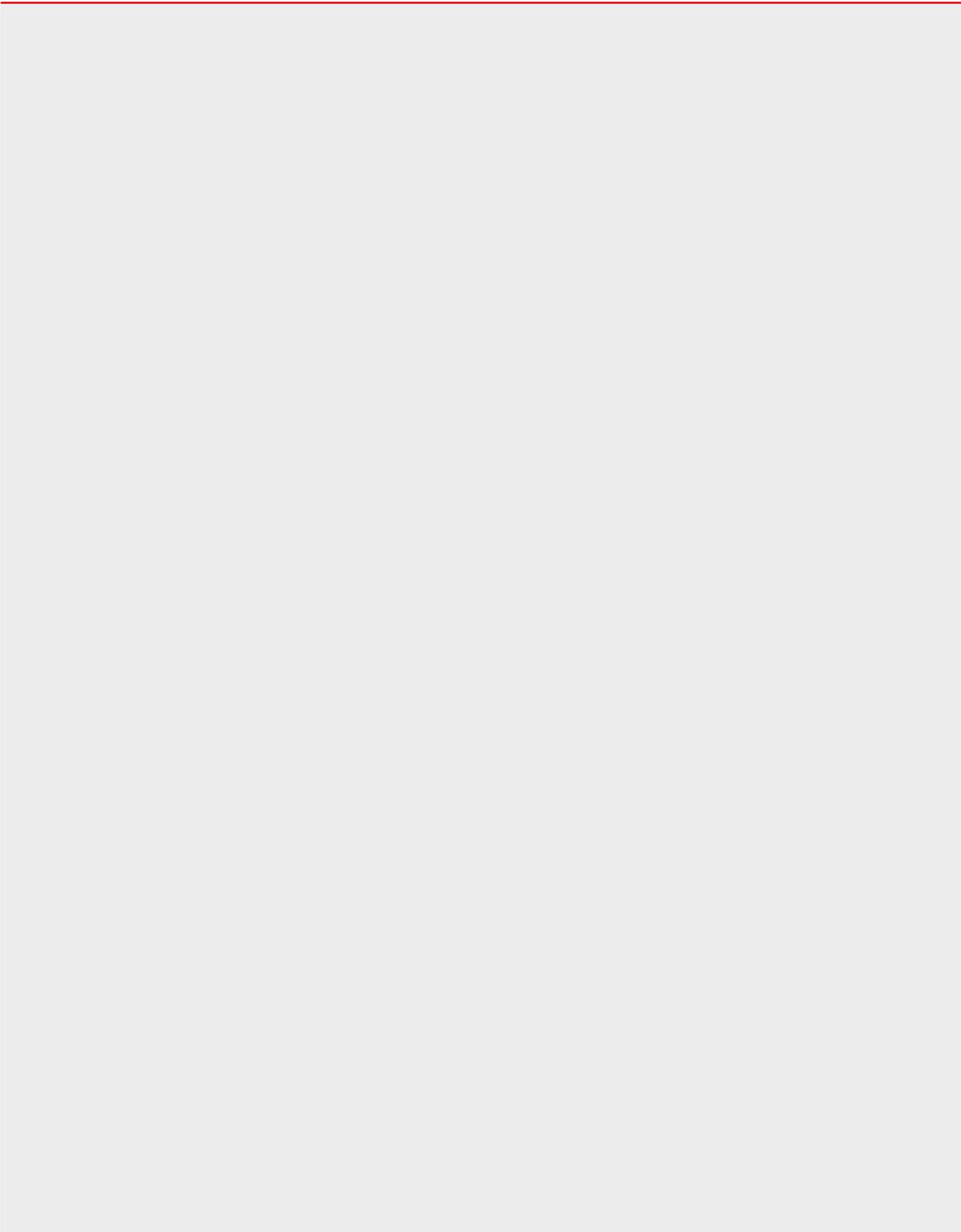


Märkische Kliniken
Marienhospital Letmathe

Qualitätsbericht 2010

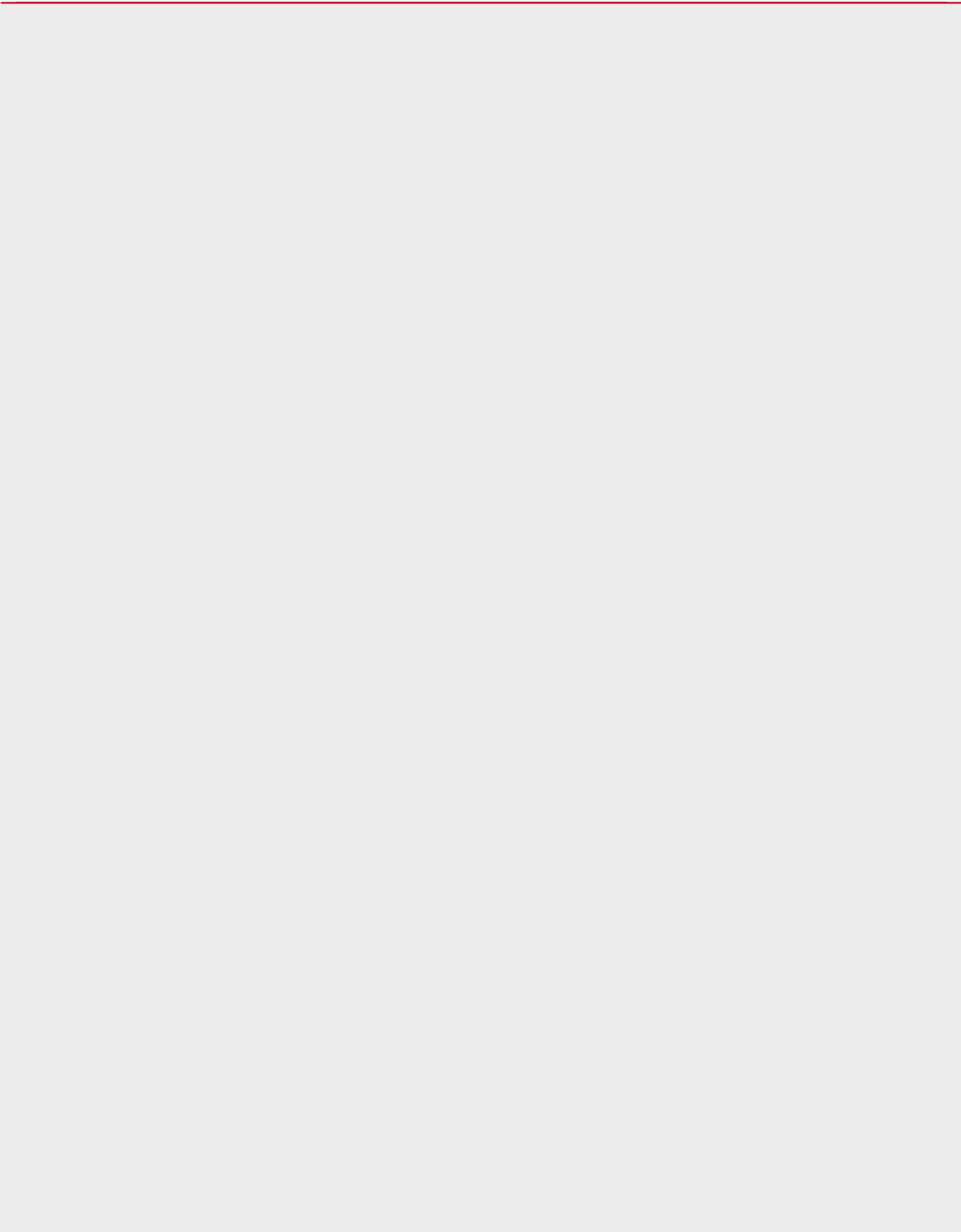


Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

mit diesem Qualitätsbericht informieren wir Sie aktuell über unsere Abteilungen und Leistungsangeboten sowie die Umsetzung von Qualitätskriterien, im bundesweiten Vergleich. Als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung sind wir Teil des Krankenhausverbundes der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG. 90 Betten und 3 medizinische Kliniken gehören zum Marienhospital Letmathe mit ca. 150 Beschäftigten in Teil- und Vollzeit. Über 3.600 stationäre und mehr als 7.600 ambulante Patienten wurden im Jahr 2008 durch uns versorgt.

