

# Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2004

Krankenhaus am Crivitzer See

Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V



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

## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

das Krankenhaus am Crivitzer See ist eine Einrichtung der Grund- und Regelversorgung mit den Fachbereichen Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Anästhesie und Intensivtherapie sowie der Belegabteilung Orthopädie. Es befindet sich inmitten der Mecklenburgischen Seenplatte.

Unser Haus wurde im Jahre 1948 durch den Chirurgen Dr. Karl Schröder mit damals 65 Betten gegründet. Bis zum Jahr 1994 wurde die Einrichtung als Krankenhaus des damaligen Landkreises Schwerin geführt. 1994 erfolgte die Überführung in eine kommunale GmbH mit der Stadt Crivitz und dem Landkreis als Träger. Im Jahr 2001 übernahm die MediClin 69% der Anteile der GmbH, 26% verblieben bei der Stadt Crivitz, 5% beim Landkreis Parchim.

Mit der politischen Wende erfolgte auch im Krankenhaus am Crivitzer See ein Umbruch. Während die medizinischen Strukturen weitgehend erhalten werden konnten, begann eine permanente Modernisierung des Hauses. Höhepunkt dieser Maßnahmen war die Inbetriebnahme des neuen Bettenhauses 1996. In fortgeschrittener Planung befindet sich der Neubau eines OP- und Funktionstraktes und des Aufnahmebereiches mit voraussichtlichem Baubeginn im Jahre 2006.

Es bestehen intensive Kontakte mit anderen Krankenhäusern in der Region, vor allem mit weiteren Kliniken der MediClin-Klinikgruppe und mit dem Klinikum Schwerin. Künftig wollen wir uns zur weiteren Steigerung der Versorgungsqualität mit den einzelnen Leistungserbringern noch besser vernetzen. Der Aufbau des internen Qualitätsmanagements hilft uns unser Ziel einer hohen Patientenzufriedenheit konsequent weiter zu verfolgen. Dass wir bereits auf einem guten Weg sind, beweisen bundesweit durchgeführte, externe Qualitätskontrollen, die uns in vielen Bereichen überdurchschnittliche Ergebnisse bescheinigen. Auch ein interner Vergleich der verschiedenen Häuser der MediClin zeigt, dass sich die Patienten in unserem Haus sehr gut aufgehoben fühlen. Sobald die Bauarbeiten abgeschlossen sein werden, wollen wir unser internes Qualitätsmanagementsystem auch zertifizieren lassen.

Im Zentrum unserer Bemühungen werden auch in Zukunft die Qualität der medizinischen Behandlung, aber auch die Zuwendung zum Patienten stehen.

*Dr. Hans-Heinrich Uhlmann*  
Geschäftsführer

*Dr. med. Ralph Budnik*  
Chefarzt Anästhesie

*Dr. med. Bernhard Moldenhauer*  
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe

*Dr. med. Friedrich-Bernhard von Hülst*  
Chefarzt Chirurgie

*Jutta Peuser*  
Pflegedienstleitung

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

## Inhaltsverzeichnis

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

	5. Anästhesie	29
	5.1 Medizinisches Leistungsspektrum	29
	5.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	29
	6. Radiologie	30
	6.1 Medizinisches Leistungsspektrum	30
	6.2 Weitere Leistungsangebote	30
	IV Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	31
	1. Ambulante Leistungen	31
	2. Personalqualifikation im ärztlichen und pflegerischen Dienst	32
	V Qualitätssicherung	34
<b>Systemteil</b>		<b>37</b>
	VI Qualitätspolitik	38
	VII Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	41
	1. Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	41
	2. Qualitätsbewertung	43
	3. Ergebnisse aus der Qualitätssicherung	45
	VIII Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	49
	IX Weitergehende Informationen	51

## I Einleitung

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

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

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

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

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

# Basisteil

## II Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Das Krankenhaus am Crivitzer See ist eine Einrichtung der Grund- und Regelversorgung.

Die Träger des Krankenhauses sind die MediClin, Stadt Crivitz, Landkreis Parchim.

Die Anschrift des Krankenhauses lautet

**Krankenhaus am Crivitzer See**

Amtsstraße 1

19087 Crivitz

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

E-Mail

khcrivitz@aol.com

Internet

www.mediclin.de

Das Institutionskennzeichen des Krankenhauses lautet

261300389

Das Krankenhaus am Crivitzer See verfügte am 31.12.2004 über 100 Betten nach § 108/109 SGB V.

Die Mitarbeiter des Krankenhauses am Crivitzer See behandelten 2004 insgesamt **4.218** Patienten stationär. Ambulant wurden im Jahr 2004 insgesamt **8.720** Patienten behandelt.

Im Rahmen des ambulanten Operierens wurden insgesamt **1.634** Eingriffe durchgeführt.

## 2. Fachabteilungen

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

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	34	1.236	HA	nein
1500	Allgemeine Chirurgie	31	1.194	HA	ja
2300	Orthopädie	15	450	BA	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	20	1.338	HA	ja

Tabelle 1. Fachabteilungen

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

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

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	430
2	O60	Normale Entbindung	344
3	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- oder Kreuzschmerzen)	242
4	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (=Arthroskopie) einschl. Gewebeprobenentnahme zur mikroskop. Untersuchung	141
5	N21	Gebärmutterentfernung, nicht wegen Gebärmutterkrebs	123
6	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	107
7	H14	Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochoperation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	101
8	F67	Bluthochdruck	92
9	O01	Kaiserschnitt	91
10	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	84
11	I48	Revision/Ersatz des Hüftgelenks ohne komplizierte Diagnose	82
12	G24	Operationen von Eingeweidebrüchen (=Hernien)	65
13	F73	kurzdauernde Bewußtlosigkeit, Ohnmacht	57
14	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	55
15	G55	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten	49

Tabelle 2a. DRG Fallzahlen 1 – 15

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
16	G48	Dickdarmspiegelung, mehr als zwei Belegungstage, mit schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	49
17	G54	Dickdarmspiegelung, mehr als zwei Belegungstage, ohne schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane	48
18	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen- Darminfekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	47
19	I57	Mäßig komplexe Eingriffe an Oberarm, Unterschenkel und Sprunggelenk	45
20	I44	Revision/Ersatz des Kniegelenks ohne komplizierte Diagnose	44
21	G26	Andere Eingriffe am After	43
22	G46	Komplexe Magenspiegelung zur Untersuchung und Behandlung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	43
23	F74	Brustschmerzen	40
24	N10	Diagnostische Gebärmutterspiegelungen und -ausschabungen, Sterilisation, Eileiterdurchblasung	39
25	O64	Erfolgreiche Wehentätigkeit	37
26	X60	Verletzungen und allergische Reaktionen	36
27	I20	Operationen am Fuß	35
28	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	34
29	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes mellitus)	34
30	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	33

Tabelle 2b. DRG Fallzahlen 16 – 30

#### 4. Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung verfügt das Krankenhaus über die Hauptabteilungen Chirurgie, einschließlich der Traumatologie, Innere Medizin sowie Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Darüber hinaus besteht in der Klinik eine Belegabteilung für Orthopädie.

##### **Besondere Leistungsangebote des Krankenhauses**

Um unseren Patienten den Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten, bieten wir unter anderem folgende Leistungen an

- Unterbringung in Ein-, Zwei- oder Vierbettzimmern jeweils mit eigener Nasszelle und Toilette, Fernseher und Radio am Bett
- Telefon am Bett
- Zusätzlich auf jeder Station Aufenthaltsräume
- Bei freier Kapazität Unterbringung einer Begleitperson
- Besondere Verpflegungsangebote (vegetarisch, Reduktionskost...)
- Patientenbezogene Ernährungsberatung auf Wunsch
- BG-Sprechstunde (Berufsgenossenschaft)
- Zeitschriften- und Bücherservice
- Cafeteria mit Kiosk, Parkanlagen direkt am See

Auf Beschwerden reagieren wir kurzfristig und unbürokratisch.

