

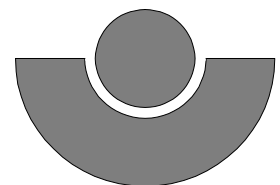
Strukturierter Qualitätsbericht

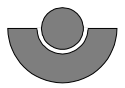
2004

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



der **BG Unfallklinik Duisburg GbR**
Großenbaumer Allee 250
47249 Duisburg





Inhaltsverzeichnis

Basisteil	3
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	19
C Qualitätssicherung	22
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	22
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	24
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	25
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 (1) S.3 Nr. 3 SGB V	26
Systemteil	27
D Qualitätspolitik	27
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	30
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	35
G Weitergehende Informationen	37



Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Großenbaumer Allee 250
47249 Duisburg
kontakt-aerzte@bgu-duisburg.de
www.bgu-duisburg.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260510223

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Steinbruchs-Berufsgenossenschaft BG 2
Hütten- und Walzwerks-Berufsgenossenschaft BG 5
Maschinenbau- und Metall-Berufsgenossenschaft BG 6
Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik BG 10
Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft BG 23

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja nein

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

289

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	5176
Ambulante Patienten:	<u>9704</u>



A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)*	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	nb		ha	Nein
1600	Unfallchirurgie	191	3035	ha	Ja
1900	Plastische Chirurgie	39	1493	ha	Ja
2800	Neurologie	nb		ha	Nein
3600	Intensivmedizin	11	519	ha	Nein
3700	Sonstige Fachabteilung ¹	48	972	ha	Ja
	Anästhesie	nb		ba	Nein

* Nicht bettenführende Abteilung mit fachlich nicht weisungsgebundener Leitung nb eintragen

¹ Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung, siehe dazu S. 17.

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

Die hier aufgelisteten Top-30 DRGs stellen nur Teile des gesamten Leistungsspektrums der BG Unfallklinik Duisburg dar. Der große Anteil unserer berufsgenossenschaftlich versicherten Patienten (über 60%) ist hier nicht erfasst, da diese Fälle nicht mittels einer DRG abgerechnet werden.

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	245
2	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	206
3	I23	Operationen zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	159
4	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk oder Hand	132
5	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	92
6	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand oder Daumen	76
7	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks oder an Hirnnerven (periphere Nerven)	75
8	I31	Aufwendige Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	69
9	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	68
10	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	63



11	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z.B. geschlossene Knochenwiederausrichtung bei Brüchen)	62
12	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	57
13	I02	Gewebe- oder Hauttransplantation	54
14	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- oder Gelenkentzündung	48
15	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (=Arthroskopie) einschließlich Gewebeprobeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung	41
16	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperationen bei Meniskusschäden)	36
17	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung mit Empfindungsstörung (=Karpaltunnelsyndrom)	33
18	I03	Operationen am Hüftgelenk z.B. Hüftgelenkersatz, oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch	30
19	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	30
20	B06	Operationen bei Lähmungen, deren Ursache im Gehirn liegt (=zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstige Nervenerkrankung	28
21	J11	Sonstige Operationen an der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	28
22	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	27
23	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	27
24	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z.B. nach einer Operation)	27
25	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	26
26	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperationen)	25
27	Y62	Sonstige Verbrennungen	25
28	Y02	Sonstige Verbrennungen mit Hauttransplantation	24
29	I20	Operationen am Fuß	22
30	X05	Sonstige Operationen bei Verletzungen der Hand (z. B. Fingeramputation)	21



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

- Versorgung von Schwerstverletzten
- Zentrum für Rückenmarkverletzte
- Zentrum für Schwerbrandverletzte
- Ärztliche Leitung der Unfallchirurgischen Klinik des Klinikums Duisburg
- Versorgung schwerbrandverletzter Kinder in Kooperation mit dem Klinikum Duisburg
- Zentrum für Knocheninfektionen
- Wiederherstellungseingriffe zur Funktionsverbesserung nach Fehlheilungen
- Versorgung von Amputierten (Prothesen-, Orthesenversorgung)
- gesamtes handchirurgisches Spektrum
- Berufsgenossenschaftliches Rehabilitationszentrum
- allgemeine internistische und neurologische Diagnostik
- Kompetenzzentrum für Berufsgenossenschaftliches Gutachterwesen
- Standort Rettungshubschrauber Christoph 9

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung

ja nein

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

- Fachsprechstunden Unfallchirurgie (GKV, BG und Privat)
- Fachsprechstunden Handchirurgie
- Plastische Chirurgie und Brandverletzte (GKV, BG und Privat)
- Sprechstunde für Rückenmarkverletzte
- Sprechstunde für Amputierte
- Sprechstunde für Fußverletzte
- Sprechstunde für Knocheninfektionen, Problemkeime
- Sprechstunde für Berufsgenossenschaftliche Rehabilitation
- ambulante Operationen
- ambulante Physiotherapie
- erweiterte ambulante Physiotherapie
- ambulante Ergotherapie
- plastisch / chirurgische Kindersprechstunde



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

Für die Fachbereiche Unfallchirurgie und Handchirurgie,
 Plastische Chirurgie und Brandverletzte der BG Unfallklinik Duisburg GbR
Priv.-Doz. Dr. Horst-Rainer Kortmann, Ärztlicher Direktor

