

Strukturierter Qualitätsbericht

nach der Vereinbarung gemäß
§ 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Für das

Eduardus-Krankenhaus

50679 Köln

Custodisstrasse 3-17

Berichtjahr 2004



BASISTEIL

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1-1.6 Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, E-Mail, Internetadresse)

Custodisstrasse 3- 17 50679 Koeln mail@eduardus.de www.eduardus.de

A-1.2 *Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?*

260530363

A-1.3 *Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?*

Josefs-Gesellschaft gGmbH

A-1.3.1 *Welche Versorgungsstufe hat das Krankenhaus nach dem Landeskrankenhausplan?*

Regelversorgung

A-1.3.2 *Werden psychiatrische Fachabteilungen mit Differenzierung nach Schwerpunkten für das Krankenhaus ausgewiesen?*

Nein

A-1.4 *Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?*

Nein

A-1.4.1 *Arbeiten sonstige Einrichtungen mit dem Krankenhaus zusammen wie*

- Rehabilitationsklinik?
- Psychiatrische Einrichtung?
- Tagesklinik?
- Pflegeeinrichtung?
- Dialysezentrum?
- Anerkannte Fort- und Weiterbildungseinrichtungen?
- Arztpraxen?
- Vertragliche Kooperationszentren (z. B. Apparategemeinschaften)?
- Sonstige?

A-1.4.2 *Gibt es an Ihrem Krankenhaus*

- eine Krankenpflegeschule?
- eine Kinderkrankenpflegeschule?
- eine Krankenpflegehilfeschule?

*A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)*

287

*A-1.5.1 Anzahl der Betten für den Maßregelvollzug (Die forensische Abteilung ist
von der KTQ-Zertifizierung ausgenommen)*

0

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:

7.693

Ambulante Patienten:

16.149

Davon Privatpatienten:

Stationär: 1.302 (mit Chefarzt-Tarif)

Ambulant: 2.298 (Hauptkostenträger PKV oder Selbstzahler)

A-1.7 A Fachabteilungen

Nr	Fachabteilung	Nicht bettenführ. Abt. mit fachl. nicht weisungsg. Leitung (nb)	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Haupt- oder Belegabt.	Poliklinik/ Ambulanz?	Notfallaufnahme vorhanden?
0100	Innere Medizin		75	2.265	H	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1500	Allgemeine Chirurgie		48	1.160	H	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2300	Orthopädie/Unfallchirurgie		126	3.330	H	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
0900	Rheumatologie		38	938	H	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Anästhesie	nb					
	Radiologie	nb					
	Auge (nur noch 01/2004)			10	B		

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG drei- stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	622
2	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	577
3	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	543
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	305
5	F20	Entfernung von Krampfadern	255
6	I20	Operationen am Fuß	238
7	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskussschäden)	198
8	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- oder Gelenkentzündungen	155
9	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	150
10	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	131
11	I69	Knochen- und Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	95
12	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	94
13	F67	Bluthochdruck	85
14	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	81
15	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	74
16	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	64
17	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks)	62
18	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	62
19	B80	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	60
20	I29	Komplexe Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	56
21	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	55
22	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	55

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
23	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	52
24	G07	Blinddarmentfernung	50
25	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	50
26	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	47
27	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	46
28	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	44
29	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	43
30	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	43

A-1.8-2.0

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Orthopädie und operative Rheumatologie

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Krankengymnastik/Physiotherapie, Ergotherapie, Bäder-Abteilung, ambulantes OP-Zentrum

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Unfallchirurgie

Besteht die Zulassung zum Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaft?

Ja

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24h sichergestellt	Apparategemeinschaft?
Computertomographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Magnetresonanztomographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Herzkatheterlabor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja
Szintigraphie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Positronenemissionstomographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Elektroenzephalogramm	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Angiographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Schlaflabor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kernspin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Röntgen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Broncho-/Endoskopie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Echoskopie/TEE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mikrobiologie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ja

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	Apparategemeinschaft?
Physiotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Bewegungsbad	<input checked="" type="checkbox"/>	
Balneophysikalische-Therapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Dialyse	<input type="checkbox"/>	
Logopädie	<input type="checkbox"/>	
Ergotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>	
Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>	
Eigenblutspende	<input checked="" type="checkbox"/>	
Gruppenpsychotherapie	<input type="checkbox"/>	
Einzelpsychotherapie	<input type="checkbox"/>	
Psychoedukation	<input type="checkbox"/>	
Thrombolyse	<input type="checkbox"/>	
Bestrahlung	<input checked="" type="checkbox"/>	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1-1.4 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilung	Medizinisches Leistungsspektrum	Besondere Versorgungsschwerpunkte	Weitere Leistungsangebote
0100	Innere Medizin	<p>Intensivmedizin</p> <p>Gastroenterologie-Endoskopie</p> <p>Ambulante Koloskopie</p> <p>Kardiologie</p> <p>Schrittmacherimplantation</p>	<p>mit Beatmung, Monitoring, cardiale Druckmessung, vorübergehende Schrittmacherversorgung (Magen-, Leber-, Darm- und Lungenspiegelungen) in Videotechnik mit allen Punctionstechniken, auch ultraschallgesteuert</p> <p>einschließlich Farbdoppler-Stress-Schluck-Echokardiographie (farbcodierte Durchflussmessung im Gefäß und im Bereich der Herzklappen) TEE</p> <p>einschließlich Zwei-Kammersystem und Schrittmacher-Ambulanz</p>	<p>Gefäßdiagnostik (Farbdoppler)</p> <p>Lungenfunktionsdiagnostik</p> <p>Schlaganfalltherapie</p> <p>Diabetesschulungen</p>
1500	Allgemeine Chirurgie	<p>Allgemeinchirurgie</p> <p>Viszeralchirurgie</p> <p>Gefäß- und Venenchirurgie</p> <p>Behandlung von chronischen Wunden</p>	Minimalinvasive Chirurgie (MIC)	
2300	Orthopädie/Unfallchirurgie	<p>Orthopädische Chirurgie</p> <p>Wirbelsäulenchirurgie</p> <p>Mikrochirurgische Wirbelsäulenoperation</p> <p>Sporttraumatologie</p> <p>Endoskopische und offene Schulteroperationen</p> <p>Arthroskopische Operationen</p> <p>Endoprothetische Versorgung</p> <p>Behandlung von Knochenbrüchen</p>	<p>Hüft- und Knie-Endoprothetik</p> <p>Hüftkappenersatz</p> <p>Kreuzbandersatz</p> <p>Konservative Rückentherapie</p> <p>Korrekturoperationen</p> <p>Schulterprothesenimplantationen</p> <p>Behandlung von Arbeitsunfällen</p> <p>Ambulante und stationäre Betreuung von berufsgenossenschaftlichen Patientengruppen</p>	<p>Autologe Chondrozytentransplantation (ACT)</p> <p>Navigierte Endoprothetik</p> <p>Computer-assistierte orthopädische Chirurgie</p> <p>Schmerztherapie</p>
0900	Rheumatologie	<p>Operationen an Gelenken, Sehnen, Muskeln und Nerven</p> <p>Schulter-, Ellenbogen-, Handgelenk- und Fingeroperationen mit und ohne Gelenkersatz</p> <p>Gelenkersatz an Hüften, Knien- und Sprunggelenken</p> <p>Fußchirurgie</p>	Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises	Schmerzsyndrome
	Anästhesie	<p>Vollnarkosen</p> <p>Regionalanästhesieverfahren</p> <p>Eigenblutspende und Einsatz des Cell Saver</p>		Perioperative Schmerzmedizin