##### **Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen in verschiedenen Fachbereichen und im Rahmen ambulanter Operationen. Ambulante Behandlungen erfolgen in der

- Ermächtigten Sprechstunde Chirurgie für alle Kassen
- D-Sprechstunde für Arbeitsunfälle (Berufsgenossenschaften)
- Coloproktologischen Ambulanz mit Coloskopiemöglichkeit
- Notfallambulanz über 24 Stunden

Darüber hinaus erfolgen ambulante Behandlungen im Rahmen des ambulanten Operierens. Auf Wunsch können Patienten nach diesen Eingriffen im Haus übernachten.

## 5. Apparative Ausstattung

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

Tabelle 3. Apparative Ausstattung

\*in Kooperation mit anderen Einrichtungen

## 6. Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden
Physiotherapie	✓
Schmerztherapie	✓
Eigenblutspende	✓*
Thrombolyse	✓

Tabelle 4. Therapeutische Möglichkeiten

\*in Kooperation mit anderen Einrichtungen

## III Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Innere Medizin

#### 1.1 Medizinisches Leistungsspektrum

Behandelt werden allgemeine internistische Erkrankungen, Erkrankungen des Herzens, des Gefäßsystems, der Atemwege, des Magen - Darm - Traktes, der Leber, der Gallenwege, der Bauchspeicheldrüse, sowie Stoffwechselerkrankungen wie Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus).

Die Klinik verfügt über eine Notaufnahme, Betten auf der interdisziplinären Wachstation, Röntgen-diagnostik incl. Computertomographie, Labordiagnostik, Funktionsdiagnostik mit Endoskopie (Spiegelung von Magen- Darmtrakt incl. Abtragung von Polypen, Entnahme von Gewebeproben und Blutstillung, diagnostische und therapeutische Punktionen von Brust- und Bauchraum).

#### 1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Herz- und Gefäßerkrankungen wie Bluthochdruck, Herzschwäche und Herzrhythmusstörungen
- Magen- Darmerkrankungen wie Magenbluten, Magen- und Darmgeschwüren, Gallensteinleiden, Bauchspeicheldrüsenentzündungen
- Alterszuckerkrankheit mit entsprechender medikamentöser Einstellung

#### 1.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Primärversorgung schwerer internistischer Erkrankungen in enger Kooperation mit benachbarten Zentren

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

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

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (=Herzinsuffizienz)	107
2	F67	Bluthochdruck	92
3	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	54
4	F73	Kurzdauernde Bewußtlosigkeit, Ohnmacht	54
5	G54	Dickdarmspiegelung, mehr als zwei Belegungstage, ohne äußerst schwere Krankheiten der Verdauungsorgane	47
6	G55	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	47
7	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	40
8	G46	Komplexe Magenspiegelung zur Behandlung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (z.B. bei Blutungen)	39
9	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes mellitus)	33
10	G67	Speiseröhrentzündung, Magen- Darminfekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	32
11	E77	Andere Infektionen oder Entzündungen der Atmungsorgane	29
12	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	28
13	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z.B. Herzkatheter)	26
14	B70	Schlaganfall	23
15	V60	Alkoholvergiftung und -entzug	21
16	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	21
17	H62	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse, kein Krebs	20
18	B69	Kurzzeitige Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Durchblutungsstörung an Hirn oder Hals (z.B.Halsschlagader)	20
19	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	19
20	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	18

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

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I11	Bluthochdruck mit/ohne Herzmuskelschwäche (=hypertensive Herzkrankheit)	104
2	I50	Herzmuskelschwäche (=Herzinsuffizienz)	78
3	K29	Entzündungen der Magenschleimhaut	71
4	R55	Kurzzeitige Bewußtlosigkeit oder Kreislaufkollaps	46
5	I48	Herzrhythmusstörungen (=Vorhofflimmern)	42
6	E11	Zuckerkrankheit, nicht primär insulinabhängig (=Typ II Diabetes) ohne Komplikationen,starke Zuckerschwankungen	35
7	R07	Hals- und Brustschmerzen	32
8	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	26
9	A09	Durchfall, vermutlich infektiösen Ursprungs	25
10	I21	Akuter Herzinfarkt	24
11	J18	Lungenentzündung	23
12	K25	Magengeschwür	22
13	C18	Krebs des Dickdarms	21
14	K85	Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung	20
15	K59	Sonstige funktionelle Darmstörungen	19
16	R42	Schwindel und Taumel	19
17	G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (=TIA)	19
18	I63	Akuter Hirninfarkt (=Schlaganfall)	18
19	I10	Primärer Bluthochdruck	16
20	K70	Alkoholische Leberkrankheit	15

Tabelle 6. Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Innere Medizin im Jahr 2004

## 1.6 Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes	524
2	1-632	Diagnostische Magenspiegelung	383
3	1-440	Endoskopische Gewebeprobenentnahme am oberen Verdauungstrakt	245
4	1-650	Diagnostische Dickdarmspiegelung	127
5	3-225	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel	100
6	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	47
7	8-800	Bluttransfusion	43
8	3-222	Computertomographie des Brustraumes mit Kontrastmittel	43
9	1-444	Endoskopische Gewebeprobenentnahme am unteren Verdauungstrakt	40
10	3-200	Computertomographie des Schädels ohne Kontrastmittel	33
11	1-620	Spiegelung der Luftwege (=Tracheobronchoskopie)	31
12	5-452	Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarms	29
13	8-831	Legen oder Wechsel eines Katheters in ein zentralvenöses Gefäß	27
14	8-931	Überwachung von Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	24
15	8-152	Therapeutische Punktion des Brustraumes	23
16	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	22
17	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	21
18	1-844	Diagnostische Punktion der Pleurahöhle	18
19	1-430	Endoskopische Gewebeprobenentnahme an Atemwegsorganen	12
20	8-020	Therapeutische Injektionen	10

Tabelle 7. Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Innere Medizin im Jahr 2004

## 2. Allgemeine Chirurgie

### 2.1 Medizinisches Leistungsspektrum

#### Unfallchirurgie

Neben der Notfallversorgung werden sämtliche gängigen osteosynthetischen Verfahren der Extremitätenchirurgie durchgeführt. Ziel ist es, eine frühfunktionelle, möglichst belastungsstabile Osteosynthese zu erreichen. Entsprechend engmaschige Zusammenarbeit erfolgt mit der Physiotherapie. Im Bereich des prothetischen Ersatzes werden künstliche Hüft- und Kniegelenke eingebaut.

#### Visceralchirurgie

Schwerpunkt der Visceralchirurgie ist die Coloproktologie. Diese umfaßt sämtliche Operationen im Bereich des Anus und im Bereich der Dickdarmchirurgie. Eingriffe im Bauchraum erfolgen bevorzugt minimal invasiv.

Bei der Versorgung des Leistenbruchs wird ein individuell angepasstes Regime für den Patienten erarbeitet. Neben der total extraperitonealen endoskopischen Operation (Schlüssellochoperation) erfolgt die Versorgung nach Lichtenstein, Shouldice.

### 2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

In der Gallenchirurgie wird praktisch ausschließlich endoskopisch (Schlüssellochoperation) gearbeitet, die Konvertierungsrate liegt unter einem Prozent.

In der Varizenchirurgie erfolgt neben der traditionellen Crossektomie und Exhairese individuell angepasst die Unterbindung der Perforansvenen endoskopisch (OP nach Shiva).

Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Strumachirurgie (Operationen an der Schilddrüse) dar.

