Krankenhauses soll konsequent fortgeführt werden. Neben der schon weit fortgeschrittenen Sanierung des Gebäudes und der technischen Infrastruktur, der Gründung der Zentren Neuromedizin, Operative Medizin und Innere Medizin und einer umfassenden personellen Reorganisation sollen mit dem Projekt die Aktivitäten zur Optimierung der Arbeitsabläufe intensiviert werden. |
| Ist-Analyse | Basierend auf den Ergebnissen der zuletzt durchgeführten Mitarbeiterbefragung und der dort klar definierten Forderung der Mitarbeiter nach einer besseren Arbeits- und Ablauforganisation von Behandlungsprozessen soll die eigenständige Organisationseinheit ZPA mit eigener ärztlicher und pflegerischer Leitung dieser Forderung gerecht werden. |
| Zielformulierung | Die Zentrale Patientenaufnahme soll zur "Visitenkarte" unseres Hauses werden. Sie soll Dreh- und Angelpunkt im Kontakt zu den Patienten, zu den einweisenden, niedergelassenen Ärzten, Notärzten und Rettungsdiensten werden und damit entscheidend den Ruf unseres Hauses verbessern. Die Realisierung der zentralen Patientenaufnahme wird zu einem wesentlichen Erfolgsfaktor unseres Krankenhauses. |
| Umsetzung | Zu diesem Projekt wurden bisher die folgenden Maßnahmen realisiert: <ul style="list-style-type: none"> - Schaffung einer unabhängigen interdisziplinären Notaufnahme als eine eigene Abteilung - Besetzung der Position „Chefarzt interdisziplinäre Notaufnahme“ - Räumliche Neugestaltung der Notaufnahme - Aufbau eines neuen Pflorgeteams für die Notaufnahme - Neustrukturierung der Abläufe in der Notaufnahme - Start der Notaufnahme mit neuem Team in neuen Räumlichkeiten Weitere geplante Schritte sind: <ul style="list-style-type: none"> - Weiterentwicklung der interdisziplinären Notaufnahme zu einer zentralen Patientenaufnahme hinsichtlich der im Projektauftrag festgelegten Zielsetzungen |
| Evaluation | Durch die Etablierung der interdisziplinären Notaufnahme als ersten Schritt zu einer zentralen Patientenaufnahme konnte die Patientenorientierung bei den Aufnahmeprozessen deutlich verbessert werden. |

Aufbau Bildungszentrum Sanderbusch

| | |
|-------------------------|--|
| Hintergrund | Die Patientenversorgung auf hohem fachlichen Niveau und die Transparenz über diese Leistungen sind Grundlage für die Zukunftssicherung des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch. Wichtige Instrumente, um das vorhandene Know-how auszubauen und das Leistungsniveau transparent zu machen, sind kontinuierliche Fortbildungen, Informationsveranstaltungen und der Erfahrungsaustausch mit anderen Organisationen. |
| Ist-Analyse | In der zuletzt durchgeführten Mitarbeiterbefragung wurden Verbesserungspotenziale beim Fortbildungsangebot erkannt. Im Rahmen des Projektes „Innerbetriebliche Fortbildung“ wurde daraufhin ein strukturiertes Fortbildungsangebot für die Mitarbeiter des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch etabliert. Darauf aufbauend wurde das Bildungszentrum Sanderbusch gegründet. Das Bildungszentrum Sanderbusch koordiniert und organisiert alle Veranstaltungen des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch. |
| Zielformulierung | Sicherstellung des hohen Qualifikationsniveaus durch einen auf die Zielsetzungen des Krankenhauses abgestimmten Fortbildungs- und Lernprozess. Breite Nutzung des intern vorhandenen Know-hows. Netzwerkbildung und fachlicher Austausch mit anderen Organisationen durch Fortbildungsangebote auch für externe Teilnehmer. Informations- und Fortbildungsangebote zum Leistungsspektrum des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch für Patienten, Einweiser und Interessierte. |
| Umsetzung | Zu diesem Projekt wurden bisher die folgenden Maßnahmen realisiert: - Erarbeitung eines innerbetrieblichen Fortbildungsprogramms. - Regelung der Prozesse für interne und externe Veranstaltungen. - Besetzung der Stelle der Fortbildungsbeauftragten. - Etablierung des Bildungszentrums Sanderbusch. Weitere geplante Schritte sind: - Ausbau des Veranstaltungsangebots im Bildungszentrum Sanderbusch für die Zielgruppen Mitarbeiter, Patienten, Einweiser, Bevölkerung, nachsorgende Einrichtungen, externe Fachkräfte. |
| Evaluation | Das Fortbildungsangebot wurde durch das Bildungszentrum ausgeweitet und die Veranstaltungen des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch werden jetzt einheitlich über das Bildungszentrum Sanderbusch organisiert. |