Nr.	Fachabteilung	Medizinisches Leistungsspektrum	Besondere Versorgungsschwerpunkte	Weitere Leistungsangebote
		Betreuung des Ambulanten Operierens Leitung der interdisziplinären Intensivmedizin		
	Radiologie	Skelettdiagnostik Thoraxdiagnostik Computer-Tomographie Magnetresonanztomographie Arterielle und venöse Gefäßuntersuchungen Digitale Bildverstärkerradiographie Ultraschalldiagnostik		Röntgen-Strahlentherapie

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

0100 Innere Medizin

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Kletterschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	131
2	F67	Bluthochdruck	120
3	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	79
4	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	70
5	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	67
	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	67
6	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	62
7	F72	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	63
8	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	59
9	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	54
10	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	52

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Kletterschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F20	Entfernung von Krampfadern	278
2	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	78
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	60
4	G07	Blinddarmentfernung	51
5	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	38
	F63	Venengefäßverschlüsse (v. a. an den Beinen)	38
	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laproskopische Gallenblasenentfernung)	38
6	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	36
7	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	29

8	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. <i>Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss</i>)	27
9	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen vom Bauchfells	24
10	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	23

2300 Orthopädie/Unfallchirurgie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	514
2	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. <i>bei Hüftgelenkverschleiß</i>)	472
1	M17	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	441
2	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	417
3	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. <i>bei Kniegelenkverschleiß</i>)	341
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. <i>Lenden- und Kreuzschmerzen</i>)	251
5	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. <i>Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden</i>)	192
6	I20	Operationen am Fuß	167
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	137
8	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. <i>an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln</i>)	95
9	I69	Knochen- und Gelenkkrankheiten (z. B. <i>Polyarthritits, Hüft- oder Kniearthrose</i>)	57
10	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterung)	54
11	I16	Sonstige Operationen am Schultergelenk (z. B. <i>Schlüssellochoperation am Dach des Schultergelenks</i>)	52
	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	52
12	I23	Operationen zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	46
13	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. <i>Bandscheibenoperation</i>)	44
14	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z.B.geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	43

0900 Rheumatologie

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. <i>bei Kniegelenkverschleiß</i>)	191
2	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. <i>bei Hüftgelenkverschleiß</i>)	166
3	I12	Kleinere Operationen (z. B. <i>Gelenkspülung</i>) bei Knochen- oder Gelenkentzündungen	163
4	I20	Operationen am Fuß	71
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	63

6	I69	Knochen- und Gelenkkrankheiten (z. B. <i>Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose</i>)	28
7	I68	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. <i>bei Kniegelenkverschleiß</i>)	24
8	I05	Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei unkomplizierten Krankheiten (z. B. <i>Oberschenkelhalsbruch oder Hüftverschleiß</i>)	19
9	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	17
10	I01	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	15

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

0100 Innere Medizin

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	116
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	107
3	F10	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol	104
4	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	80
5	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegwiderstand	70
6	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	64
7	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	60
	I21	Akuter Herzinfarkt	60
8	I11	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck	54
9	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	53
10	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)	50

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I83	Krampfadern an den Beinen	302
2	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	107
3	K35	Akute Blinddarmentzündung	60
4	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	60
	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	44
5	I80	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (=Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (=Phlebitis) und/oder Kombination aus beidem (=Thrombophlebitis)	39
6	K80	Gallensteinleiden	35
7	A46	Wundrose: hochrote, von Umgebung abgesetzte Hautinfektion durch bestimmte Bakterienart (Streptokokken)	26
8	K43	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand	20
9	L02	abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln	17
10	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	16

2300 Orthopädie/Unfallchirurgie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	441
2	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	417
3	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	316
4	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	193
5	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	172
6	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	144
7	M54	Rückenschmerzen	140
8	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	135
9	S72	Oberschenkelbruch	99
10	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	94

0900 Rheumatologie

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M17	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	186
2	M16	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	162
3	M06	Sonstige chronische Polyarthritiden (gleichzeitige Entzündung von fünf oder mehr Gelenken)	141
4	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	78
5	M05	seropositive (reaktive) chronische Polyarthritiden (gleichzeitige Entzündung von fünf oder mehr Gelenken)	66
6	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen (z. B. Verformung der Großzehe)	61
7	M13	sonstige Arthritis (Gelenkentzündung)	50
8	M19	Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose) anderer Gelenke [nicht Knie oder Hüfte]	20
9	M75	Verletzungen im Schulterbereich	12
	M54	Rückenschmerzen	12
10	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	10

Auge (Belegabteilung)

LfdNr	ICD-10 Nummer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	H26	Sonstige Formen der Augenlinsentrübung (z.B. durch Unfall oder Arzneimittel)	6
2	H25	Augenlinsentrübung im Alter (=Altersstar, seniles Katarakt)	2
3	H02	Erkrankung des Augenlides	1

B1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

0100 Innere Medizin

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1.632	Spiegelung der Speiseröhre und des Magens	321
2	1.266	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter	121
3	8.800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	102
4	1.654	Spiegelung des Mastdarmes	52
5	8.931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	43
6	3.052	Transösophageale Echokardiographie (TEE)	38
7	5.377	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	36
8	1.650	Dickdarmspiegelung	25
	1.620	diagnostische Tracheobronchoskopie	25
9	1.481	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	18
10	5.378	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (=Defibrillator)	15

1500 Allgemeine Chirurgie

Lfd Nr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5.385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern	547
2	5.469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	71
3	5.530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	64
	5.470	Blinddarmentfernung	64
4	8.931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	60
5	8.800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	50
6	5.511	Gallenblasenentfernung	46
7	5.393	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen	33
	1.632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	33
	5.381	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (=Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand	33
8	5.901	Entnahme eines Hauttransplantates	29
9	5.902	Freie Hauttransplantation an die Empfängerstelle	28
10	5.893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	25

2300 Orthopädie/Unfallchirurgie

Lfd Nr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	638
2	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	391
3	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	317

4	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	259
5	1-697	Gelenkspiegelung	222
6	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	200
7	5-813	Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenks mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	155
8	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	133
9	5-793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	101
	5-032	operatives Freilegen eines Zugangs zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und/oder zum Steißbein	101
10	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. <i>Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur</i>)	99