### 2.3 Weitere Leistungsangebote

- Ermächtigungssprechstunde für alle Kassen
- D-Arzt-Sprechstunde (Durchgangsarzt-Sprechstunde)

## 2.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

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

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	H14	Gallenblasenentfernung mittels Schlüssellochoperation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	101
2	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	65
3	G24	Operationen von Eingeweidebrüchen (=Hernien)	64
4	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (=Arthroskopie) einschl. Gewebeprobenentnahme zur mikrosk. Untersuchung	48
5	I57	Operationen an Oberarm, Unterschenkel oder Sprunggelenk	44
6	I44	Revision oder Ersatz des Kniegelenks ohne komplizierende Diagnose	44
7	G26	Andere Operationen am After	43
8	G48	Dickdarmspiegelung, mehr als zwei Belegungstage, mit schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	35
9	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- oder Kreuzschmerzen)	33
10	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten außer an Oberschenkel oder Hüfte	32
11	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	31
12	K12	Operationen an der Schilddrüse; nicht bei Krebserkrankung	27
13	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	26
14	G18	Operationen an Dünn- und Dickdarm	26
15	X60	Verletzungen und allergische Reaktionen	21
16	F39	Unterbindung und Ziehen von Krampfadern	20
17	J65	Verletzungen der Haut, Unterhaut oder der weiblichen Brust	19
18	I13	Operationen an Oberarm, Unterschenkel und Sprunggelenk	18
19	I18	Kleinere Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	18
20	G25	Operationen bei Leistenbrüchen	17

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

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	K80	Gallenblasenstein mit und ohne Gallenblasenentzündung: ohne Angabe einer Gallengangseinengung	105
2	S82	Bruch des Unterschenkels, einschließlich Sprunggelenk	76
3	D37	Neubildung unsicheren Verhaltens der Verdauungsorgane	56
4	K40	Leistenbruch	55
5	M17	Sonstiger Kniegelenkverschleiß (=Arthrose des Kniegelenks)	46
6	M23	Binnenschädigung des Kniegelenks	41
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarms	33
8	S52	Knochenbruch im Bereich des Unterarms	30
9	S72	Knochenbruch im Bereich des Oberschenkels	27
10	S22	Knochenbruch im Bereich der Rippen, des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	25
11	K57	Divertikulose des Darms	23
12	I84	Hämorrhoiden	21
13	S83	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenks und von Bändern des Kniegelenks	21
14	I83	Krampfadern	21
15	K60	Fissur und Fistel im Afterbereich	20
16	I88	Unspezifische Lymphgefäßerkrankung	20
17	S32	Knochenbruch im Bereich der Lendenwirbelsäule und des Beckens	19
18	C18	Krebs des Dickdarms	18
19	E05	Schilddrüsenüberfunktion(=Hyperthyreose)	18
20	K42	Nabelbruch	16

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

## 2.6 Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-511	Entfernung der Gallenblase über Schlüsselloch-OP (=laparoskopisch) ohne Revision der Gallengänge	106
2	5-812	Schlüssellochoperation am Gelenkknorpel und an den Menisken (=Arthroskopie): Teilentfernung Meniskus	59
3	5-530	Verschluss einer Leistenhernie durch Schlüssellochoperation mit Einlage körperfremden Materials	59
4	5-787	Entfernung von Schrauben oder Platten nach Knochenbrüchen	56
5	5-469	Andere Operationen am Darm	54
6	5-790	Geschlossenes Richten eines Knochenbruches mit Einbringung körperfremden Materials	54
7	5-793	Offenes Richten eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich	52
8	5-452	Lokales Entfernen oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarms	49
9	5-822	Ersatz des Kniegelenkes durch Endoprothese (Künstliches Kniegelenk)	44
10	5-900	Wiederherstellung der Kontinuität von Haut und Unterhaut	36
11	5-385	Unterbindung, Ziehen von Krampfadern	36
12	5-893	Chirurgische Wundtoilette und Entfernung von erkranktem Gewebe	29
13	5-455	Teilentfernung des Dickdarms	28
14	5-894	Lokale Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	26
15	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	24
16	5-062	Andere teilweise Schilddrüsenentfernung, -verkleinerung	22
17	5-534	Operation eines Nabelbruchs	21
18	5-820	Ersatz des Hüftgelenks durch Endoprothese (Künstliches Hüftgelenk)	20
19	5-810	Schlüssellochoperation am Gelenkknorpel und an den Menisken (=Arthroskopie)	20
20	5-813	Schlüssellochoperation mit Neufixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenks	19

Tabelle 10. Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie im Jahr 2004

### 3. Orthopädie

#### 3.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- gelenkerhaltende Umstellungsoperationen an Hüft- und Kniegelenken
- künstlicher Gelenkersatz an Hüft- und Kniegelenken
- Austauschoperationen bei gelockertem Gelenkersatz
- arthroskopische Knieoperationen bei Meniskus- und Knorpelschäden
- Fußchirurgie

#### 3.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Ein besonderer Versorgungsschwerpunkt in der Fachabteilung Orthopädie ist die konservative Behandlung von Bandscheibenvorfällen der Lendenwirbelsäule.

#### 3.3 Weitere Leistungsangebote

Ambulanz in unmittelbarer Nachbarschaft zum Krankenhaus mit vollem Leistungsspektrum

### 3.4 Die 10 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Orthopädie gibt Tabelle 11. Dort sind die 10 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) der Klinik angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- oder Kreuzschmerzen)	204
2	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (=Arthroskopie), mit Gewebeprobenentnahmen zur mikrosk. Untersuchung	93
3	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenks ohne komplizierende Diagnose	74
4	I20	Operationen am Fuß	24
5	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkserkrankungen	13
6	I45	Verschiedene Endoprotheseneingriffe am Kniegelenk (Teilersatz)	9
7	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	8
8	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	3
9	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich mit Empfindungsstörungen (=Karpaltunnelsyndrom)	3
10	I64	Knochenmarkentzündung	3

Tabelle 11. Die 10 häufigsten DRGs der Fachabteilung Orthopädie im Jahr 2004

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	M54	Lenden- und Kreuzschmerzen	145
2	M23	Schädigung des Meniskus (Teil des Kniegelenks)	93
3	M16	Primärer Verschleiß des Hüftgelenks, beidseitig	80
4	M51	Bandscheibenschäden mit Reizung der Nervenwurzeln	58
5	M20	Abknickung der Großzehe (=Hallux valgus)	23
6	M17	Primärer Verschleiß des Kniegelenks, beidseitig	11
7	M80	Knochenschwund nach der Menopause mit untypischem Bruch	8
8	M53	Schulter- Armsyndrom	7
9	M75	Schulterläsionen	3
10	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (=Künstliche Gelenke)	3

Tabelle 12. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Orthopädie im Jahr 2004

### 3.6 Die Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-812	Schlüssellochoperation am Kniegelenk: Entfernen von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel und den Menisken	185
2	5-820	Ersatz des Hüftgelenks durch Endoprothese	77
3	5-788	Operation am Fuß	58
4	5-822	Ersatz des Kniegelenks durch Endoprothese: Teil-, Schlittenprothese	9
5	5-056	Beseitigung einer Engstelle im Verlauf eines Nerven	3
6	5-813	Kreuzbandersatz	2
7	5-800	Offene Operation an einem Gelenk	2

Tabelle 13. Alle Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Orthopädie im Jahr 2004

## 4. Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### 4.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- vaginale Operationen
- Operationen vom Bauchraum
- Korrektur von Genitalsenkungen
- Diagnostische und therapeutische Bauchspiegelungen

### 4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- diagnostische und operative Gebärmutterspiegelungen einschließlich der Endometriumablation zur Vermeidung einer frühzeitigen Gebärmutterentfernung
- Ambulante Operationen