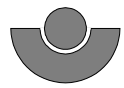
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	Apparate- gemeinschaft
Computertomographie	Ja	Ja	
Magnetresonanztomographie	Ja	Nein	Kooperation mit einem niedergelas- senen Radiologen
Herzkatheterlabor	Nein	Nein	
Szintigraphie	Nein	Nein	
Positronenemissionstomographie	Nein	Nein	
Elektronenzephalogramm	Ja	Nein	
Angiographie	Ja	Ja	
Schlaflabor	Nein	Nein	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	Ja	
Bewegungsbad	Ja	
Balneophysikalische Therapie	Ja	
Dialyse	Ja	Kooperation mit dem Marien-Hospital Duisburg
Logopädie	Nein	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	Kooperation mit einem niedergelas- senen Schmerztherapeuten
Eigenblutspende	Ja	Kooperation mit dem Blutspende- dienst
Gruppenpsychotherapie	Nein	
Einzelpsychotherapie	Ja	Kooperation mit einem niedergelas- senen Psychologen
Psychoedukation	Ja	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Nein	



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Versorgung und Behandlung sämtlicher internistischer Erkrankungen und Begleiterkrankungen von Unfallverletzten;

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Herz-Kreislaufdiagnostik, Stoffwechselerkrankungen, medizinische Begutachtungen und Beratungen;

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Lungenfunktionsprüfungen, Ultraschalluntersuchungen, Herzschrittmacherkontrollen, Herzkatheteruntersuchungen und Endoskopische Untersuchungen in Kooperation mit den Kliniken Wedau

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
Entfällt			

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
Entfällt			



B-1.1 Unfallchirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Sämtliche moderne Osteosyntheseverfahren
- Wirbelsäulen- und Beckenverletzungen
- minimalinvasive arthroskopische Verfahren
- Knorpel-Knochen-Transplantation
- Endoprothetik
- Knocheninfektionen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Osteosyntheseverfahren langer Röhrenknochen
- Wirbelsäulen- und Beckenverletzungen, einschl. Korrekturen
- Sekundäre Korrekturchirurgie bei Falschgelenk und Achsabweichung
- Behandlung von:
 - o kindlichen Frakturen
 - o Knocheninfektionen
 - o Gelenkversteifungen
 - o Querschnittlähmung inklusive urologischer Betreuung
- ambulante Eingriffe

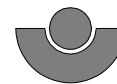
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Behandlung von Knochendefekten
- Fußchirurgie
- Vertebroplastie
- Operationen bei Osteoporose
- Operationen bei Knochentumoren
- minimalinvasive Verfahren wie arthroskopische Operationen an Schulter, Ellenbogengelenk, Kniegelenk (einschließlich Kreuzbandchirurgie), oberem Sprunggelenk
- autologe Chondrozytentransplantation
- Knorpel Knochen- Transplantation

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

Die hier aufgelisteten Top-30 DRGs stellen nur Teile des gesamten Leistungsspektrums der BG Unfallklinik Duisburg dar. Der große Anteil unserer berufsgenossenschaftlich versicherten Patienten (über 60%) ist hier nicht erfasst, da diese Fälle nicht mittels einer DRG abgerechnet werden.

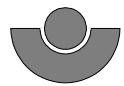
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	204
2	I23	Operationen zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	144



3	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	88
4	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	66
5	I31	Aufwendige Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	61
6	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiedereinrichtung bei Brüchen)	60
7	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	49
8	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülungen) bei Knochen- oder Gelenkentzündungen	42
9	I02	Gewebe- oder Hauttransplantationen	39
10	I30	Aufwendige Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperationen bei Meniskusschäden)	36

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	S82	362	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
2	S52	189	Unterarmbruch
3	S42	161	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes
4	M84	133	Veränderung der Knochenkontinuität
5	S32	126	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
6	S83	126	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
7	S92	99	Knochenbruch am Fuß (ausgenommen oberes Sprunggelenk)
8	S72	96	Oberschenkelbruch
9	T84	93	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
10	M23	82	Binnenschädigung des Kniegelenkes (z.B. Meniskusschäden)



B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-787	1.112	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
2	5-893	618	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/ oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
3	5-780	464	Einschneiden am Knochen bei infiziertem Gewebe /nicht infiziertem Gewebe
4	5-784	342	Knochen transplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)
5	5-783	307	Entnahme eines Knochen transplantates
6	5-794	253	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur)
7	5-782	240	Ausschneiden von erkranktem Knochengewebe
8	5-793	184	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-892	184	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
10	5-812	167	Operation am Gelenkknorpel und/ oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)



B-1.1 Plastische Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Versorgung und Behandlung aller handchirurgischen Erkrankungen und Verletzungen
- Mikrochirurgie
- Replantationsdienst
- plastisch-rekonstruktive Operationen
- Behandlung von Schwerbrandverletzten

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Erstbehandlung und vollständige Nachbehandlung komplexer Handverletzungen mit Rehabilitation
- Defektdeckungen mit freien Lappenplastiken
- Rekonstruktionen mit Nerventransplantation und Sehnenumlagerung
- Narbenkorrekturen
- konservative und operative Behandlung aller chronischen Erkrankungen der Hände
- Rheumachirurgie der Hand
- Knochenverlängerung am Handskelett
- Wiederherstellung bei Weichteildefekten
- Spezialbehandlung von Brandverletzungen aller Schweregrade einschließlich Rehabilitation