0900 Rheumatologie

Lfd Nr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-800	Offen chirurgische Wiederholungsoperation an einem Gelenk	372
2	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	195
3	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen und/oder den Zehengliedern	182
4	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	162
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	135
6	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	115
7	5-808	Arthrodesse (operative Gelenkversteifung)	68
8	5-845	Synovialektomie an der Hand (Entfernung der die Gelenkschmiere absondernde Innenschicht der Gelenkkapsel)	46
	5-786	operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. <i>Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur</i>) innerhalb oder außerhalb des Knochens	46
9	5-859	Sonstige Operationen an Muskeln, Sehnen, Bindegewebshäuten (=Faszien) und Schleimbeuteln (z.B. <i>Einschneiden eines Schleimbeutels</i>)	43
10	5-824	Einsetzen eines Gelenkersatzes (Endoprothese) an der oberen Extremität	38
	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	38

Auge (Belegabteilung)

Lfd Nr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-144	operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack	8
2	5-097	Operationen an den endokrinen (ins Blut absondernden) Drüsen	2

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr 2004:

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr 2004: 723

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr 2004 – Gesamtkrankenhaus

Gesamtkrankenhaus

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1	2447	323	Kniegelenkspiegelung mit Entfernung erkrankten Gewebes
2	2363	37	Osteosynthesematerialentfernung großer Knochen
3	2361	34	Entfernung von Stellschrauben etc.
4	764	23	Koloskopie: Darmspiegelung
5	2862	20	Große Krampfaderoperation

Auf Fachabteilungsebene

0100 Innere Medizin

LfdNr	EBM Nummer	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1	764	23	Koloskopie: Darmspiegelung
2	741	1	Gastroskopie: Magenspiegelung

1500 Allgemeine Chirurgie

LfdNr	EBM Nummer	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1	2862	20	Große Krampfaderoperation
2	2860	5	Kleine Krampfaderoperation
3	2861	4	Mittlere Krampfaderoperation
4	2145	3	Eröffnung, tiefliegender Abszess
5	2100	2	Exzision, kleiner Bezirk
6	2101	2	Exzision, großer Bezirk

2300 Orthopädie/Unfallchirurgie

LfdNr	EBM Nummer	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1	2447	323	Kniegelenkspiegelung mit Entfernung erkrankten Gewebes
2	2363	37	Osteosynthesematerialentfernung großer Knochen
3	2361	34	Entfernung von Stellschrauben, etc
4	2340	14	Stabilisierung einer Fraktur mittels perkutaner Drahtfixation
	2362	14	Osteosynthesematerialentfernung kleiner Knochen
5	2375	8	Resektion eines kleinen Knochens

0900 Rheumatologie

LfdNr	EBM Nummer	Fälle absolut	in umgangssprachlicher Klarschrift
1	2447	15	Kniegelenkspiegelung mit Entfernung erkrankten Gewebes
2	2020	7	Behandlung kleine Wunde nicht primär heilend
3	2220	6	Entfernung von Überbeinen, Eröffnung von Sehnenscheidenverengung
4	2440	5	Entfernung von Gelenkschleimhaut, Finger/Zehe
5	2106	4	Exzision großes Geschwulst/Schleimbeutel

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

nein

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. 2004)

Nr	Fachabteilung	Ärztliche Leitung	Anzahl beschäftigter Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Ärzte mit abgeschl. Weiterbildung	Ärzte mit fakult. Weiterbildung	Anzahl AIP	Liegt Weiterbildungs-befugnis vor?
0100	Innere Medizin	<input checked="" type="checkbox"/>	12	8	4			ja
1500	Allgemeine Chirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>	8	4	4			ja
2300	Orthopädie / Unfallchirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>	17	9	8	1		ja
0900	Rheumatologie	<input checked="" type="checkbox"/>	6	2	4			ja
	Anästhesie	<input checked="" type="checkbox"/>	13	1	12			ja
	Radiologie	<input checked="" type="checkbox"/>	4	1	3			ja

B-2.4 B Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

B-2.4 Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

7

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Nr	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Pflegekräfte	Prozentualer Anteil externer Krankenschw./ -pfleger	Prozentualer Anteil Krankenschw./ -pfleger mit Fachweiterbildung	Prozentualer Anteil Krankenschw./ -pfleger mit Fachweiterbildung	Wird Hilfspersonal eingesetzt?
0100	Innere Medizin	36	0		6,33 %	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	40	0		4,30 %	nein
2300	Orthopädie / Unfallchirurgie	83	0		7,23%	nein
0900	Rheumatologie	26	0		0	nein
	Anästhesie/Intensiv	35	0	35%	0	nein
	OP	21	0	5%	0	ja

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Nr	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird im KH erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate KH	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2	Cholezystektomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,00 %	100,00 %
3	Gynäkologische Operationen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,00 %	95,48 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	90,00 %	100,00 %
6	Herzschrittmacher-Revision	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,00 %	74,03 %
7	Herztransplantation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	93,93 %	95,85 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	70,88 %	97,38 %
10	Karotis-Rekonstruktion	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100,00 %	95,55 %
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	81,73 %	98,58 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	70,45 %	97,38 %
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15	Koronarchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16	Mammachirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17	Perinatalmedizin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
19	Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	96,84 %	98,44 %
20	Gesamt			90,38 %	95,27 %

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

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

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Keine Teilnahme

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

Es wurden keine der aufgeführten Eingriffe durchgeführt

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
Lebertransplantation		10	<input type="checkbox"/>			
Nierentransplantation		20	<input type="checkbox"/>			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	<input type="checkbox"/>			
Stammzelltransplantation		12+/- 2 (10-14)	<input type="checkbox"/>			

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung	Mindestmenge unterschritten	Im Berichtsjahr gelt. gem. Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahme der QS
Lebertransplantation	<input type="checkbox"/>		
Nierentransplantation	<input type="checkbox"/>		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	<input type="checkbox"/>		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	<input type="checkbox"/>		
Stammzellentransplantation	<input type="checkbox"/>		

:

SYSTEMTEIL

D Qualitätspolitik

Über das Eduardus-Krankenhaus

Das 1926 gegründete Eduardus-Krankenhaus im schönen Köln am Rhein ist zentral im Stadtteil Deutz gelegen und international bekannt. Wir sind Mitglied im Diözesan Caritasverband für das Erzbistum Köln und gehören dem katholischen Träger von Behinderteneinrichtungen und Krankenhäusern, der Josefs-Gesellschaft gGmbH, an. Als Akutkrankenhaus mit dem Schwerpunkt Orthopädie bietet das Eduardus-Krankenhaus für jeden Patienten eine bestmögliche medizinische und pflegerische Betreuung. Langjährige erfahrene Ärzte mit wissenschaftlicher Anerkennung stehen Ihnen in den Fachabteilungen Orthopädie, orthopädische Rheumatologie, Innere Medizin, Chirurgie, Unfallchirurgie, Anästhesie und Radiologie zur Verfügung.