### 4.3 Weitere Leistungsangebote

Derzeit entbinden pro Jahr 450-500 Patinnen im Krankenhaus am Crivitzer See. Das Haus hat zwei freundliche Kreißsäle mit modernen Entbindungsbetten. Einmal im Monat gibt es eine umfangreiche Kreißsaalführung, die in der Bevölkerung auf großes Interesse stößt. Dabei haben werdende Eltern die Möglichkeit, vor Ort konkrete Fragen zur Entbindung zu stellen. Bei der Geburt selbst gehen wir selbstverständlich auf die jeweiligen Wünsche und Bedürfnisse der Eltern ein. Es werden auch Zwillingsgeburten durchgeführt. Wir bieten einen hohen Facharztstandard und arbeiten sowohl mit eigenen als auch niedergelassenen Hebammen zusammen. Weitere Leistungsangebote sind

- CTG mit Telemetrie
- Möglichkeit einer Wasser- oder Hockergeburt
- Schonende Kaiserschnittmethode nach Misgav Ladach
- Möglichkeit zur schmerzarmen Geburt (Periduralkatheter, Akupunktur)
- Geburtsvorbereitungskurse
- Familienzimmer

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

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe gibt Tabelle 14. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	430
2	O60	Normale Entbindung	344
3	N21	Gebärmutterentfernung, nicht wegen Gebärmutterkrebs	123
4	O01	Kaiserschnitt	91
5	N10	Diagnostische Gebärmutter Spiegelungen und -ausschabungen, Sterilisation, Eileiterdurchblasung	39
6	O64	Erfolgreiche Wehen	37
7	N08	Spiegelung von Eierstock und Eileiter	31
8	N22	Operationen an Eierstock und Eileiter außer bei Krebs	29
9	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	24
10	N09	Andere Operationen an Scheide oder Gebärmuttermund	21
11	N14	Operative Entfernung der Gebärmutter mit Beckenbodenstabilisierung	17
12	O62	Drohende Fehlgeburt	14
13	N25	Andere Operationen an Gebärmutter, Eierstöcken oder Eileitern, nicht aber bei Krebs	12
14	N19	Operationen an Gebärmutter oder Eierstöcken bei bösartiger Neubildung der Eierstöcke	11
15	N20	Operationen an Gebärmutter oder Eierstöcken bei bösartiger Neubildung anderer Organe	10
16	N04	Gebärmutterentfernung, nicht aber wegen Gebärmutterkrebs mit schweren Begleiterkrankungen	10
17	P60	Neugeborenes, verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	9
18	O40	Fehlgeburt mit Absaugung und Ausschabung	9
19	N07	Andere Operationen an Gebärmutter, Eierstöcken oder Eileitern, nicht aber bei Krebs	7
20	N61	Infektion und Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane	6

Tabelle 14. Die 20 häufigsten DRGs der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Jahr 2004

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	Z38	Geburt eines Einlings im Krankenhaus	442
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	127
3	D25	Gutartige Neubildung der Gebärmuttermuskulatur	97
4	O63	Verlängert verlaufende Austreibungsphase bei der Geburt	50
5	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch unnormale kindliche Herzfrequenz	49
6	O70	Dammriss ersten Grades unter der Geburt	46
7	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmässige Monatsblutung	39
8	O47	Unnütze Wehen	29
9	D27	Gutartige Neubildung der Eierstöcke	27
10	N81	Senkung/Vorfall der Gebärmutter oder der Scheide (=Genitalprolaps)	22
11	D39	Neubildung unsicheren Verhaltens der weiblichen Geschlechtsorgane	21
12	O64	Geburtshindernis durch „falsche“ Lage des Kindes	21
13	O42	Vorzeitiges Platzen der Fruchtblase	20
14	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke oder Eileiter	18
15	N70	Entzündung von Eileiter oder Eierstöcken	17
16	N95	Störungen in der Menopause (=Klimakterische Störungen)	17
17	O72	Blutung nach der Geburt	15
18	O48	Übertragene Schwangerschaft	15
19	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter „falscher“ Lage des Kindes	14
20	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	14

Tabelle 15. Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Jahr 2004

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

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-738	Dammschnitt und Naht nach der Geburt	168
2	5-683	Entfernung der Gebärmutter ohne Entfernung von Eierstock oder Eileiter	160
3	5-749	Kaiserschnitt	92
4	5-758	Wiederherstellen weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss unter der Geburt	87
5	5-653	Entfernung von Eierstock und/oder Eileiter durch Schlüssellochoperation (=Laparoskopie): Einseitig	37
6	5-728	Vakuumentbindung (mittels Saugglocke): Aus Beckenmitte	37
7	5-651	Lokales Entfernen oder Zerstören von Eierstockgewebe durch Schlüssellochoperation (=Laparoskopie)	35
8	5-704	Stabilisierung des weiblichen Beckenbodens durch Vorder- und Hinterwandplastik	24
9	5-671	Operative Entfernung am Muttermund (=Konisation)	19
10	5-667	Durchblasen der Eileiter	14
11	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	13
12	5-661	Operative Entfernung von Eierstock und /oder Eileiter	8
13	5-657	Lösen von Verwachsungen an Eierstock oder Eileiter	8
14	5-756	Entfernung von zurückgebliebenen Mutterkuchen (=Plazenta) nach der Geburt	7
15	5-469	Andere Operationen am Darm	6

Tabelle 16. Die 15 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe im Jahr 2004

## 5. Anästhesie

### 5.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Sämtliche Verfahren der modernen Regionalanästhesie
- Moderne Kombinationsnarkosen, weitgehend ohne Narkosegase (= TIVA)
- Periduralkatheter zur Schmerztherapie, unter anderem zur „schmerzarmen Geburt“
- Versorgung der operativen Patienten auf der interdisziplinären Wachstation mit
- Möglichkeit zur Kurzzeitbeatmung
- Schmerztherapie

### 5.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Versorgung aller operativen Patienten prä-, intra- und postoperativ
- Möglichkeit ausführlicher Gespräche mit werdenden Müttern – auch weit vor dem geplanten Geburtstermin über die schmerzarme Geburt (= Periduralkatheter)
- Versorgung ausschließlich durch erfahrene Fachärzte
- Interdisziplinäre Schmerztherapie
- Narkosesprechstunde ständig besetzt und erreichbar (wichtig für ambulante Patienten!)

## 6. Radiologie

### 6.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Konventionelle Radiologie
- Computertomographie

### 6.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Ambulante radiologische Leistungen

## IV Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

### 1. Ambulante Leistungen

Im Berichtsjahr wurden im Krankenhaus am Crivitzer See **1.634** ambulante Operationen nach §115 SGB V durchgeführt.

#### Die häufigsten ambulanten Operationen

Die fünf häufigsten ambulanten Operationen pro Fachbereich sind in den Tabellen 17a + 17b angegeben.