Optimierung der Sterilgutversorgung

| | |
|-------------------------|---|
| Hintergrund | Der Kostendruck im Gesundheitswesen und das Streben nach einer Patientenversorgung auf einem hohen Qualitätsniveau fordern von den Krankenhäusern die Bereitschaft zu Veränderungen und Innovationen. Vor diesem Hintergrund haben sich das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch und das Reinhard-Nieter-Krankenhaus in Wilhelmshaven entschlossen, neue Wege in der Sterilgutversorgung zu beschreiten. |
| Ist-Analyse | Im Rahmen einer Analyse durch beide Häuser wurden die Potenziale einer gemeinsamen Sterilgutversorgung ermittelt. Eine Kooperation bei der Sterilgutversorgung bietet den Vorteil einer wirtschaftlicheren Leistungserbringung bei gleichzeitig gesteigerter Qualität durch neueste Technik. |
| Zielformulierung | Die Zentrale Sterilgut-Versorgungs-Abteilung (ZSVA) im Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch bietet hinsichtlich Leistungsqualität und Leistungsmenge das Potenzial zur Ausweitung der Leistungen auch für externe Kunden. Im Rahmen des Projektes wurden folgende Ziele verfolgt: <ul style="list-style-type: none"> - Weitere wirtschaftliche und qualitative Optimierung der ZSVA. - Ausbau der ZSVA zur Erbringung von Leistungen für externe Kunden. - Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems und Zertifizierung der ZSVA. |
| Umsetzung | Zu diesem Projekt wurden bisher die folgenden Maßnahmen realisiert: <ul style="list-style-type: none"> - Neustrukturierung der Prozesse in der ZSVA - Abstimmung der häuserübergreifenden Zusammenarbeit zwischen Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch und Reinhard-Nieter-Krankenhaus - Bauliche Umgestaltung der ZSVA - Ausweitung der EDV-Unterstützung in der Sterilgutversorgung zur lückenlosen Nachvollziehbarkeit aller Arbeitsschritte - Dokumentation der Regelungen des Qualitätsmanagementsystems in Handbuch und Arbeitsanweisungen Weitere geplante Schritte im Projekt sind: <ul style="list-style-type: none"> - Ausweitung der Leistungserbringung für externe Kunden. |
| Evaluation | Die Zentrale Sterilgut-Versorgungs-Abteilung des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch wurde Mitte 2009 erfolgreich nach DIN EN ISO 13485 zertifiziert und 2010 erfolgreich einem Überwachungsaudit unterzogen. Mitte 2009 wurde die gemeinsame Sterilgutversorgung vom Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch und Reinhard-Nieter-Krankenhaus in Betrieb genommen und in Sanderbusch werden dadurch künftig über 70.000 Sterilguteinheiten pro Jahr aus allen Bereichen beider Kliniken aufbereitet. |