Damit leisten wir einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsvorsorge der Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet. Überzeugen Sie sich selbst - in diesem Fall als Leser des Qualitätsberichts - von unserer Leistungsfähigkeit. Das Krankenhaus stellt sich Ihnen als Unternehmen vor. Ebenso werden Sie wesentliche Informationen jeder medizinischen Klinik nachlesen können. Diese sind anhand von Struktur- und Leistungsdaten, Ergebnissen der externen Qualitätssicherung, einer individuellen Beschreibung des Spektrums der behandelten Krankheiten, der Versorgungsschwerpunkte der Kliniken sowie weiteren Leistungsangeboten, zu denen auch individuelle Gesundheitsdienstleistungen gehören, für Sie aufbereitet. Uns ist bekannt, dass wir auf Grund unserer Größe und Leistungsfähigkeit unseres Verbundes die Voraussetzung erfüllen, die uns anvertrauten Menschen bestmöglich medizinisch zu versorgen. Das tägliche Engagement unserer Mitarbeiter in Fürsorge und Menschlichkeit hilft unseren Patienten darüber hinaus, im umfassenden Sinne höchstmöglich zu gesunden. Frau Dr. Enewoldsen, Qualitätsmanagerin des Verbundes der Märkische Kliniken GmbH, ist verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts.



Inhaltsverzeichnis

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

06	Teil A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
21	Teil B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen
22	B-1 Klinik für innere Medizin
29	B-2 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spe- zielle Schmerztherapie und Palliativmedizin
36	B-3 Klinik für Chirurgie
42	Teil C Qualitätssicherung
45	Teil D Qualitätsmanagement

A Teil

Strukturierter Qualitätsbericht
Teil A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikumsleitung, vertreten durch Thomas Hecker, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A-1 Kontaktdaten

Name	Marienhospital Letmathe
Straße und Nummer	Hagener Straße 121
PLZ und Ort	58642 Iserlohn
Telefon	02374 54-0
Telefax	02374 54-168
E-Mail	Thomas.Hecker@marienhospital-letmathe.de
Webadresse	www.marienhospital-letmathe.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260590936

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Märkische Kliniken GmbH
Art	öffentlich

A-5

Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein
-------------------------------------	------

A-6

Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
<p>Es handelt sich bei der der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG um einen Kommunalen Unternehmensverbund mit privater Rechtsform (rechtlich selbständige GmbHs). 100% Träger ist der Märkische Kreis. Das Unternehmen ist gemeinnützig und verfolgt keine Gewinnerzielungsabsicht. Es erfolgt eine Rücklagenbildung um die Unternehmensentwicklung umsetzen zu können. In der Einrichtung gibt es eine Mitbestimmung durch den Betriebsrat. Die Organisation besteht aus einer Matrix aus Sparten mit selbständigen Geschäftsbereichen. Des Weiteren wurden zentrale Bereiche (z.B. Verwaltung, Labor) geschaffen. Die Konzernsteuerung (Strategie) erfolgt durch eine dezentrale Verantwortung in den Sparten durch eigene Geschäftsführungen der Tochtergesellschaften und Gesundheitszentren an den Standorten. Damit werden geschlossene Versorgungsketten umgesetzt.</p>	
Geschäftsführer	Robert Schüwer Elvira.Zajusch@maerkische-klinken.de PD Dr. Bernhard Schwilk, MBA Bettina.Ley@maerkische-kliniken.de
Qualitäts- / Beschwerdemanagement	Dr. Sandra Enewoldsen, MSc Sandra.Enewoldsen@maerkische-kliniken.de
Verwaltungsleiter	Thomas Hecker Thomas.Hecker@marienhospital-letmathe.de
Schmerzzentrum	Dr. med. Wolfgang Welke Wolfgang.Welke@marienhospital-letmathe.de
Innere Medizin	Dr. med. Ulrich Müller ulrich.mueller@marienhospital-letmathe.de
Chirurgie	Dr. Rudolf Hollenders Melanie.Kowall-Windisch@marienhospital-letmathe.de