Außerdem gibt es eine ambulante Ergotherapie und Physiotherapie, die Orthopädie-Technik, eine Gesundheits- und Krankenpflegeschule, das Zentrum für Rheumatologie sowie Gemeinschaftspraxen und niedergelassene Ärzte am Haus, Seelsorge und soziale Dienste, das Hospiz e.V., eine Krankenhausapotheke, die "Reha-Deutz GmbH. Gesundheits- und Rehabilitationszentrum am Eduardus-Krankenhaus" sowie eine staatlich anerkannte Schule für Physiotherapie.

Gesund werden mit Leib und Seele

Das Eduardus-Krankenhaus Köln bietet hohe ärztliche und pflegerische Qualität bei individuell abgestimmten Dienst- und Serviceleistungen. Die Zimmer sind modern ausgestattet (internationales Fernsehen, Internetzugang möglich). Eine große Auswahl an internationalen Gerichten wird in der schönen Cafeteria „Café Lichthof“ für Patienten und Gäste angeboten.

Der Schwerpunkt Orthopädie verweist auf die Wurzeln des Hauses in der medizinischen Rehabilitation körperbehinderter Menschen.

Unsere Mitarbeiter halten den ganzen Menschen im Blick. Daher gehören ärztliche Beratung, medizinische Behandlung, Pflege, soziale Begleitung und Seelsorge unserer Patienten zusammen. Eine qualifizierte und patientenorientierte Krankenpflege bestimmt auch die Zielsetzung des Pflegedienstes. Hierzu gehört selbstverständlich die Einbeziehung des Patienten in die pflegerische Planung und Versorgung.

Übersicht der Behandlungs,- Betreuungs- und Versorgungsangebote:

Fachabteilungen

- Orthopädie
- Unfallchirurgie
- Rheumatologie
- Innere Medizin
- Chirurgie
- Anästhesie
- Radiologie

Rehabilitationseinrichtungen

- Krankengymnastik, Massage- und Bäderabteilung
- Ergotherapie
- Reha-Deutz GmbH Gesundheits- und Rehabilitationszentrum Eduardus-Krankenhaus

Weitere Angebote:

- Werkstatt für Orthopädie-Technik
- Seelsorge
- Sozialer Dienst
- Krankenhausbesuchsdienst
- Hospiz Köln-Deutz e.V.
 - Ambulanter Hospizdienst
 - Ambulante Palliativpflege-Beratung
- Cafeteria, Kiosk, Friseur-Salon, Patienten-Bücherei

Angegliederte Ausbildungsstätten:

- Gesundheits- und Krankenpflegeschule mit 75 Ausbildungsplätzen
- PhysioCum Laude / Staatlich anerkannte Schule für Physiotherapie

>Im Mittelpunkt: Der Mensch<

Das Eduardus-Krankenhaus ist ein Haus in katholischer Trägerschaft. Das christliche Weltbild ist Handlungsgrundlage für alle Mitarbeiter.

Als Teil der Josefs-Gesellschaft sind die Leitlinien unseres Gesellschafters für uns verbindlich. Die krankenhausspezifischen Leitsätze sind daran orientiert gemeinschaftlich mit den Mitarbeitern unseres Hauses entwickelt worden:

Unsere Patienten und ihre Angehörigen

Wir sehen es als unsere Aufgabe an, unseren Patienten durch ganzheitliche Betreuung die bestmögliche Versorgung zukommen zu lassen. Dies erreichen wir durch ein patienten- und prozessorientiertes Arbeiten.

Wir begegnen allen Patienten mit Respekt, achten ihre Meinung und grenzen niemanden aus.

Eigenverantwortung und Selbstständigkeit unserer Patienten werden respektiert und gefördert.

Unsere Einweiser und Kooperationspartner

Wir verpflichten uns, mit den vor- und nachsorgenden Institutionen und Kooperationspartnern im Sinne unserer Patienten zusammen zu arbeiten.

Mit einem innovativen Nutzungskonzept für Teile des Eduardus-Krankenhauses zeichnet sich die räumliche Anbindung zu niedergelassenen Ärzten als Erfolg ab. Nach dem bewährten Konzept der rheumatologischen Gemeinschaftspraxis, in der das Ärzteteam der **Orthopädisch-Rheumatologischen Abteilung** und der niedergelassene internistische Rheumatologe im **Zentrum für Rheumatologie** erfolgreich miteinander kooperieren, hat sich auch eine hervorragende Zusammenarbeit mit den am Haus tätigen **Neurologinnen** und der **Psychotherapeutin** etabliert. So wird eine optimale konsiliarische und medizinische Betreuung unserer Patienten gewährleistet.

Unsere Mitarbeiter

Jeder Mitarbeiter ist mit seinem Engagement, seiner Qualifikation, seiner Loyalität und Veränderungsbereitschaft ein wichtiger Grundstein für die patientenorientierte Arbeit im Eduardus-Krankenhaus.

Als Mitarbeiter gehen wir unabhängig von Stellung und Berufsgruppenzugehörigkeit respektvoll, offen, rücksichtsvoll und ehrlich miteinander um und unterstützen uns gegenseitig.

Unsere Führungskultur

Wir leben in unserem Haus einen kooperativen Führungsstil. Dieses ist für Führungskräfte und Mitarbeiter gleichermaßen verbindlich.

Seelsorge in unserem Haus

Die Seelsorge ist für uns ein selbstverständlicher Bestandteil in unserem ganzheitlichen Betreuungsansatz.

Wenn Sie als Patientin oder Patient in unser Krankenhaus kommen, können die Tage oder Wochen, die vor Ihnen liegen, manche Fragen oder Probleme aufwerfen. Hierbei möchten wir Sie nicht alleine lassen. Wir im Seelsorge-Team des Eduardus-Krankenhauses sind im Krankenhausalltag für Sie da, um

- ❖ mit Ihnen zu sprechen
- ❖ Sie in Ihren Fragen zu begleiten
- ❖ mit Ihnen zu beten

Unsere Umwelt

Wir verpflichten uns zur Beachtung ökologischer Prinzipien.

Öffentlichkeit und Image

Durch Offenheit und Transparenz sowie eine gute Integration in das Gemeinwesen suchen wir den Dialog mit der Bevölkerung und den Kooperationspartnern im Gesundheitswesen.

Unsere Qualitätsorientierung

Als Gesundheitszentrum wollen wir in einem zunehmenden Wettbewerb die Nase vorn haben.

Wir entwickeln und sichern die Qualität unseres Handelns durch ein umfassendes Qualitätsmanagement. Grundlage ist die Balance zwischen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung und Wirtschaftlichkeit.

Qualitätsmanagement bedeutet für uns:

Die Qualität unserer Versorgungs- und Behandlungsprozesse an Patientenbedürfnissen- und Erwartungen auszurichten, denn Sie sind es, die Qualität "am eigenen Leib" erfahren. Dabei beziehen wir auf Wunsch die wichtigsten Bezugspersonen der Patienten in den Behandlungsprozess ein.