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
<b>Handchirurgie</b>			
1	2275	Beseitigung einer Engstelle im Verlauf eines Nerven (=Karpaltunnelsyndrom)	53
2	2220	Operation eines Überbeins (=Ganglion)	38
3	2447	Schlüssellochoperation (=Arthroskopie) am Handgelenk	19
4	2361	Entfernung von Schrauben/Platten im Handgelenksbereich	17
5	2271	Dupuytren Kontrakturen	11
<b>Chirurgie und Innere</b>			
1	760	Dickdarmspiegelungen	317
2	2620	Operation von Eingeweidebrüchen (=Hernien)	61
3	2445	Spiegelung des Kniegelenks (=Arthroskopie)	58
4	2361	Entfernung von Schrauben/Platten	45
5	2106	Entfernung erkrankten Gewebes	42
<b>Orthopädie</b>			
1	2447	Spiegelung des Kniegelenks(=Arthroskopie)	242
2	2275	Beseitigung einer Engstelle im Verlauf eines Nerven (=Karpaltunnelsyndrom)	21
3	2200	Operation eines Überbeins (=Ganglion)	9
4	2261	Operation einer Hammerzehe	7
5	2467	Operation einer Epikondylitis (=Sehnenreizung)	7

Tabelle 17a. Die fünf häufigsten ambulanten Operationen nach Leistungsbereichen im Jahr 2004 – Teil 1

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
<b>Gynäkologie</b>			
1	1104	Gebärmutterausschabung	239
2	195	Schwangerschaftsabbruch	74
3	1060	Operation nach Fehlgeburt	37
4	2105	Entfernung erkrankten Gewebes	21
5	187	Sterilisation	7

Tabelle 17b. Die fünf häufigsten ambulanten Operationen nach Leistungsbereichen im Jahr 2004 – Teil 2

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

BG-Sprechstunde (Berufsgenossenschaften) 786 (Fälle)

Chirurgische Ambulanz (Ermächtigungsambulanz) 6.300 (Fälle)

## 2. Personalqualifikation im ärztlichen Dienst und Pflegedienst

Der nachfolgende Abschnitt gibt Auskunft über die Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter im ärztlichen und pflegerischen Dienst. Es handelt sich bei den angegebenen Mitarbeiterzahlen in Tabelle 18 und 19 um Vollkräftestellen (VK).

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt (VK)	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	4,0	2,0	2,0
1500	Allgemeine Chirurgie	5,5	2,5	3,0
2300	Orthopädie (Belegärzte)	3,0		3,0
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	3,8	0,6	3,2
	Anästhesie	3,5		3,5
	Radiologie	1,0		1,0

Tabelle 18. Personalstand und Weiterbildungsstatus im ärztlichen Dienst

Im ärztlichen Dienst waren zum 31.12.2004 insgesamt 20 Ärzte (ohne Belegärzte) beschäftigt, 14 von ihnen mit abgeschlossener Facharztweiterbildung.

Über eine Weiterbildungsbefugnis verfügen drei Ärzte für die Indikationen

- Chirurgie (Chefarzt, 3 Jahre)
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Chefarzt, 3 Jahre)
- Innere Medizin (Leitender Oberarzt, 2 Jahre)

Die Weiterbildungsbefugnis für die Anästhesie ist in Bearbeitung.

Im Pflegedienst waren zum 31.12.2004 insgesamt 69 Pflegekräfte beschäftigt. Die Anzahl der fachabteilungsbezogenen Pflegekräfte in Vollkräftestellen (VK) wird in Tabelle 19 angegeben. Insgesamt 95% des Pflegepersonals sind examiniert.

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (VK)	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert  3 Jahre	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/in  (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	14	93%		7%
1500	Allgemeine Chirurgie	11	91%		9%
2300	Orthopädie	11	91%		9%
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	8	100%		
XXXX	OP-Abteilung	10	100%	80%	
XXXX	Intermediate Care	10	100%	20%	
	<b>Gesamt</b>	64	95%	13%	5%

Tabelle 19. Personalstand und Weiterbildungsstatus im Pflegedienst

## V Qualitätssicherung

### Externe Qualitätssicherung

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137d SGB V verpflichtet. Für das Leistungsspektrum des Krankenhauses Crivitz am See waren im Berichtsjahr verschiedene Erhebungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung festgelegt.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie		X		X		
2 Cholezystektomie	X		X		94,50%	100,00%
3 Gynäkologische Operationen	X		X		112,00%	94,65%
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation		X		X		
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X		X		
6 Herzschrittmacher-Revision		X		X		
7 Herztransplantation		X		X		
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		105,00%	95,85%
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00%	92,39%
10 Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100,00%	98,59%
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00%	97,38%
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
14 Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		
15 Koronarchirurgie		X		X		
16 Mammachirurgie		X		X		
17 Geburtshilfe	X		X		100,00%	99,31%
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 8, 9, 11, 12	X				100,00%	96,05%
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		99,00%	98,44%
20 Gesamt					101,17%	96,67%

Tabelle 20. Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung

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

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



# Systemteil

## VI Qualitätspolitik

Das Krankenhaus am Crivitzer See gehört als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung zur MediClin und ist den hohen Anforderungen der Klinikgruppe an Qualität verpflichtet. Hauptziel ist es, die medizinische Leistungsqualität weiter zu entwickeln und die dafür erforderlichen Strukturen ständig zu verbessern. Dabei sehen wir nicht nur die medizinisch qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten als zentrale Aufgabe an. Wir stellen den Patienten als Ganzes in den Mittelpunkt unserer Bemühungen und versuchen über ein Höchstmaß an Zuwendung ein familiäres Klima im Krankenhaus zu schaffen, mit dem Ziel, dass der Patient sich in unserem Krankenhaus wohlfühlt.

Grundlage für unser Vorgehen ist die Qualitätsmanagementstrategie der MediClin mit ihren Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Im Rahmen der externen Qualitätssicherung wurde die Behandlungsqualität unseres Hauses überprüft; dabei erreichte das Krankenhaus am Crivitzer See optimale Ergebnisse, die im Kapitel VII an ausgewählten Leistungsbereichen dargestellt werden.

Der Ausbau des internen Qualitätsmanagements soll weiter vorangetrieben werden. Zentrale Punkte sind dabei

- die Schaffung von transparenten Arbeitsabläufen
- die konsequente Prozessorientierung und Kontrolle
- die Vereinbarung und Bewertung von Qualitätszielen
- die Durchführung regelmäßiger Qualitätsaudits und die konsequente Nutzung von Informationen aus externen Qualitätssicherungsprogrammen
- die systematische Berücksichtigung der Bedürfnisse und Anforderungen unserer Patienten und Geschäftspartner

Unsere Vision beschreibt, wie wir von den Patienten, den einweisenden Ärzten und den Krankenkassen wahrgenommen werden möchten. Wir wollen, dass

- Patienten mit gesundheitlichen Problemen und Fragestellungen sich wünschen, bei uns im Krankenhaus behandelt zu werden. Während und nach Abschluß der Behandlung äußern sich die Patienten sehr zufrieden über unsere Leistungen.
- Zuweiser sich bei Wahlmöglichkeit für unser Krankenhaus entscheiden und die Zusammenarbeit als fruchtbar und erfolgreich bewertet wird.
- Krankenkassen unser Krankenhaus als leistungsstarken Versorgungspartner betrachten. In Vertragsverhandlungen wird diese Wertschätzung deutlich.

Ein Teil dieser Ziele ist bereits Realität. So konnten wir bei Befragungen über die Patientenzufriedenheit in den vergangenen Jahren stets Spitzenwerte erzielen.

In unserem Leitbild haben wir festgelegt, wie wir uns gegenüber unseren Patienten und als Mitarbeiter untereinander verhalten und welche ethischen Werte wir verfolgen. Zentrale Aussagen des Leitbilds sind

- wir behandeln alle Menschen gleich, unabhängig von Geschlecht, Alter, Herkunft und Religion
- die Wünsche, Rechte und medizinischen Bedürfnisse unserer Patienten stehen im Mittelpunkt all unserer Bemühungen
- wir schützen die Patientendaten vor unberechtigtem Zugriff – durch Datenschutz und Schweigepflicht
- wir sind darauf vorbereitet, sterbende Patienten würdevoll zu begleiten
- wir betrachten und behandeln den kranken Menschen ganzheitlich

Dabei lassen wir uns nicht durch unnötige Bürokratie behindern.