Re-Zertifizierung Regionale Stroke Unit

| | |
|--------------------------------|---|
| <p>Hintergrund</p> | <p>Stroke Units sind auf Schlaganfall spezialisierte Stationen mit besonders ausgebildetem Personal, einem Monitoring-System für die Überwachung von Herzfunktion, Körpertemperatur und Atmung der Patienten sowie einer definierten Verfügbarkeit von Personal und bildgebenden Untersuchungen.</p> <p>Durch die optimale Versorgung auf einer solchen Spezialstation erhöht sich sowohl die Überlebensrate der Patientinnen und Patienten als auch ihre Chance, weiterhin zu Hause leben zu können.</p> <p>Im Turnus von vier Jahren beurteilt die LGA-Intercert deutsche Stroke Units im Auftrag der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft. In Zusammenarbeit mit beiden Organisationen haben die Prüfer der LGA-Intercert einen strengen Richtlinien- und Leistungskatalog mit dem Ziel erstellt, die Qualität der Versorgung von Schlaganfallpatienten zu fördern. Diese Qualitätsrichtlinien sollen die geleistete Qualität darstellen und dazu beitragen, sie kontinuierlich anzuheben.</p> |
| <p>Ist-Analyse</p> | <p>Voraussetzung für die Zertifizierung der Stroke Unit ist die Teilnahme an einem Qualitätssicherungsverfahren. Die Stroke Unit des Nordwest- Krankenhauses Sanderbusch nimmt an dem Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland, vom Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität Münster, welches in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Schlaganfall-Register (ADSR) agiert, teil.</p> <p>Die Einhaltung von Qualitätsstandards wird durch regelmäßigen Datenvergleich mit anderen bundesdeutschen Stroke Units gewährleistet.</p> <p>Regionale Stroke Units sollen vorzugsweise an neurologischen Kliniken eingerichtet und betrieben werden. Diesen Stroke Units muss täglich nachweislich eine fachärztliche neurologische Kompetenz mit Schlaganfallexpertise zur Verfügung stehen. Auch muss eine permanente Zugriffsmöglichkeit auf eine computertomographische Diagnostik und intensivmedizinische Versorgung mit Beatmungsmöglichkeit im Hause einschließlich einer internistisch-kardiologischen Kompetenz zur Verfügung stehen.</p> |
| <p>Zielformulierung</p> | <p>Ziel ist es, die Qualität unserer Schlaganfall-Station zu fördern, diese in einem unabhängigen Zertifizierungsverfahren nachzuweisen und transparent nach außen darzulegen.</p> |
| <p>Umsetzung</p> | <p>Zu diesem Projekt wurden bisher die folgenden Maßnahmen realisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interdisziplinäres Team: Auf der Stroke Unit des NWK Sanderbusch arbeiten auf Schlaganfall spezialisierte Fachleute wie Ärzte, Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Psychologen und der Sozialdienst engstens zusammen. - Dokumentation der Regelungen des Qualitätsmanagementsystems in Handbuch und Arbeitsanweisungen <p>Weitere geplante Schritte sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anhand der Dokumentation der Regelungen des Qualitätsmanagementsystems wird die geleistete Qualität transparent gehalten - Mittels kontinuierlichen Verbesserungsprozessen soll dazu beigetragen werden, die Qualität der Stroke Unit NWK Sanderbusch kontinuierlich anzuheben. |
| <p>Evaluation</p> | <p>Die im Jahre 2010 erfolgreich durchgeführte Re-Zertifizierung nach dem gemeinsamen Verfahren der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zeichnet die Stroke Unit des NWK Sanderbusch dafür aus, nach definierten Qualitätsrichtlinien zu arbeiten.</p> |