Die Definition von Qualität, also der Beurteilung von „gut“ oder „weniger gut“, ist in einem Krankenhaus keine feste Größe. Sie muss flexibel und zeitnah weiterentwickelt werden können, Korrekturen müssen für alle Beteiligten erkennbar und verständlich sein.

Unser vorrangiges Ziel:

Die bestmögliche Versorgung und Betreuung unserer Patienten

umfasst weitere Verpflichtungen und Aufgaben:

- Die stationäre Behandlungsdauer unter Berücksichtigung des medizinisch Notwendigen so kurz wie möglich zu halten.
- Durch gute Kooperation und Information aller am Behandlungsprozess Beteiligten die Grundlage für eine hochwertige Therapie zu schaffen.
- Unsere Patienten umfassend über Notwendiges und Mögliches im Behandlungsprozess zu informieren, einzubeziehen und sie über die Entlassung hinaus zu unterstützen.
- Unsere Mitarbeiter bei der Notwendigkeit, sich durch Fort- und Weiterbildung schnell und kompetent auf neue Anforderungen an ihren Arbeitsplätzen einzustellen, zu unterstützen.

Wege zur Umsetzung unserer Leitziele und zur Erreichung unserer Prozessziele leiten wir aus dem Aufbau und den Methoden des Qualitätsmanagements ab.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Krankenhausführung

Mit der Grundlegung und Weiterentwicklung eines internen Qualitätsmanagements im Eduardus-Krankenhaus folgt die Betriebsleitung den Anforderungen des Gesetzgebers nach §137 SGB V.

Qualitätsmanagement wird grundsätzlich als Führungsaufgabe verstanden. Da es aber nur eine von vielen Führungsaufgaben ist, haben wir die Koordination und Leitung der Abteilung Qualitätsmanagement als Stabstelle an eine Person (QMB) delegiert, die den Führungspersonen regelmäßig berichtet.

Durch eine angemessene Qualitätsplanung werden die zur Erfüllung der Qualitätsziele notwendigen Prozesse festgelegt. Dabei müssen Qualitätsziele quantitativ und oder qualitativ überprüfbar sein.

Die Planung ist Grundlage für die ständige Verbesserung der Prozesse. Verantwortlich für die Planung, Aufrechterhaltung und Verbesserung der Prozesse ist ein Team von Mitarbeitern verschiedener Arbeitsbereiche. Diese haben durch entsprechende Schulung das nötige Know-How und sind von der Betriebsleitung mit Aufgaben zur Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements beauftragt.

Zielorientierung

An der Entwicklung der unserer Qualitätspolitik zugrunde liegenden Leitsätze wurden die Mitarbeiter aktiv beteiligt.

Über strategische Ziele und Qualitätspolitik informiert die Betriebsleitung monatlich alle leitenden Mitarbeiter.

Qualitätsziele werden durch das QM-Team bei der Erfassung von Arbeitsabläufen unter Einbezug der Erfahrung und Fachlichkeit unserer Mitarbeiter überprüft oder formuliert.

Eine Überprüfung der Erreichung der Ziele oder eine Ergänzung erfolgt einmal jährlich durch die Betriebsleitung.

Dabei wird auch geprüft, ob unsere Qualitätsziele unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekt dennoch zur Zufriedenheit unserer Patienten und Kunden beitragen.

Mitarbeiterorientierung

Im Mittelpunkt kann der Patient, der Mensch, nur sein, wenn sich sein Behandlungsprozess in unserem Krankenhaus durch ein gutes Verhältnis fachlicher Kompetenz und menschlicher Betreuung auszeichnet. Dies ist nur möglich durch engagierte und motivierte Mitarbeiter.

Um sicher zu sein, dass dies trotz vielfältiger Anforderungen im Arbeitsalltag für Sie als Patient auch langfristig spürbar ist, achten wir auf regelmäßige und gezielte Fort- und Weiterbildungsangebote für Mitarbeiter aller Abteilungen und Arbeitsbereiche.

Neue Mitarbeiter erfahren eine strukturierte Einarbeitung.

Durch regelmäßige Informationsveranstaltungen für leitende Mitarbeiter werden alle Bereiche zeitnah und umfassend in bedeutsame Ziele und Maßnahmen der Krankenhausführung eingebunden.

Prozessorientierung

Ein Qualitätsmanagement hat zum Zweck der kontinuierlichen Verbesserung folgende Schwerpunkte:

- Den Blick auf den gesamten Behandlungsprozess
- Die Förderung abteilungs- und berufsgruppenübergreifender Zusammenarbeit
- Der offene Umgang mit Stärken und Verbesserungspotentialen
- Die kontinuierliche, nachhaltige Entwicklung von Verbesserungen
- Das Einbeziehen der Mitarbeiter in alle damit verbundenen Maßnahmen
- Die Förderung einer Kultur des „Voneinander Lernens“

Im Bemühen um ständige Verbesserung der Arbeitsabläufe geht die Prozessorientierung vor einzelne Abteilungs- und Bereichsinteressen. Dieses wird durch eine bereichs-, berufsgruppen- und hierarchieübergreifend reibungslose Zusammenarbeit gewährleistet.

Kontinuierliche Verbesserung

Mit dem kritischen und innovativen Blick auf die Frage der Erreichung bestmöglicher Qualität wird das umfassende Qualitätsmanagement zu einer Daueraufgabe für alle Mitarbeiter des Krankenhauses.

Somit ist Qualität nie statisch, sondern dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess unterstellt. Dieser berücksichtigt neben den gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen unterschiedliche Anforderungen an Qualität von Seiten der Patienten, Kunden, Mitarbeiter und Kooperationspartner.

Alle Behandlungs- und Versorgungsabläufe werden „unter die Lupe“ genommen: Das speziell auf Qualitätsmanagementmethoden geschulte Team von Mitarbeitern der verschiedenen Krankenhausbereichen ist dazu ausgebildet, Arbeitsabläufe zu beschreiben, Stärken und Schwächen zu erkennen, Verbesserungsmaßnahmen zu planen und die Umsetzung zu kontrollieren.

Weitere Mitarbeiter werden entsprechend ihrer Fachkompetenz in die Planung und Überprüfung einbezogen.

Betriebsleitung, Chefärzte, Stations- und Abteilungsleitungen entscheiden in Arbeitssitzungen gemeinsam über notwendige und mögliche Veränderungen in den Arbeitsabläufen.

Diese qualitätsorientierten Sitzungen haben die Informationswege zwischen verschiedenen Fachbereichen und Stationen verbessert und die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit gefördert.

Mit den bereichsübergreifenden Regelungen haben wir erreicht, dass schon der Aufnahmeprozess nach den Bedürfnissen unserer Patienten abläuft. Eine umfassende Diagnostik vor der stationären Aufnahme sichert bei geplanten Eingriffen nicht nur eine

sichere Abklärung ambulanter oder stationärer Behandlung, sondern auch, wenn nötig, einen kurzen stationären Aufenthalt.