Durch die Formulierung strategischer Ziele wollen wir sicherstellen, dass wir unsere Position als qualitativ hochwertiger Gesundheitsdienstleister ausbauen können

Unsere strategischen Ziele für 2004 waren

- Ausbau des attraktiven ambulanten Angebots und weitere Verbesserung des Patientenkomforts für ambulant behandelte Patienten
- Stärkung der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten
- Straffung des Ablaufs in der OP - Abteilung durch konsequentes Management und Logistik
- Angebote der Periduralanästhesie zur schmerzarmen Geburt rund um die Uhr
- Aufbau des internen Qualitätsmanagementsystems

Konkretisiert wird die Strategie in den Qualitätszielen.

Wir haben uns in den folgenden Bereichen konkrete und messbare Qualitätsziele gesetzt.

### **Finanzen**

Nur eine wirtschaftlich erfolgreiche Klinik hat die finanziellen Möglichkeiten, neue Geräte und die Qualifizierung der Mitarbeiter zu finanzieren. Wir haben uns daher das Ziel gesetzt, durch Kostensenkung unsere Erlöse zu optimieren. Wichtige Maßnahmen hierzu sind unter anderem verbesserte Arbeitsabläufe und ein gezielterer Ressourceneinsatz.

### **Kunden**

Unser wichtigstes Ziel ist die Zufriedenheit der Patienten, nicht nur mit den medizinischen Leistungen sondern auch mit dem gesamten Umfeld. Eine Patientenbefragung in der Frauenklinik hat ergeben, dass nahezu alle Patienten unsere Klinik Freunden und Verwandten weiterempfehlen würden.

### **Prozesse**

Es ist unser Ziel, den Patienten vom prästationären Besuch einer Sprechstunde, über die Aufnahme, die Diagnostik, die Therapie bis hin zur Nachbetreuung optimal zu behandeln. Durch logistische Massnahmen ist es gelungen, unnötige Wartezeiten deutlich zu verkürzen bzw. zu vermeiden.

### **Potenzial**

Das Wissen und die Kompetenz unserer Mitarbeiter sind die wichtigsten Ressourcen für die Weiterentwicklung unserer Klinik. Daher motivieren wir unsere Mitarbeiter, ihr Wissen ständig zu aktualisieren und neue Erkenntnisse von Kongressen und Symposien zeitnah weiterzugeben.

Durch die Nutzung von Verbesserungsvorschlägen ist es uns auch 2004 gelungen, die Patientenversorgung und die Abläufe im klinischen Alltag zu optimieren.

## VII Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### 1. Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Im Krankenhaus am Crivitzer See wird durch gezielte Maßnahmen eine für unsere Patienten familiäre Atmosphäre geschaffen. Wichtige Voraussetzungen dafür sind die kontinuierliche interdisziplinäre Kommunikation sowie ein permanenter Austausch zwischen den verschiedenen Berufsgruppen im Haus. Ziel dieser Kommunikation ist es, Verbesserungsvorschläge unbürokratisch und zeitnah umzusetzen. Es hat sich gezeigt, dass durch diese Strategie, also ohne Umwege über Kommissionen und zeitraubenden Papierwechsel, Probleme wesentlich schneller gelöst werden können. Zugleich werden die Mitarbeiter auf diese Weise motiviert, durch kurze Wege unmittelbarer am Erfolg des Hauses beizutragen.

Wichtigstes Ziel beim Aufbau unseres internen Qualitätsmanagements ist daher der Aufbau kurzer Kommunikationswege. Insgesamt orientieren wir uns dabei an der Qualitätsmanagementstrategie der Klinikgruppe. Das Qualitätsmanagement ist nach dem Modell der DIN EN ISO 9001:2000 ausgerichtet und bezieht die krankenhausspezifischen Qualitätskriterien von KTQ® mit ein (siehe mehr Informationen hierzu im folgenden Kapitel).

Mit Unterstützung der MediClin haben wir mit dem Aufbau unseres internen Qualitätsmanagements begonnen, um die Veränderungen im Haus besser begleiten und überprüfen zu können. Die Verantwortung und Kompetenzen sind wie folgt verteilt

Gremium	Aufgaben
<p><b>Krankenhausleitung</b> besteht aus der regionalen und überregionalen Geschäftsführung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bereitstellung eines ausreichenden Budgets für Verbesserungsprojekte</li> <li>• Durchsetzung von Projekten</li> <li>• Festlegung von Prioritäten</li> </ul>
<p><b>Qualitätskommission</b> besteht aus den leitenden Ärzten, der Pflegedienstleitung und der technischen Leitung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorbereitung von Entscheidungen für die Krankenhausleitung</li> <li>• Koordinierung von Projekten</li> <li>• Organisation des Aufbaus eines Qualitätsmanagementsystems im ganzen Haus</li> </ul>
<p><b>Qualitätsmanager</b> Hauptamtlicher ärztlicher Mitarbeiter</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzen von Projekten</li> <li>• Information der QM-Kommission, der Krankenhausleitung und der Mitarbeiter</li> <li>• Vorbereitung auf die Zertifizierung</li> </ul>
<p><b>Ärztlicher Qualitätsbeauftragter</b> In jeder Fachabteilung ist ein Qualitätsbeauftragter ernannt</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung von Projekten und Massnahmen</li> <li>• Vorschläge an den Qualitätsmanager</li> <li>• Vorbereitung auf die Zertifizierung</li> </ul>
<p><b>Qualitätszirkel</b> Erarbeitung von Lösungskonzepten</p>	<p>Werden bei Bedarf zur Fehleranalyse eingesetzt. Im Jahr 2004 wurden folgende Qualitätszirkel durchgeführt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimierung der Patientenaufnahme</li> <li>• Optimierung des Konsiliarwesens</li> </ul>
<p><b>Projektgruppen</b> Werden auf Zeit zusammengestellt</p>	<p>In 2004 haben die folgenden Projektgruppen gearbeitet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenbefragung in der Fachabteilung Gynäkologie und Geburtshilfe</li> <li>• Erstellung weiterer Pflegestandards</li> <li>• Reorganisation des OP-Managements</li> </ul>

## 2. Qualitätsbewertung

Die Krankenhausleitung hat sich dazu entschlossen, mittelfristig das vorhandene Qualitätsmanagement nach dem KTQ®-Verfahren zertifizieren zu lassen.

Die KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität) ist eine Gesellschaft, die von der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem Deutschen Pflegerat sowie den Spitzenverbänden der Krankenkassen getragen wird. Sie hat ein anspruchsvolles Zertifizierungsverfahren speziell für Krankenhäuser entwickelt. Um ein Zertifikat zu erhalten, muss das Krankenhaus in einer sogenannten Visitation nachweisen, dass es in den Kategorien

1. Patientenorientierung
2. Mitarbeiterorientierung
3. Sicherheit im Krankenhaus
4. Informationswesen
5. Krankenhausführung
6. Qualitätsmanagement

zahlreiche und umfassende Qualitätsmerkmale erfüllt.

Das Verfahren beinhaltet eine Selbst- und Fremdbewertung der dargelegten Qualität.

Da für unser Krankenhaus kurz- und mittelfristig umfangreiche strukturelle und bauliche Veränderungen geplant sind (z.B. Neubau eines OP-Trakts, Umbau und Modernisierung der Sterilisationsabteilung), streben wir ein solches Zertifizierungsverfahren erst nach Abschluss dieser Massnahmen an. Selbstverständlich wird in der Zwischenzeit kontinuierlich an der Vorbereitung und Planung gearbeitet.

Zur Selbstbewertung und Kontrolle unserer Arbeit haben wir neben der konsequenten Teilnahme an externen Qualitätssicherungsmassnahmen sowohl für stationäre als auch für ambulante Behandlungen weitere Projekte durchgeführt.