Regionales Traumazentrum

| | |
|-------------------------|---|
| Hintergrund | <p>Das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch beteiligt sich an dem regionalen Traumanetzwerk Oldenburg-Ostfriesland, an dem insgesamt zur Zeit weitere elf Kliniken der Weser-Ems-Region beteiligt sind. Aufgabe des Traumanetzwerkes ist die verbesserte und standardisierte Versorgung von Schwerverunfallverletzten der Region nach den Vorgaben des Weißbuchs der Schwerverletztenversorgung der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie.</p> <p>Diese Empfehlungen zur Struktur, Organisation und Ausstattung der Schwerverletztenversorgung, inklusive Traumanetzwerk, beschreiben, wie jeder Schwerverletzte innerhalb von 30 Minuten nach dem Unfall in einem für die Behandlung der Verletzungsfolgen geeigneten Krankenhaus kompetent versorgt werden kann. Daneben enthält das Weißbuch Qualitäts-Standards und - Kriterien, Mindestanforderungen für das notwendige Team, die notwendigen Versorgungsstrukturen und -kapazitäten.</p> |
| Ist-Analyse | <p>Zweck dieses Traumanetzwerkes ist es, die strukturierte Versorgung schwerverletzter Patienten transparent darzustellen und, falls erforderlich, zu verbessern. Die beteiligten Kliniken können so ihren kollegialen Austausch fördern, aber auch Ressourcen und Leistungen gezielter einsetzen. Eine flächendeckende optimale Versorgung der schwerverletzten Patienten ist somit in der Region, unter Teilnahme des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch, auf höchstem Niveau gewährleistet.</p> |
| Zielformulierung | <p>Durch ein Zertifizierungsverfahren wird sichergestellt, dass die unfallmedizinischen Vorgaben auch tatsächlich in struktureller und personeller Weise erfüllt werden. Dadurch sind die Voraussetzungen geschaffen, dass in der Weser-Ems-Region die bisherigen hohen Behandlungsstandards in der Weise verbessert werden, dass zu jeder Zeit und an jedem Ort die gleich gute Versorgung von Unfallopfern und Schwerverletzten stattfindet.</p> |
| Umsetzung | <p>Zu diesem Projekt wurden bisher die folgenden Maßnahmen realisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teilnahme an dem regionalen Traumanetzwerk Oldenburg - Ostfriesland - Dokumentation der Regelungen des Qualitätsmanagementsystems in Handbuch und Arbeitsanweisungen - Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Versorgung von Schwerverletzten <p>Weitere geplante Schritte sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anhand der Dokumentation der Regelungen des Qualitätsmanagementsystems wird die geleistete Qualität transparent gehalten - Mittels kontinuierlichen Verbesserungsprozessen soll dazu beigetragen werden, die Qualität des regionalen Traumazentrums Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch kontinuierlich anzuheben. |
| Evaluation | <p>Die im Jahr 2010 vorbereitete und im Januar 2011 erfolgreich durchgeführte Zertifizierung als regionales Traumazentrum zur Behandlung von Schwerverletzten innerhalb des Traumanetzwerkes Oldenburg-Ostfriesland nach den Kriterien des Weißbuchs der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie zeichnet die Unfallchirurgie des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch aus, nach definierten Qualitätsrichtlinien zu arbeiten.</p> |