Die Mitarbeiter in unseren Sekretariaten, Ambulanzen, in der Verwaltung und am Empfang sind servicegeschult und kompetent in der Berücksichtigung der Belange unserer Patienten und Besucher.

Visiten, fachübergreifende Besprechungen, eine umfassend, verständliche Aufklärung durch unsere Mitarbeiter im ärztlichen und pflegerischen Bereich, sichern ihnen eine individuelle Behandlung unter Berücksichtigung aller wichtigen Daten zu. Die gute Kooperation mit Therapeuten, Betreuern, Seelsorgern unterstützen diesen Behandlungsprozess und planen für Sie über Ihre Entlassung hinaus alle weiteren notwendigen Maßnahmen zur Sicherung des Heilungserfolgs.

Umgang mit Fehlern und Verbesserungsvorschlägen

Ihre Meinung ist uns wichtig!

Über unsere Mitarbeiter, über unseren Patientenfürsprecher und über Meinungsbögen, die Sie bei der Aufnahme erhalten, wollen wir erfahren, wie Sie den Aufenthalt in unserem Krankenhaus erlebt haben und Ihnen die Möglichkeit zu Lob, Kritik und Anregungen geben.

Mitarbeiterkritik und -ideen

Rückmeldungen und Kritik unserer erfahrenen Mitarbeiter sind wichtig, um aus möglichen Fehlern oder Schwachstellen notwendige Verbesserungen abzuleiten.

Alle Fehler und Verbesserungsvorschläge werden analysiert, um durch geeignete Maßnahmen eine Wiederholung zu verhindern. Auch notwendige Standards oder Handlungsanweisungen leiten sich daraus ab, um sicher zu stellen, dass alle betroffenen Mitarbeiter neue Regelungen einhalten.

Die Ergebnisse der ausgewerteten Rückmeldungen werden in anonymisierter Form den Mitarbeitern mitgeteilt und bei der Weiterentwicklung der Qualitätsziele berücksichtigt.

Unsere Patienten entscheiden selbst über die Möglichkeit einer persönlichen Rückmeldung durch die Geschäftsführung oder durch unseren QM-Beauftragten.

QM-Dokumentation

In unserem Organisationshandbuch sind ausgewählte qualitätsrelevante Prozesse beschrieben, ergänzt durch mitgeltende Dokumente, Pflegestandards, Medizinische Leitlinien.

Das Organisationshandbuch ist die Grundlage, auf der alle Verbesserungen und Weiterentwicklungen der Organisation aufgebaut werden. Es stellt sicher, dass die Mitarbeiter alle qualitätsrelevanten Prozesse, Abläufe und Tätigkeiten beherrschen. Zudem können neue Mitarbeiter zuverlässig und effizient eingearbeitet werden.

Die Regelungen der Ablauforganisation im Organisations-Handbuch sind für alle Mitarbeiter der Einrichtung verbindlich. Die verantwortlichen Funktionsbereiche sind die Geschäftsleitung, der Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) und alle leitenden Mitarbeiter.

E-2 Qualitätsbewertung

1. Kontinuierliche Qualitätskontrollen durch unsere Mitarbeiter:

- In der Pflege erfolgt eine kontinuierliche Risikoerfassung bei dekubitus,- pneumonie und

thrombosegefährdeten Patienten mit der Ableitung standardisierter Vorbeugemaßnahmen. Pflegequalitätskontrollen finden regelmäßig durch die Mitarbeiterin für Qualitätssicherung in der Pflege am Patientenbett statt.

- Die Hygienefachkraft führt Infektions-, Erreger- und Resistenzstatistiken. Ein Begehungs- und Gesprächsplan durch die Hygienefachkraft sichert die regelmäßige Information und Kontrolle der Bereiche und Stationen. Patienten werden durch diese Maßnahmen vor krankenhausinternen Infektionsrisiken geschützt.
- Die endgültige OP-Fähigkeit unserer Patienten wird vor Beginn des morgendlichen OP-Programms durch die Anästhesisten überprüft, um jegliche OP-Risiken, die sich aus dem Allgemeinzustand des Patienten ableiten, auszuschließen. Über eventuell folgende OP-Verschiebungen werden Patienten umgehend informiert. In der Anästhesie gibt es außerdem stichprobenartige Befragungen von Patienten zur Narkoseverträglichkeit.
- Mit dem Start der Einführung eines Qualitätsmanagements vor drei Jahren wurde die Methode der IST-SOLL-Erfassungen gewählt. Die Differenz zwischen dem, wie ein Arbeitsablauf „ist“, und dem, wie er sein „soll“ ergibt sich aus unseren Qualitätszielen. Vereinbarungen zur Regelung dieser Ablaufbeschreibungen und zu messbaren Qualitätszielen wird in Optimierungs-Workshops mit Mitarbeitern der betroffenen Bereiche. Die Freigabe der optimierten Abläufe erfolgt durch die Betriebsleitung oder durch die Chefärzte.

Die bisherigen Analysen in der Ablauforganisation von Behandlungs- und Versorgungsprozessen haben zur Verbesserung und zu optimierten Regelungen nachfolgend aufgeführter Bereiche beigetragen:

- Aufnahme
- Ambulanzen / Sprechstunden
- OP-Planung und -koordination
- Konservative Behandlung
- Diagnostik
- Visiten
- Pflege
- Entlassung / Verlegung
- Betreuung
- Informationswege
- Versorgung
- Hygiene
- Technik

Diese Prozesse werden fortlaufend durch die prozessverantwortlichen QM-Mitarbeiter überprüft und haben zu den folgenden Ergebnissen geführt.

- In der Endoskopieabteilung und im EKG wurden Gründe für Untersuchungsausfälle ermittelt. Die Ergebnisse haben zu verbindlichen Regelungen im Rahmen der Untersuchungsplanung und Durchführung geführt sowie zur Überarbeitung der Vorbereitungs-Standards. Dementsprechend erfolgt eine lückenlose Aufklärung unserer Patienten im Voraus sowie eine qualifizierte Vorbereitung, um eine zeitnahe Durchführung der Diagnostik zu gewährleisten.
- Die Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter ist durch aktualisierte Regelungen unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben im Bereich medizinischer und nicht-medizinischer hausinterner Notfälle optimiert worden.
- Eine Neustrukturierung der Patienten-Aufnahmen für geplante Eingriffe sichert eine umfassende Diagnostik im Vorfeld des stationären Aufenthalts, um die stationäre Zeit so kurz wie möglich, aber dennoch so lang wie nötig zu halten.
- Zur Auswahl, Information und Aufklärung über orthopädische Hilfsmittel steht unseren Ärzten ein anschaulicher Katalog zur Verfügung, der von Mitarbeitern unserer

zertifizierten Abteilung für Orthopädie-Technik erstellt wurde. Auch unsere Patienten erhalten durch diese bildhafte Unterstützung verständliche Informationen.