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- prothetischer Gelenkersatz von Fingergelenken und Handgelenk
- Korrekturingriffe bei Achsfehlstellungen und Falschgelenken am Handskelett
- Korrekturoperationen bei angeborenen Fehlbildungen
- arthroskopische, minimalinvasive Operationen am Handgelenk
- septische Handchirurgie
- Kulturhaut zum Hautersatz bei Brandverletzungen

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

Die hier aufgelisteten Top-30 DRGs stellen nur Teile des gesamten Leistungsspektrums der BG Unfallklinik Duisburg dar. Der große Anteil unserer berufsgenossenschaftlich versicherten Patienten ist hier nicht erfasst, da diese Fälle nicht mittels einer DRG abgerechnet werden.

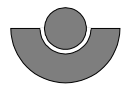
Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	239
2	I26	Sonstige Operationen an Handgelenk oder Hand	132
3	I22	Große Operationen an Handgelenk, Hand oder Daumen	76



4	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks oder an Hirnnerven (periphere Nerven)	72
5	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	52
6	B05	Operationen zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmungen im Handgelenksbereich (=Karpaltunnelsyndrom)	32
7	I24	Spiegelung von Gelenkshöhlen (=Arthroskopie) einschließlich Gewebeprobeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung	31
8	B06	Operationen bei Lähmungen, deren Ursachen im Gehirn liegen (= zerebrale Lähmung), Muskelschwunderkrankung oder sonstiger Nervenerkrankung	28
9	Y62	Andere Verbrennungen	25
10	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	24

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	M72	150	Fibromatosen bei Dupuytrenscher Kontraktur
2	S62	90	Fraktur an Handgelenk und/oder an der Hand
3	S63	85	Luxation, Verstauchung und/oder Zerrung von Gelenken und/ oder Bändern des Handgelenkes und/ oder der Hand
4	S64	81	Verletzungen von Nerven an Unterarm und/oder an der Hand
5	G56	79	Engpasssyndrome (Nerveneinengung) an Armen und/oder Hand
6	M18	73	Verschleißleiden des Daumensattelgelenks
7	S66	63	Verletzungen von Muskeln und/oder Sehnen an Unterarm und/ oder an der Hand
8	S61	61	Tiefe offene Wunden am Handgelenk und/oder an der Hand
9	S68	61	Abtrennung von Gliedmaßen an Handgelenk und/oder Hand
10	L90	48	Chronische Narben und Narbenaufbrüche



B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-840	296	Naht von Beuge- und Strecksehnen nach Verletzungen, Sehnenplastiken, Sehnenlösungen und/oder Spaltung von Sehnenfächern
2	5-923	233	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen
3	5-893	202	Chirurgische operative Wundreinigung bei ausgehnter Infektion an der Haut und/oder Unterhaut
4	5-842	165	Operationen an Faszien der Hohlhand und/oder der Finger (Dupuytrensche Kontraktur)
5	5-925	154	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen
6	5-916	148	Weichteildeckung durch Hauttransplantation, z. B. zur Narbenkorrektur
7	5-902	137	Hauttransplantation bei Brandverletzungen
8	5-056	118	Operationen bei Engpasssyndromen der Nerven, Kompression von Mittelnerv- und/oder Ellenerv
9	8-191	113	Aufwändige Wundsäuberung und Verbände bei großflächigen Verbrennungen
10	5-841	110	Operationen an Bändern der Hand



B-1.1 Neurologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Gesamtes Spektrum der Neurologie
- Diagnostik und Einleitung der Behandlung neurologischer Erkrankungen insbesondere bei Unfallverletzten

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Abklärung und Behandlung von Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems insbesondere bei Rückenmarkverletzten
- Diagnostik und Einleitung der Behandlung psychischer Unfallfolgen
- Gutachtenerstattung für Berufsgenossenschaften, Sozialgerichte und Versicherungen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Elektrophysiologische Untersuchungen wie: digitales EEG, EMG, ENG, SSEP, AEP und VEP

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
Entfällt			

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
Entfällt			



B-1.1 Intensivmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Durchführung moderner Intensivbehandlung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Schockbekämpfung bei polytraumatisierten Patienten,
- maschinelle Langzeitbeatmung
- moderne Überwachung des Kreislaufes mittels Spezialkathetern und Monitoring (Hämodynamische Überwachung)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- spezielle medikamentöse Infusionstherapie
- intensivmedizinische Behandlung neurochirurgischer Patienten in Kooperation mit dem Klinikum Duisburg
- Akutdialyse in Kooperation mit dem Marien Hospital Duisburg

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
		Entfällt (Das Spektrum der in der Intensivmedizin behandelten Patienten ist mit den Top DRG der Unfallchirurgie abgebildet.)	

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
			Entfällt (s.o.)