CIRS

| | |
|-------------------------|--|
| Hintergrund | Ein Critical Incident Reporting-System (CIRS) (engl.: Berichtssystem für kritische Zwischenfälle) ist ein Berichtssystem zur anonymen Meldung von kritischen Ereignissen und Beinahe-Schäden in Einrichtungen des Gesundheitswesens. |
| Ist-Analyse | <p>CIRS ist ein Instrument zur Verbesserung der Patientensicherheit. Diese Systeme arbeiten im Intranet auf einer völlig anonymen Basis. Weder der Berichtende, die medizinische Einrichtung noch der eventuell geschädigte Patient können anhand der Daten zurückverfolgt werden.</p> <p>Der Berichtende (Arzt, Pfleger, etc.) füllt anonymisiert ein Online-Formular über den Vorfall aus und kann bereits Lösungsvorschläge hinzufügen, um ein erneutes Auftreten dieses kritischen Ereignisses zu verhindern. Anschließend bewerten Experten des CIRS den Vorfall und geben ihrerseits Lösungsvorschläge ab. Der Vorfall wird nun veröffentlicht, um anderen die Möglichkeit zu geben, aus kritischen Ereignissen zu lernen.</p> |
| Zielformulierung | <p>CIRS ist ein freiwilliges Berichtssystem über Risiken, das allen Mitarbeitern im Krankenhaus zugänglich ist. Berichtenswert sind sowohl positive, risikovermeidende Ereignisse, als auch alle, die der Berichtende zukünftig vermieden sehen möchte.</p> <p>Mit diesem Online-Portal soll die Fehlerkultur des Nordwest-Krankenhauses Sanderbusch verbessert werden.</p> |
| Umsetzung | <p>Zu diesem Projekt wurden bisher die folgenden Maßnahmen realisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es wurde ein Online-Portal geschaffen, welches anonyme Meldung von kritischen Ereignissen und Beinahe-Schäden ermöglicht. - Ein Experten Team zur Auswertung dieser Meldungen wurde zusammengestellt. |
| Evaluation | Das Wissen aus CIRS wird regelmäßig ausgewertet und führt im Rahmen des Risikomanagements zu Maßnahmen der Verbesserung der Patientensicherheit im Krankenhaus. |

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Jahr 2003 wurde das Nordwest-Krankenhaus Sanderbusch nach den Kriterien der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert. Im Rahmen dieser Zertifizierung wurde das Krankenhaus hinsichtlich der von der KTQ vorgegebenen Kriterien zu den Bereichen Patientenorientierung im Krankenhaus, Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement überprüft. Die KTQ-Zertifizierung wurde ab 2006 nicht mehr weitergeführt. Aufbauend auf der KTQ-Zertifizierung wurde das Qualitätsmanagementsystem hinsichtlich Prozessorientierung umgestaltet und wird jetzt anhand der Kriterien der DIN EN ISO 9001 und des EFQM-Modells im Rahmen von Projekten kontinuierlich weiterentwickelt.

Ein wichtiger Schritt bei der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems war die Zertifizierung der Zentralen Sterilgut-Versorgungs-Abteilung (ZSVA) des Nordwest-Krankenhauses nach DIN EN ISO 13485.

Die Stroke-Unit mit derzeit 6 Betten wurde nach dem Qualitätsstandard der Deutschen Schlaganfallgesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe erfolgreich re-zertifiziert. Ebenfalls wurde die Klinik für Unfallchirurgie nach den Kriterien des Weißbuchs der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und den Kriterien Traumanetzwerk DGU als regionales Traumazentrum innerhalb des Traumanetzwerks Oldenburg-Ostfriesland zur Behandlung von Schwerverletzten zertifiziert.

Außerdem wurde ein klinikweites Fehlermeldesystem (critical incidence reporting system, CIRS) eingerichtet. Dieses intranetbasierte Meldesystem bietet jedem im Hause tätigen Mitarbeiter die Möglichkeit, anonym Fehler oder insbesondere auch Beinahefehler zu melden, um die Arbeitsabläufe für die Patienten und Mitarbeiter so sicher wie möglich zu gestalten.

Um neue Impulse für die Verbesserung des bestehenden Systems zu erhalten, ist mittelfristig eine externe Überprüfung anhand einer ISO 9001-Zertifizierung oder anhand der EFQM - Levels of Excellence angestrebt.

Intern wird der Fortschritt des Qualitätsverbesserungsprozesses im Rahmen der monatlich stattfindenden Klinikkonferenz bewertet. In der Klinikkonferenz werden die für die Realisierung der übergeordneten Zielsetzungen notwendigen Projekte und Verbesserungsaktivitäten beauftragt, der Fortschritt dieser Projekte verfolgt und die Zielerreichung bewertet.