- Zur Auswahl und Anordnung krankheitsspezifischer Diäten wurde von unseren Diätassistentinnen ein Katalog erstellt, der ebenfalls allen Fachabteilungen zur Verfügung steht und Ihnen die Einhaltung notwendiger Diäten in unserem Haus zusichert.
- Zur angemessenen Begleitung sterbender Patienten wurde ein Abschiedsraum eingerichtet, in dem Angehörige unabhängig ihrer Glaubenszugehörigkeit ungestört von äußeren Einflüssen Ruhe finden. Selbstverständlich stehen den Betroffenen in diesem Prozess auf Wunsch Seelsorger zur Seite.
- Den gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung nach §§ 135a und 137 SGB V wird durch Dokumentationen in den vorgeschriebenen Qualitätssicherungsbogen entsprochen. Diese werden vom ärztlichen Dienst der Fachabteilungen ausgefüllt und auf Vollständigkeit überprüft. Die Rückmeldungen der externen Auswertungsstelle fließen in die Zielplanungen der Fachabteilungen ein und tragen so zur Verbesserung der Behandlungsprozesse bei.

2. Zertifizierung der Orthopädie-Technik

Um auch zukünftig eine zeitnahe und qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten mit Heil- und Hilfsmitteln zu gewährleisten, hat sich die Abteilung für Orthopädie Technik in unserem Haus einem im Verbund mit anderen Sanitätshäusern entwickeltem Zertifizierungsverfahren für Qualitätsmanagementsysteme nach DIN EN ISO 13485:2003 angeschlossen. Der Prozess hat zu einer erfolgreichen Zertifizierung geführt, d.h. die Orthopädie Technik hat erfolgreich ein eigenes Qualitätsmanagementsystem eingeführt.

3. Selbstbewertung nach den Qualitätskriterien der KTQ – Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen:

Um die Qualität unsere Leistungsprozesse auch mit anderen Krankenhäusern vergleichen zu können, haben wir im Herbst 2004 eine Selbstbewertung nach KTQ durchgeführt.

Das krankenhausspezifische Bewertungsverfahren der KTQ® stellt einen umfassenden Fragenkatalog zur Verfügung, der uns hilft, gezielt Stärken und Schwächen der Arbeitsabläufe zu erkennen und letztere systematisch zu bearbeiten. Stärken fördern Motivation bei Mitarbeitern und schaffen Sicherheit und Vertrauen auf Seiten der Patienten.

Die Ergebnisse unserer Selbstbewertung treffen Aussagen zu 70 Kriterien, beginnend bei der Planung des stationären Aufenthalts, zur Gestaltung der Aufnahmeprozesse, über die Organisation der Behandlungsprozesse einschließlich operativer Maßnahmen bis hin zur Entlassung und Nachsorge. Erfasst werden natürlich auch unterstützende Prozesse wie Versorgung, Service, Sicherheit, Informationswesen.

Das Gesamtergebnis hat uns zur Einleitung des Zertifizierungsverfahren veranlasst. Damit wollen wir uns einer Fremdbewertung durch KTQ®-Visitoren stellen, um unseren Patienten, Kunden und Mitarbeitern durch ein Zertifikat zu versichern, dass wir im Wettbewerb der Krankenhäuser ganz vorne dabei sind.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Auf eine Darstellung der Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung, deren Teilnahme in der Tabelle Qualitätssicherung C1 dokumentiert ist, wird verzichtet.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

- **Selbstbewertung:** Wie in E2, Qualitätsbewertung, beschrieben:

Ziel des Projektes:

Selbsteinschätzung der Planungs- und Ablauforganisation, der Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen unter dem Einsatz von Qualitätsmanagementmethoden nach dem Bewertungs-Leitfaden der KTQ®.

Planung und Durchführung:

Durchgeführt von einem 11-Personen starken Team von Mitarbeitern verschiedener Arbeitsbereiche, die für einen Zeitraum von zwei Wochen von der Betriebsleitung freigestellt wurden, unter Mitarbeit und Leitung der QM-Beauftragten des Hauses.

Ergebnisse:

Einleitung des Zertifizierungsverfahrens, Ableitung von „Maßnahmen 2005“ in definierten Bereichen:

- Weiterentwicklung des Beschwerdewesens
- Fortführung der Zielvereinbarungsgespräche im ärztlichen und pflegerischen Bereich.
- Neue Regelungen zwischen Ärzten und Pflegedienst im Bereich medikamentöser Behandlung mit Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeiter.
- Durchführung jährlicher Managementbewertungen zur Überprüfung der Qualitätsziele und QM-Maßnahmen durch die Betriebsleitung.
- Umsetzung des Expertenstandards zur Vermeidung von Stürzen während des stationären Aufenthalts.
- Optimierung der Dekubituserfassung und -auswertung.
- Weiterentwicklung der digitalen Patientenakte.
- Freigabe weiterer optimierter Prozess- und Ablaufbeschreibungen
- Durchführung von Einweiserbefragungen

- **Ambulantes Operieren**

Bedingt durch gesetzliche Änderungen müssen bestimmte Operationen seit dem 01.01.2004 ambulant durchgeführt werden. Für den Bereich unseres Krankenhauses ergaben die statistischen Auswertungen eine Mindestanzahl von mehr als 500 Eingriffen pro Jahr, basierend auf den Statistiken der Jahre 2002 und 2003.

Ziel des Projektes:

Einrichtung entsprechender Räumlichkeiten, Strukturen mit dazu gehöriger Personalbesetzung, um eine funktionstüchtige Einheit „Ambulantes Operieren“ aufzubauen.

Planung und Durchführung:

- Bauliche Maßnahmen wurden eingeleitet zur Schaffung eines eigenen Funktionsbereiches „Ambulantes Operieren“.
- Für die angeschlossenen Abteilungen erfolgte eine Bedarfsprüfung bezüglich der Personalkapazität. In den Bereichen, in denen sich ein erhöhter Personalbedarf ergab, wurden zusätzliche Einstellungen vorgenommen.
- Ablaufbeschreibungen wurden entworfen, welche die optimale Versorgung der ambulant zu operierenden Patienten gewährleisten. Des Weiteren wurden Ablaufbeschreibungen entwickelt, um eine optimale Dokumentation und damit verbundene Rechnungsstellung zu gewährleisten.

Ergebnisse:

Die Krankenhausführung bestätigt, dass alle gesetzten Ziele zur vollen Zufriedenheit erreicht wurden. Das Zentrum für Ambulantes Operieren konnte in der zweiten Jahreshälfte 2004 in Betrieb gehen. Hier werden kleine und mittlere Eingriffe mit dem „background“ des gesamten Krankenhauses durchgeführt. Professionelle Nachbetreuung, adäquate Schmerztherapie und eine „hotline“ rund um die Uhr sind selbstverständlich.