B-1.1 Sonstige Fachabteilung
Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Im Auftrag der Berufsgenossenschaften:
- medizinische und berufliche Rehabilitation
 - Klärung des Heilverfahrens
 - berufliche Integration in das gewerbliche Leben

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Im Auftrag der Berufsgenossenschaften:
- Steuerung und Klärung von schwierigen Heilverfahrensverläufen
 - Klärung von Fahrtüchtigkeit und Hörschwindel sowie allgemeiner Fitnesserhalt in Bezug auf den individuellen Arbeitsplatz
 - Gehtraining bei Behinderungen der unteren Extremitäten, insbesondere Amputierte
 - Schulung im Gebrauch von Myoelektrischen Prothesen der oberen Extremitäten

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

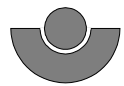
Training besonderer körperlicher Fähigkeiten an extremen Therapieeinrichtungen wie Kletterwand (11 m) und Leiter (5 m),

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
	-	Im Jahr 2004 wurden 972 Patienten behandelt. Die in diesem Bereich ausschließlich berufsgenossenschaftlich versicherten Patienten können nicht mittels einer DRG dargestellt werden.	972

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

ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
		Entfällt



B-1.1 Anästhesie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

alle gängigen Anästhesieverfahren

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Schockraummanagement
- bronchoskopische Wachintubation

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- konservative und invasive Schmerztherapie
- seitengetrennte Beatmung bei der Wirbelsäulenchirurgie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
		Entfällt	

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
			Entfällt



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

613

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

	EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2220	Ganglion- / Sehnenscheidenstenose-OP, Tendosynovitis-OP	226
2	2275	Karpal- / Tarsaltunnel-Syndrom	143
3	2361	Draht-/ Schraubenfixation, Entfernung, mit Eröffnung der Haut	43
4	2447	Resezierende arthroskop. OP	25
5	2245	Naht, Strecksehne	21

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

./. _____

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

./. _____

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

./. _____

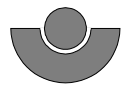


B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	1		1
1600	Unfallchirurgie	34	13	21
1900	Plastische Chirurgie	11	6	5
2800	Neurologie	1		1
3600	Intensivmedizin	2		2
3700	Sonstige Fachabteilung	3		3
	Gesamt	52	19	33

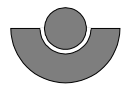
Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

- **Priv.-Doz. Dr. Horst-Rainer Kortmann**, Ärztlicher Direktor der BG Unfallklinik Duisburg
- **Dr. Franz Jostkleigrew**e, Chefarzt der Abteilung Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Brandverletzte
- **Dr. Martin Räder**, Oberarzt der Abteilung Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Brandverletzte



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

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern /-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern /-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenschwestern /-pfleger in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin				
1600	Unfallchirurgie	112,5	96,44 %		3,56 %
1900	Plastische Chirurgie	40	97,50 %	31,25 %	2,5 %
2800	Neurologie				
3600	Intensivmedizin	29	100,00 %	34,48 %	
3700	Sonstige Fachabteilung	10,5	71,43 %		28,57 %
	Gesamt	192	95,83 %	11,72 %	4,17 %
	Gesamt mit Pflegepersonal OP, Poliklinik und Anästhesie	235	96,17%	17,23 %	3,83 %

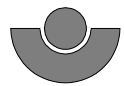


C Qualitätssicherung

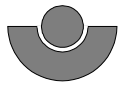
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
				Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
2	Cholezystektomie	Nein	Nein		
3	Gynäkologische Operationen	Nein	Nein		
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	100 %	95,48 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Nein	Nein		
6	Herzschrittmacher-Revision	Nein	Nein		
7	Herztransplantation	Nein	Nein		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	100 %	95,85 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100 %	92,39 %
10	Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja	Ja	100 %	98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100 %	97,38 %
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie	Nein	Nein		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		
15	Koronarchirurgie	Nein	Nein		

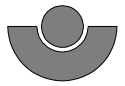


16	Mammachirurgie	Nein	Nein		
17	Perinatalmedizin	Nein	Nein		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Nein		
19	Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	Ja	Ja	100 %	98,44 %
20	Gesamt				



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

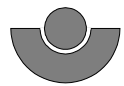
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:



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

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

Entfällt



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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				(pro Jahr) pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
Nierentransplantation		20	Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]	Nein			

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt



Systemteil

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Wir sind eine von bundesweit neun BG-Kliniken. Die BG-Kliniken definieren ihre gemeinsame Qualitätspolitik folgendermaßen:

"Alles aus einer Hand"

Unter diesem Motto stehen die Berufsgenossenschaftlichen Kliniken für alle Patienten offen. Unser Qualitätsmodell basiert auf einem ganzheitlichen Ansatz gemäß dem gesetzlichen Auftrag **"Heilen und Helfen mit allen geeigneten Mitteln"**. Eine umfassende Behandlung auf höchstem Niveau ist in allen Bereichen sichergestellt. Wir bieten die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung mit einer dem aktuellen Stand entsprechenden technischen und personellen Ausstattung. Dazu gehört insbesondere die Versorgung durch Fachärzte und qualifiziertes Personal rund um die Uhr.