## Patientenbefragungen

Eine regelmäßig durchgeführte Patientenumfrage in unserer Frauenklinik ergab, dass die Patientinnen in allen, die Behandlung betreffenden Punkten, sehr zufrieden waren. Auch Fragen zur Beurteilung nicht unmittelbar fachlich bezogener Punkte – wie Freundlichkeit, Ambiente, Essen, Zugewandtheit und Umgebung – brachten durchgängig hervorragende Ergebnisse. Einziger Kritikpunkt war die unzureichende Anzahl an Patienten- und Angehörigenparkplätzen, ein Mangel, der aus Platzgründen auch perspektivisch schwer zu beheben sein wird. Besonders positiv wurde hervorgehoben, dass werdende Mütter bereits weit vor der Entbindung an Kreißsaalführungen teilnehmen können und vom Chearzt für Gynäkologie und Geburtshilfe vor Ort kompetent informiert werden. Weiterhin wurden „die Möglichkeit zur frühen Aufklärung“, „die Durchführung der schmerzarmen Geburt über PDK (=Periduralkatheter)“ sowie die „Möglichkeit der Anwesenheit des Kindsvaters auch bei der Schnittentbindung“ positiv hervorgehoben.

Im Rahmen des internen Qualitätsmanagements der MediClin-Klinikgruppe nehmen wir regelmäßig an internen Patientenbefragungen teil. Diese erfolgen anonym durch Fragebögen und werden von der zentralen Abteilung „Qualitätssicherung und Personalentwicklung“ vierteljährlich ausgewertet. In diesem Zusammenhang stellen wir uns auch einem klinikweiten Benchmarking.

Die Ergebnisse der Patientenumfrage des vierten Quartals 2004 war für unser Haus sehr zufriedenstellend. Im Vergleich mit allen Akutkrankenhäuser der MediClin belegte unser Krankenhaus den Rang 1 in folgenden Bereichen

- Unterkunft und Verpflegung
- ärztliche und pflegerische Betreuung
- Stations- und Zimmereinrichtung
- Sauberkeit
- Freundlichkeit, Einfühlsamkeit und Wahrung der Intimsphäre
- Information über den Tagesablauf
- allgemeines Wohlbefinden

### 3. Ergebnisse aus der Qualitätssicherung

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

Für das Jahr 2004 geben wir hier Ergebnisse für die Leistungsbereiche der „Hüft-Endoprothese Erstimplantation“, der Knie-Totalendoprothese Erstimplantation“ und der „Gynäkologischen Operationen“ wieder.

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

## Leistungsbereich: Hüft-Endoprothesen Erstimplantation

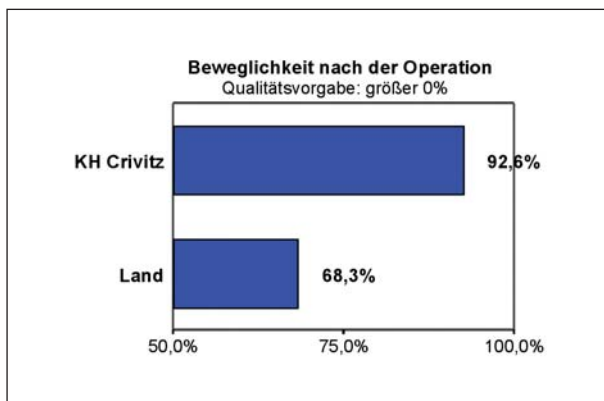


Abb. 1  
Qualitätsindikator „postoperative Beweglichkeit“: Krankenhaus am Crivitzer See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

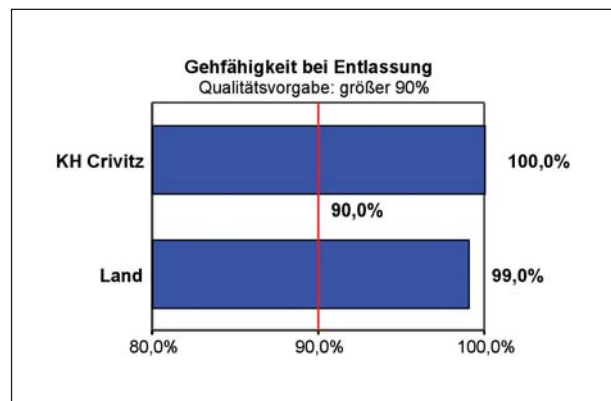


Abb. 2  
Qualitätsindikator „Gefähigkeit bei Entlassung“: Krankenhaus am Crivitzer See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

Qualitätsindikator	Ergebnis Krankenhaus am Crivitzer See	Ergebnis Mecklenburg-Vorpommern gesamt	Referenzbereich
<b>Indikation (Begründung zur Operation)</b> Anteil von Patienten mit mindestens einem Schmerzkriterium und mindestens einem Bewegungseinschränkungskriterium an allen Patienten mit plausiblen Angaben zur präoperativen Beweglichkeit	91,4%	88,7%	55,3% oder größer
<b>Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b> Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist	100,0%	98,5%	80% oder größer
<b>Gefäßläsion</b> Anteil von Patienten mit Gefäßverletzung	0,0%	0,0%	1% oder kleiner
<b>Endoprothesenluxation</b> Anteil von Patienten mit Endoprothesenluxation	0,0%	0,0%	0% oder kleiner
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b> Anteil von Patienten mit Wundinfektion der Risikoklasse 0 an allen Patienten	0,0%	1,8%	3% oder kleiner

Tabelle 21: Indikatoren aus dem Leistungsbereich: Hüft-Endoprothese Erstimplantation

## Leistungsbereich: Knie-Totalendoprothesen Erstimplantation

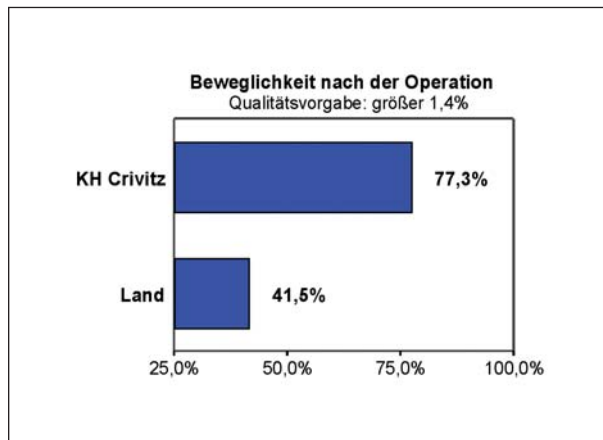


Abb. 3:  
Qualitätsindikator „postoperative Beweglichkeit“: Krankenhaus am Crivitzer See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

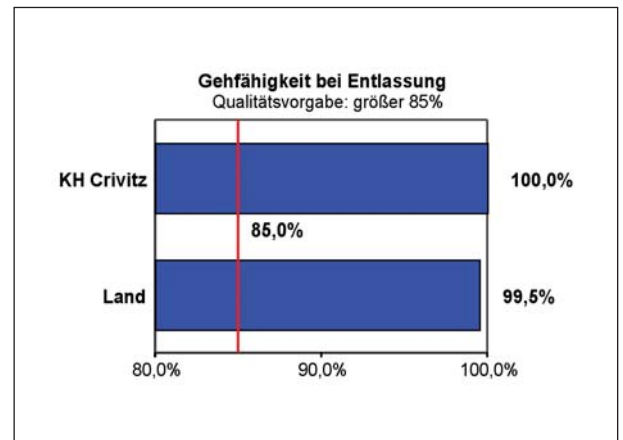


Abb. 4:  
Qualitätsindikator „Gefähigkeit bei Entlassung“: Krankenhaus am Crivitzer See im Vergleich mit Land Mecklenburg-Vorpommern