- **Einrichtung / Eigenblutspende**

Bedingt durch die Bauarbeiten zur neuen Zentralsterilisation war eine räumliche Verlagerung der Räumlichkeiten zur Eigenblutspende notwendig. Des weiteren sollte im Jahr 2005 in den gleichen Räumlichkeiten in Zukunft ein Aufwachraum betrieben werden.

Ziele des Projektes:

Schaffung einer Räumlichkeit, die sowohl für die Eigenblutspende als auch für den Aufwachraum gemeinsam genutzt werden kann, um das Angebot der Eigenblutspende für OP-Patienten aufrecht erhalten zu können.

Planung und Durchführung:

Einleitung baulicher Maßnahmen und bedarfsgerechte Einrichtung der Räumlichkeiten unter Einbezug der Mitarbeiter der Abteilungen: Anästhesie, OP, Technik, Hygiene, Einkauf.

Ergebnisse:

Die Einrichtung des Raums für Eigenblutspende / Aufwachraum konnte Ende September 2004 abgeschlossen werden. Seit Oktober 2004 ist die Räumlichkeit in Benutzung.

Der Aufwachraum wird im August 2005 zusätzlich in Betrieb gehen.

Nachplanungen bzw. Änderungen in 2005 wurden notwendig und entsprechend eingeleitet.

- **Bettenbelegungskonzept und OP-Kapazität**

Bedingt durch die Schließung einer interdisziplinären Station, der Schaffung der Hauptabteilung Unfallchirurgie und der statistisch betrachteten 120 %-igen Auslastung der OP-Saal-Kapazitäten wurde ein Bettenbelegungskonzept bei Überkapazitäten einer Abteilung und eine Neuverteilung der OP-Saal-Kapazitäten notwendig.

Ziele des Projektes:

Festlegung eines Bettenbelegungskonzept zur optimalen Ausnutzung der OP-Kapazität:

Planung und Durchführung:

Im Rahmen der Chefarztkonferenz wurde eine eindeutig festgelegte Vorgehensweise bei Überbelegungen einzelner Abteilungen festgelegt. Diese Vorgehensweise wurde einstimmig verabschiedet und den nachgeordneten Ärzten und dem Pflegepersonal schriftlich zur Kenntnis gebracht.

Außerdem wurde EDV-technisch die Möglichkeit geschaffen, die Bettenbelegungssituation im Gesamthaus an den Patientenaufnahmestellen jederzeit einzusehen.

Des Weiteren wurde EDV-technisch die Möglichkeit geschaffen, Betten für geplante Operationen am Folgetag mit entsprechenden Kommentaren zu sperren.

Ergebnisse:

1) OP-Saal-Kapazität:

Unter Berücksichtigung der Leistungszahlen von 2003 wurde Mitte 2004 eine Neuverteilung der OP-Saal-Kapazitäten einvernehmlich zwischen allen operativen Abteilungen festgelegt. Anfang 2005 erfolgte nach den Leistungszahlen von 2004 eine erneute Revision der Verteilung der OP-Saal-Kapazitäten.

2) Bettenbelegungskonzept:

Nach anfänglichen Schwierigkeiten hat sich die Verteilung von Überkapazitäten inzwischen gut eingespielt. Anfang 2005 kam es jedoch zu mehr abteilungsinternen Belegungsproblemen, so dass für Mitte des Jahres 2005 ein neues Projekt Bettenbelegung ins Leben gerufen werden soll.

3) OP-Kapazität

Die Neuverteilung der OP-Saal-Kapazität konnte natürlich das Problem der 120 %-igen Auslastung nicht lösen. Es kam jedoch zu einer insgesamt gerechteren Verteilung der OP-Saal-Kapazität.

Für das Jahr 2006 ist daraufhin ein Investitionsantrag zur Schaffung eines neuen Operationssaales bei der Bezirksregierung gestellt worden.

• **Deutzer Symposium**

Auslöser war die Neueinstellung von drei operativen Chefärzten für die Bereiche Chirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie.

Ziel des Projektes:

Die neuen Abteilungsleiter mit ihren Spezialitäten und Schwerpunkten sollten einweisenden Ärzten und potentiellen Patienten des Eduardus-Krankenhauses näher gebracht werden. Außerdem sollte allgemein die Außendarstellung des Eduardus-Krankenhauses verbessert werden.

Planung und Durchführung:

Im Jahre 2004 selbst wurde das 1. Deutzer Symposium unter Leitung des neuen Chirurgischen Chefarztes durchgeführt. Außerdem wurde festgelegt, dass in jedem Jahr ca. drei Symposien im Eduardus-Krankenhaus abgehalten werden sollen.

Ergebnisse:

Für 2005 findet das 2. Deutzer Symposium am 13. Juli statt.

Das 3. Deutzer Symposium ist bereits in Planung und wird voraussichtlich im Herbst 2005 stattfinden.

Eine Verbesserung der Außendarstellung durch das Deutzer Symposium wurde nach Ansicht der Geschäftsführung erreicht. Für das Jahr 2005 wird die zeitliche Vorgabe von drei Symposien pro Jahr wahrscheinlich nicht erreicht werden, so dass wir bemüht sind, dieses Ziel im nächsten Jahr wieder zu erreichen.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:	
Eduardus-Krankenhaus gGmbH	
Kaufmännischer Geschäftsführer	Dr. Michael T. Lucas
Medizinischer Geschäftsführer:	Dr. med Georg Derksen
Pflegedienstleitung:	Annegret Petrich
Kontakt und Information:	
Anschrift:	Custodisstraße 3-17 50679 Köln
Sekretariat der Geschäftsführung:	Tel. 02 21 / 82 74 - 3358 Fax 02 21 / 82 74 - 5599 Marlies Pieper
	E-mail: info@eduardus.de Homepage: www.eduardus.de
Patientenaufnahme:	Tel. 02 21 / 82 74 - 2217 Tel. 02 21 / 82 74 - 2219
Rechnungsbüro:	Tel. 02 21 / 82 74 - 2282 Tel. 02 21 / 82 74 - 3336
Empfang / Information:	Tel. 02 21 / 82 74 - 0
Patientenfürsprecher:	Tel. 02 21 / 696366 Dr. Günter Lill
Personal und Bildung	Tel. 02 21/ 88998 - 335 Harald Hermanns
Qualitätsmanagement	Tel. 0221 88998 360 Elke Wöhrmann E-mail: qualitaetsmanagement@eduardus.de

Praxen im Eduardus-Krankenhaus:
<p>Zentrum für Rheumatologie Dr. med. Thomas Karger Tel.: 0221/8008821 Fax: 0221/8874000 Homepage: www.rheuma-online.de</p> <p>Zentrum für Neurologie Dr. med. Sabine Kersting, Dr. med. Angela Böhme Tel.: 0221 / 6308891 Fax: 0221 / 6308894 E-Mail: dres.boehme-kersting@gmx.de</p> <p>Praxis für Psychotherapie Dr. Michael Lübke, Psychotherapeutin Tel.: 0221 / 2975353</p>