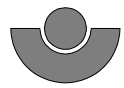
Gemäß dem Leitmotiv "Rehabilitation vor Rente" haben die Berufsgenossenschaften schon Ende des 19. Jahrhunderts eigene Einrichtungen geschaffen, um eine optimale medizinische Versorgung sicher zu stellen. Es haben sich Schwerpunkte für besondere Verletzungen (Verbrennungen, Querschnittlähmung, schwere Unfälle) herausgebildet, die für die allgemeine Versorgung der Bevölkerung insgesamt nicht mehr wegzudenken sind.

Durch eine laufende Überprüfung unserer Behandlungsprozesse und -ergebnisse sorgen wir für eine ständige Verbesserung unserer Leistungen. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen in die Weiterentwicklung des medizinischen Standards ein.

Unser Angebot steht für eine Betreuung vom Unfall bis zur Wiedereingliederung in das berufliche und soziale Umfeld. Durch Teilnahme am Rettungsdienst, ständige Aufnahmebereitschaft und entsprechende personelle und technische Vorhalteleistungen gewährleisten wir eine hochwertige Notfallversorgung. Eine intensive Frührehabilitation und eine umfassende Vor- und Nachsorge unter Beteiligung von Berufshilfe und Sozialdienst runden unser Leistungsspektrum ab.

Wir, als BGU Duisburg, haben die Qualitätspolitik der BG-Kliniken für uns in unserem Leitbild umgesetzt:

Unser Leitbild beschreibt die Zielvorstellungen für unser Handeln und bildet den ideellen und fachlichen Hintergrund für uns alle. Es ist unsere gemeinsame Pflicht, das Leitbild lebendig werden zu lassen, indem wir unser Handeln an ihm messen.

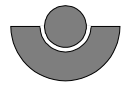


Unser Selbstverständnis

1. Wir sind die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Duisburg GbR, eine Fachklinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie mit Schwerpunkten in den Bereichen Intensivmedizin und Querschnittbehandlung und der Abteilung Handchirurgie, Plastische Chirurgie und Brandverletzte sowie einer umfassenden rehabilitativen Einrichtung. Es ist für uns selbstverständlich, eine führende Position im Bereich der Unfallchirurgie einzunehmen und zu behalten.
2. Im Mittelpunkt unserer Arbeit steht der Patient.
3. Den berufsgenossenschaftlichen Behandlungsauftrag, mit allen geeigneten Mitteln zur Genesung sowie zur sozialen und beruflichen Wiedereingliederung beizutragen, erkennen wir als unsere zentrale Aufgabe bei der Behandlung unserer Patienten.
4. Im Interesse Aller handeln wir wirtschaftlich und umweltbewusst. Wir verstehen den verantwortungsvollen Umgang mit knappen Ressourcen als Aufgabe in einem sozialen Gesundheitswesen.
5. Wir gehen im Gesundheitswesen neue richtungsweisende Wege.
6. Wir fördern die Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Unser Verhältnis zu unseren Patienten und Partnern

7. Die Würde des Menschen zu achten und zu wahren, hat für uns oberste Priorität. Dies bedeutet:
 - Wir achten Persönlichkeit, soziales Umfeld und Weltanschauung aller Patientinnen und Patienten.
 - Wir berücksichtigen ihre Bedürfnisse, Fähigkeiten und Ängste sowie die ihrer Angehörigen.
 - Wir machen die Abläufe der Behandlung und Versorgung durch verständliche Informationen für Patienten und Angehörige transparent.
8. Der Umgang mit unseren Patienten, deren Angehörigen und Besuchern zeichnet sich aus durch Kompetenz, Freundlichkeit, Verlässlichkeit, Respekt und Fairness.
9. Wir pflegen einen partnerschaftlichen Umgang mit einweisenden Ärzten, Berufsgenossenschaften, Krankenkassen und Lieferanten.



Unser Verständnis von Qualität

10. Unser Maßstab für Qualität ist eine bestmögliche medizinische Versorgung und das Wohlbefinden unserer Patienten sowie die Zufriedenheit unserer Partner und Mitarbeiter.
11. Zur Qualität tragen sämtliche Bereiche der Klinik bei.
12. Wir überprüfen unsere Qualität regelmäßig, um sie laufend zu steigern. Kritik, Anregungen und Anerkennung sind dabei Instrumente zu unserer kontinuierlichen Verbesserung und Weiterentwicklung.
13. Bei unserer Arbeit nutzen wir beste Technologien und neueste Erkenntnisse.