Qualitätsindikator	Ergebnis Krankenhaus am Crivitzer See	Ergebnis Mecklenburg-Vorpommern gesamt	Referenzbereich
<b>Indikation</b> Anteil von Patienten mit Schmerzkriterien und röntgenologischem Kriterium	95,5%	83,4%	48,7% oder größer
<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b> Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe	100%	99,1%	95% oder größer
<b>Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b> Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist	100,0%	99,5%	80% oder größer
<b>Nervenschaden</b> Anteil von Patienten mit Nervenschaden	0,0%	0,1%	1% oder kleiner
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b> Anteil von Patienten mit Wundinfektion der Risikoklasse 0 mit Voroperation im Kniegelenk	0,0%	0,4%	1% oder kleiner

Tabelle 22: Indikatoren aus dem Leistungsbereich: Knie-Totalendoprothese Erstimplantation

## Leistungsbereich: Gynäkologische Operationen

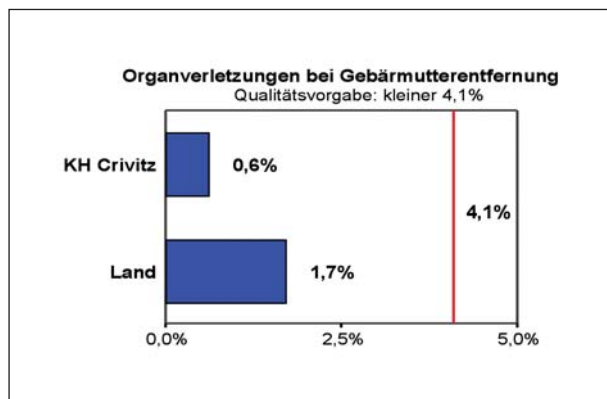


Abb. 5.  
Qualitätsindikator „Organverletzungen bei Hysterektomie“:  
Krankenhaus am Crivitzer See im Vergleich mit Land  
Mecklenburg-Vorpommern

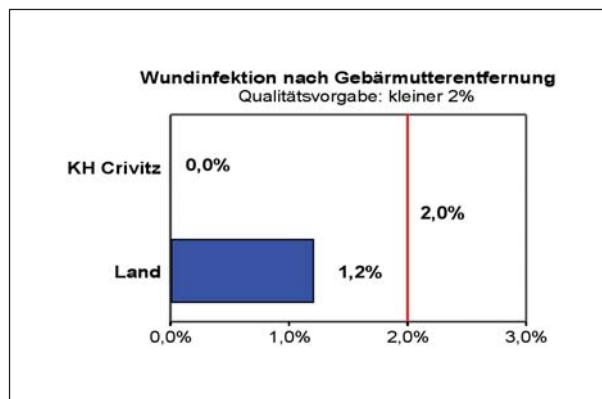


Abb. 6.  
Qualitätsindikator „Wundinfektionen nach Hysterektomie“:  
Krankenhaus am Crivitzer See im Vergleich mit Land  
Mecklenburg-Vorpommern

Qualitätsindikator	Ergebnis Krankenhaus am Crivitzer See	Ergebnis Mecklenburg-Vorpommern gesamt	Referenzbereich
<b>Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen</b> Anteil von Patienten mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen an allen Patientinnen	0,0%	0,3%	2,5% oder kleiner
<b>Organerhaltung bei Ovareingriffen</b> Anteil von Patienten mit organerhaltenden Ovareingriffen bei benigner Histologie und Alter <= 40Jahre	87,0%	84,4%	67,7% oder größer
<b>Indikation bei Konisation</b> Anteil von Patienten mit führender Histologie „Ektopie“ oder „ohne histologische Organpathologie“ oder ohne postoperative Histologie an allen Patienten mit Konisation	10,5%	5,0%	23,6% oder kleiner
<b>Antibiotikaphylaxe bei Hysterektomie</b> Anteil von Patienten mit Antibiotikaphylaxe an allen Patienten mit Hysterektomie	99,4%	79,5%	36,9% oder kleiner

Tabelle 22: Indikatoren aus dem Leistungsbereich: Gynäkologische Operationen

## VIII Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus am Crivitzer See arbeiten verschiedene Qualitätszirkel mit dem Ziel, die Arbeitsabläufe wie auch die Patientenversorgung kontinuierlich zu verbessern.

### Qualitätszirkel: Patientenbefragung

Ziel	Durch eine umfassende Patientenbefragung haben wir die Zufriedenheit unserer Patienten mit unseren Leistungen und unserem Service erfasst und weitere Möglichkeiten zur Verbesserung erkannt.
Bereich	Frauenklinik des Hause
Dauer	Qualitätszirkel trifft sich in regelmäßigen Abständen
Teilnehmer	Chefarzt Gynäkologie, Pflegekräfte, Hebammen
Ergebnis	Die Patientenbefragung hat ergeben, dass unsere Patienten sehr zufrieden mit unserem Krankenhaus sind und uns weiterempfehlen werden. Als mögliche Verbesserungen haben wir folgende Bereiche identifiziert <ul style="list-style-type: none"><li>• Optimierung der administrativen Aufnahme</li><li>• Verbesserung des Informationsangebots über Broschüren</li></ul>

**Qualitätszirkel: Interne Patientenbefragung – Klinikranking konzernintern MediClin**

Ziel	Erkennen und Beseitigen von möglichen Mängeln im Zusammenhang mit der subjektiven Patientenzufriedenheit
Bereich	Krankenhaus am Crivitzer See
Dauer	vierteljährliches Treffen
Teilnehmer	Pflegekräfte, Abteilungsleitungen
Ergebnis	Im Detail nur für konzerninternen Gebrauch, Spitzenplatz unseres Krankenhauses im Klinikranking

**Projekt: Kreißsaalführungen durch den Chefarzt der Frauenklinik, Dr. Moldenhauer**

Ziel	Verbesserung der Informationen für schwangere Frauen und deren Ehegatten über das vorhandene Leistungsangebot sowie „Alles rund um die Geburt“. Intensivierung der Einweiserkontakte
Bereich	Frauenklinik
Projektdauer	ca. 2 Monate
Projektergebnisse	Angebot Kreißsaalführungen einmal im Monat zu einem festen Termin und individuell nach Vereinbarung mit folgenden Inhalten: Aufklärung über Abläufe „Rund um die Geburt“, Möglichkeiten der schmerzarmen Geburt, Möglichkeiten der medizinischen Versorgung, Risiken, etc., Beantwortung offener Fragen. Trotz insgesamt bundesweit rückläufiger Geburtenzahlen konnten stabile Entbindungszahlen in Crivitz erreicht werden.

## IX Weitergehende Informationen

### Verantwortliche für den Qualitätsbericht

*Dr. Hans-Heinrich Uhlmann*  
Geschäftsführer  
Telefon 038 63 / 5 20-1 01  
E-Mail uhlmann@crivitz.mediclin.de

### Weitere Ansprechpartner

*Dr. med. Ralph Budnik*  
Chefarzt Anästhesie, Qualitätsmanagementbeauftragter  
Telefon 038 63 / 5 20-1 47  
E-Mail budnik@crivitz.mediclin.de

*Dr. med. Friedrich-Bernhard von Hülst*  
Chefarzt Chirurgie  
Telefon 038 63 / 5 20-1 42  
E-Mail huelst@crivitz.mediclin.de

*Dr. med. Bernhard Moldenhauer*  
Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe  
Telefon 038 63 / 5 20-1 13  
E-Mail moldenhauer@crivitz.mediclin.de

*Jutta Peuser*  
Pflegedienstleitung  
Telefon 038 63 / 5 20-1 39  
E-Mail peuser@crivitz.mediclin.de

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

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

### Links

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