Unser Verhalten untereinander

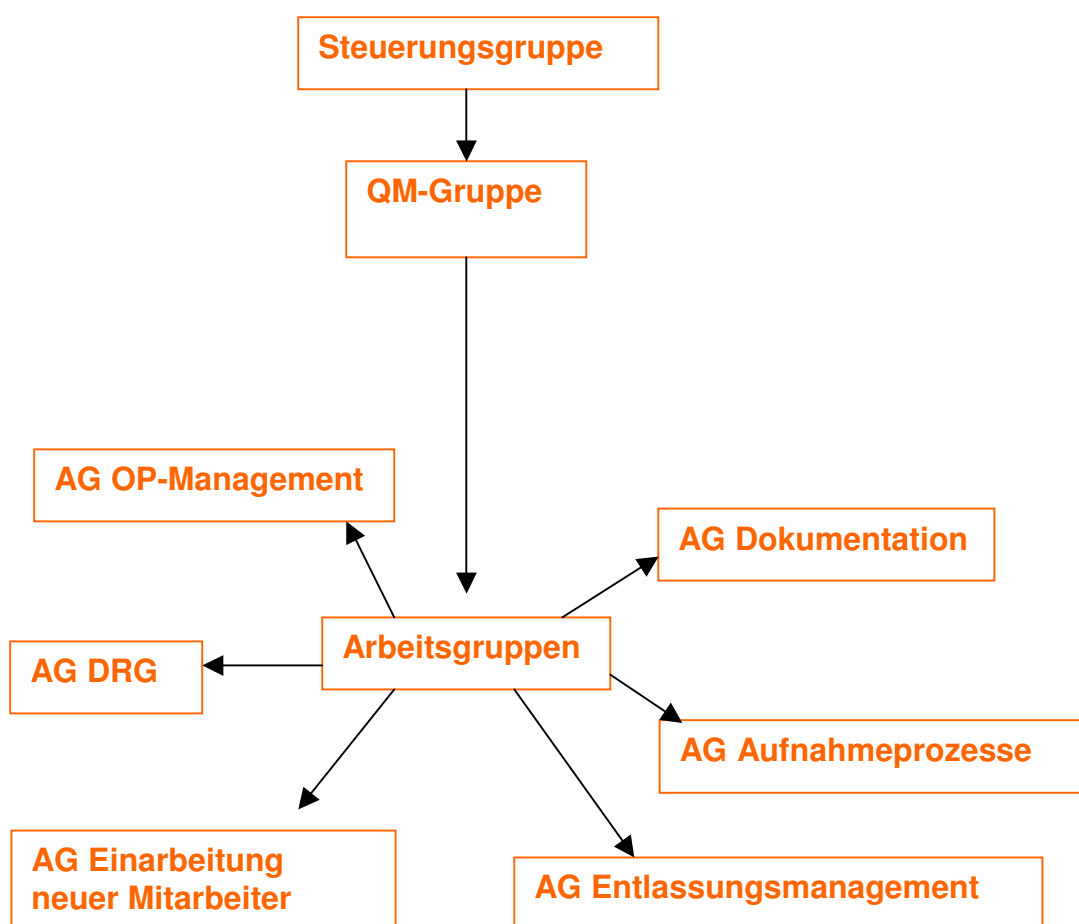
14. Leistungsbereite und motivierte Mitarbeiter sind die wichtigste Grundlage unseres Erfolges und werden entsprechend anerkannt.
15. Wir pflegen einen freundlichen, respektvollen und kollegialen Umgang miteinander.
16. Wir haben den Aufgaben entsprechende Kompetenzen und übernehmen Verantwortung.
17. Wir sind umfassend informiert und werden an Entscheidungsprozessen beteiligt.
18. Durch eine regelmäßige Aus-, Fort- und Weiterbildung und den Erfahrungsaustausch stellen wir uns den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen.
19. Wir fördern unsere Motivation durch gute Arbeitsbedingungen und interessante Tätigkeiten.
20. Wir bekennen uns zu den Führungsgrundsätzen unserer Klinik.



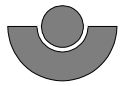
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements ist Aufgabe aller Mitglieder unserer Krankenhausleitung; die Federführung hat der Geschäftsführer übernommen und dazu eine Stabsstelle „Qualitätsmanagement“ geschaffen. Die zum Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements inkl. der im April 2006 angestrebten Zertifizierung nach KTQ erforderlichen Aufgaben werden zur Zeit in der Struktur eines Projektes organisiert.



Die Steuerung des Projektes erfolgt durch die Steuerungsgruppe, die aus dem Geschäftsführer, dem Ärztlichen Direktor, dem Chefarzt der Handchirurgie, dem Pflegedirektor und dem Betriebsratsvorsitzenden besteht; die konkrete Leitung des Projektes ist Aufgabe der Stabsstelle, die dabei durch eine mit 11 Personen aus verschiedenen Berufsgruppen besetzte QM-Gruppe unterstützt wird. Inhaltliche Projektarbeit wird vor allem durch die Mitglieder der QM-Gruppe oder durch zielgerichtet gebildete Arbeitsgruppen geleistet.



Die Grundlage des aufzubauenden Qualitätsmanagement Systems bildet ein immer wiederkehrender Kreislauf aus vier Schritten:

Schritt 1 „Plan (planen)“

In diesem ersten Schritt wird festgelegt, welche Ziele zu erreichen sind und mit welchen Maßnahmen die Realisierung der Zielstellung erfolgen soll.

Schritt 2 „Do (machen)“

beinhaltet die Umsetzung der festgelegten Maßnahmen.

Schritt 3 „Check (prüfen)“

In diesem Schritt erfolgt die Prüfung, ob die in Schritt 1 festgelegten Ziele auch erreicht wurden.

Schritt 4 „Act (handeln)“

umfasst Optimierungsmaßnahmen bezogen auf festgestellte Abweichungen zur Erreichung der Ziele.

Diese vier Schritte werden als sogenannter Plan-Do-Check-Act-Zyklus - oder kurz PDCA-Zyklus – bezeichnet. Die Vorgehensweise nach den Grundsätzen des PDCA-Zyklus wird von uns als Kennzeichen zielorientierten qualitätsbewussten Handelns verstanden und sichert die Zielsetzung des Qualitätsmanagements: Die Erreichung von kontinuierlichen Verbesserungen.



E-2 **Qualitätsbewertung**

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

Patientenbefragung

Die Meinung unserer Patienten ist uns wichtig. Ende 2003 haben wir eine Befragung aller Patienten durchgeführt. Mit der Umsetzung der Ergebnisse wurde im Jahr 2004 begonnen. Kleine Veränderungen wie Verbesserung des Speisenangebotes oder Optimierung des Wegeleitsystems haben wir direkt umgesetzt. Ein Beschwerdemanagement wird derzeit entwickelt. Ansprechpartner zu stellen für die Patienten, um sich mit Lob und Tadel in den Klinikalltag einzubinden, ist dabei unser Ziel.

Mitarbeiterbefragung

Zur optimalen Versorgung unserer Patienten ist ein vertrauensvolles Miteinander aller Berufsgruppen erforderlich. Mit der Umsetzung der Befragungsergebnisse vom Ende 2003 wurde 2004 begonnen. Ein wichtiges Ergebnis ist die Entwicklung von Führungsgrundsätzen zum Umgang miteinander. Wir sind davon überzeugt, dass nur durch die gegenseitige Wertschätzung aller Beteiligten ein gutes Ergebnis zum Wohle der uns anvertrauten Patienten zu erzielen ist.

Selbstbewertung im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens nach KTQ

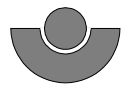
Wir haben uns zur Vorbereitung der externen Überprüfung im Rahmen der Zertifizierung nach KTQ einem Katalog mit ca. 700 Fragen gestellt. Diese Fragen berühren alle Bereiche unserer Klinik.

Patientenorientierung

- Aufnahme / Verlegung / Entlassung
- Behandlung / Versorgung z.B. mit Heilmitteln / Verpflegung
- Orientierung im Krankenhaus

Mitarbeiterorientierung

- Personalplanung / Personalbedarf



- Personalentwicklung / Qualifikation / Fort- und Weiterbildung
- Integration von Mitarbeitern / Führungsstil / Einarbeitung neuer Mitarbeiter / Arbeitszeiten / Umgang mit Mitarbeiterideen, -wünschen, -beschwerden

Sicherheit im Krankenhaus

- Sichere Umgebung / Katastrophenschutz / Brandschutz / Arbeitsschutz
- Hygiene
- Bereitstellen von Arzneimitteln, Blut und Blutprodukten, Medizinprodukte
- Umweltschutz

Informationswesen

- Umgang mit Patientendaten / Dokumentation / Archivierung / Verfügbarkeit
- Informationsweiterleitung / Datenschutz / zentrale Auskunftstellen / Öffentlichkeitsarbeit
- Informationstechnologie

Krankenhausführung

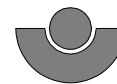
- Leitbild
- Zielplanung
- Organisation von Krankenhausführung in Leitungsgremien und Kommissionen
- Ethik

Qualitätsmanagement

- QM-System
- Sammlung und Analyse von Daten

Externe Qualitätssicherung im Bereich Krankenhaushygiene

Die Erfassung und der verantwortungsvolle Umgang mit Krankenhausinfektionen ist eine wichtige Aufgabe. Wir nehmen diese Aufgabe sehr ernst. Aus diesem Grund stellen wir an dieser Stelle unser besonderes Engagement dar. Das Hauptaufgabengebiet unserer Krankenhaushygiene ist die Vorbeugung (Prävention) von Infektionen. Unsere besondere Aufmerksamkeit gilt unseren schwerstverletzten Patienten mit erhöhtem Infektionsrisiko auf den Intensivstationen. Wir stellen uns dem bundesweiten Vergleich bei der Erfassung und Überwachung von Infektionsdaten. Das Nationale Referenzzentrum in Berlin (<http://www.nrz-hygiene.de/>) bietet das Krankenhaus- Infektions- Surveillance (Überwachungs)-System, das sog. KISS an. Das ist eine standardisierte Datenerfassung für



die Überwachung zur Erfassung von Infektionsdaten. Bei der Prävention von nosokomialen (im Krankenhaus erworbenen) Infektionen sind die Erfassung von Infektionsdaten und die Überwachung entscheidend, um daraus Maßnahmen ableiten zu können. Die vorbeugenden Maßnahmen werden ständig überprüft. Ziel dieser Maßnahmen ist es, die Infektionsrate zu senken. Unsere Erfassung nach KISS für die Intensivstationen konzentriert sich auf Atemwegserkrankungen, Harnwegsinfektionen und Sepsis. Die im bundesweiten Vergleich erhobenen Daten sind für uns eine wichtige Orientierung. Durch eine kontinuierliche Überwachung haben wir die Grundlagen für Qualitätssicherung und Transparenz geschaffen.

Teilnahme an vergleichender externer Qualitätssicherung im Labor

Die Messgenauigkeit unserer Laboreinrichtung unterliegt einer ständigen Qualitätssicherung. Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer prüfen wir 3x täglich Präzision und Richtigkeit. Durch eine unabhängige externe Qualitätssicherung wird 4x jährlich im Ringversuch das Qualitätsergebnis bestätigt.

Unser Transfusionswesen erfolgt nach klar definierten Regeln. Diese sind in unserem Qualitätshandbuch festgelegt. Durch das Paul Ehrlich Institut beteiligen wir uns an einer bundesweit vergleichenden Statistik. Unser Blutgruppenlabor arbeitet nach den strengen Richtlinien der deutschen Transfusionsmedizin. Wir überprüfen dies regelmäßig durch interne und externe Qualitätssicherung.

Teilnahme an vergleichender externer Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Klinik beteiligt sich an den Programmen der externen Qualitätssicherung. Aufgrund des sehr spezialisierten medizinischen Leistungsspektrums sind es nicht sehr viele Diagnosen, die dafür in Betracht kommen. Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden im Team besprochen, und wo erforderlich werden Maßnahmen abgeleitet. So wurden aufgrund der Ergebnisse des externen Vergleichs für den Bereich der Behandlung der Schenkelhalsfraktur Änderungen in den Regelungen zum Transfusionswesen vorgenommen.



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Projekt Zertifizierung nach KTQ

Den Aufbau des Qualitätsmanagements und dessen im April 2006 geplante Zertifizierung führen wir insgesamt als Projekt durch; offizieller Projektbeginn war im Februar 2004. Davor haben wir eine Patienten- und Mitarbeiterbefragung durchgeführt. In einem Strategieworkshop im November/ Dezember 2003 sind u.a. die daraus resultierenden Antworten gemeinsam beraten worden. In dem Strategieworkshop ist das Projekt auf den Weg gebracht worden. Wichtiger Projektinhalt im Jahr 2004 war die umfassende Selbstbewertung zur Aufdeckung von Verbesserungspotentialen in allen Bereichen der Klinik. Zusammen mit den Ergebnissen der Patienten- und Mitarbeiterbefragung und des Strategieworkshop haben wir eine Liste von geplanten Maßnahmen und Teilprojekten erstellt.

Beispielhaft nennen wir hier einige der Arbeitsgruppen:

Aufnahmemanagement

Wir wollen den Aufnahmeprozess für alle Beteiligten, Patienten und auch Klinikpersonal optimal gestalten. Dabei haben wir die unterschiedlichen Patientengruppen berücksichtigt, einbestellte Patienten zu den einzelnen Sprechstunden sowie die große Gruppe der Notfallpatienten.

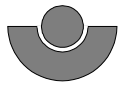
Eine Verkürzung von Wartezeiten an den einzelnen Stellen sowie die Optimierung der Bereitstellung von Dokumenten für den weiteren Aufnahmeverlauf sind dabei unser Ziel.

Entlassungsmanagement

Die Entlassung der Patienten aus der stationären Behandlung ist als Ergebnis der Arbeitsgruppenarbeit optimiert. Es gibt klare Regeln nach denen der Patient bereits im Vorfeld der geplanten Entlassung beteiligt wird. Alle erforderlichen Informationen und Hilfestellungen werden gemeinsam besprochen, geplant und durchgeführt.

Beschwerdemanagement

Lob und Tadel sind unvermeidliche Begleiter in jedem Krankenhaus. Anregungen sind uns sehr wichtig, zeigen sie uns doch an welcher Stelle Veränderungen möglich sind. Kritische Anmerkungen sehen wir als Ansporn, besser zu werden. Über Positives freuen wir uns.



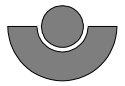
Eine Verbesserung der internen Arbeitsabläufe wurde durch folgende Arbeitsgruppen erreicht.

OP-Management

Die Vorhaltung unserer hochspezialisierten Medizintechnik im gesamten Operationsbereich bedarf einer gut funktionierenden Organisation. Wir überprüfen unsere Organisation regelmäßig. Zum Wohle des Patienten ist uns ein reibungsloser Ablauf des OP-Betriebes von der Planung und Vorbereitung bis zum erfolgreichen Abschluss der Operation sehr wichtig. Der wirtschaftliche Umgang mit den uns zu Verfügung stehenden Mitteln ist hierbei selbstverständlich.

Dokumentation

Eine umfassende Dokumentation aller den Patienten betreffenden Behandlungsabläufe ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit. Wir handeln nach der Leitlinie: Der fremde Arzt, die Pflegekraft, der Therapeut können auf der Grundlage der Dokumentation sachgerecht weiterbehandeln.



G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Priv.-Doz. Dr. Horst-Rainer Kortmann, Ärztlicher Direktor

Dipl.-Betriebswirt **Heinz-Josef Reker**, Geschäftsführer

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Presse-referent; Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Dr. Hermann-Josef Böhm, leitender Arzt

hermann-josef.boehm@bgu-duisburg.de

Dr. Regina Wiedemann, stv. Geschäftsführung, Leitung Stabsstelle

regina.wiedemann@bgu-duisburg.de

Friedhelm Bohla, Öffentlichkeitsarbeit

friedhelm.bohla@bgu-duisburg.de

Silvia Thimm, Qualitätsmanagementbeauftragte

silvia.thimm@bgu-duisburg.de

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

www.bgu-duisburg.de