A-7

Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS42	Schmerzzentrum	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin Unsere zertifizierte Schmerzambulanz, besteht als eine eigenständige Fachabteilung. Zur stationären Behandlung werden Patienten aufgenommen, bei denen eine umfassende interdisziplinäre Diagnostik und/oder invasiv-interventionelle Eingriffe durchgeführt werden müssen. Auch finden Schmerzpatienten Aufnahme, bei denen aufgrund ihrer schweren Erkrankung eine intensive Schmerztherapie erforderlich ist, die durch eine ambulante Behandlung keinesfalls gewährleistet werden kann. Die Klinik für Spezielle Schmerztherapie verfügt auch über die Möglichkeit zur stationären Akuttherapie eines schmerztherapeutischen Notfalls. Unserer Schmerzambulanz ist als eine entsprechend ausgestattete schmerztherapeutische Spezialeinrichtung in ein professionelles Schmerz-Management zur langfristigen Patientenbetreuung eingebunden.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP02	Akupunktur Wir bedarfsweise angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Findet individuell statt.
MP54	Asthmaschulung
MP04	Atemgymnastik/-therapie Die Atemgymnastik umfasst eine Anzahl von Übungen zur Verbesserung der Atmung. Bei Atemwegs- und Lungenerkrankungen - wie Asthma bronchiale und chronisch obstruktiver Bronchitis mit und ohne Emphysem (COPD) - ist die aktive Mitarbeit der Patienten wichtig. Dazu gehört, dass der Patient physiologisch richtig atmet. Dafür wird die gesamte Atemmuskulatur regelmäßig trainiert sowie die Zwerchfell- (Bauch-) Atmung, Brustatmung und Flankenatmung bewusst geübt. Darüber hinaus werden atemerleichternde Techniken/Körperhaltungen eingeübt werden. Für COPD-Patienten ist es zusätzlich wichtig, dass sie Übungen erlernen, die geeignet sind, das gestaute Bronchialsekret besser abzu husten (Klopfmassage/Lagerungsdrainage).




A-9
Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP09	<p>Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden</p> <p>„Pallium“ kommt aus dem Lateinischen und bedeutet „Mantel“. Ein schützender „Mantel“ wird um einen unheilbar kranken Patienten gelegt, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. Ein selbstbestimmtes, beschwerdearmes und bewusstes Leben wird angestrebt. Die Palliativmedizin steht somit - ebenso wie die Hospizarbeit - für medizinische und menschliche Begleitung und Unterstützung in der letzten Lebensphase und für Lebensqualität bis zum Tod. Lebensqualität, das bedeutet auch, die letzte Zeit des Lebens nicht in einem hektischen Krankenhaus verbringen zu müssen. Aufgabe der Palliativmedizin ist es deshalb, neben der Linderung krankheitsbedingter Symptome dem Patienten ein würdevolles Leben bis zur letzten Minute - wenn möglich in seiner vertrauten Umgebung - zu ermöglichen.</p>
MP11	<p>Bewegungstherapie</p> <p>Die Bewegungstherapie ist das Hauptaufgabengebiet der Physiotherapie und die verschiedensten dort angewandten Behandlungsmethoden und Behandlungstechniken. Auf der Grundlage einer physiotherapeutischen Untersuchung werden Funktionsstörungen im Bereich Schmerz, Stoffwechsel und Durchblutung, Beweglichkeit, Koordination, Kraft und Ausdauer ermittelt. Ein gezieltes und individuell an die Bedürfnisse des Patienten angepasstes bewegungs-therapeutisches Übungs- und Behandlungsprogramm hat zum Ziel, die Selbständigkeit der Patienten in ihrem sozialen Umfeld nach einer Erkrankung oder Verletzung wieder aufzubauen bzw. zu erhalten. Der (Wieder-)Aufbau der körperlichen Leistungsfähigkeit trägt, entscheidend zur Lebensqualität bei - und genau an diesem Punkt setzt die Bewegungstherapie an.</p>
MP12	<p>Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)</p> <p>Das ursprünglich entwickelte Konzept diente der Behandlung von Jugendlichen und Erwachsenen mit erworbener Bewegungsstörung (z.B. nach Schlaganfall). Es fand später auch Anwendung in der Therapie von Säuglingen und Kindern mit angeborenen Bewegungsstörungen (u. a. mit Spastizität/Athetose). Seit den Anfängen in den 40er Jahren wurde in stetiger Weiterentwicklung ein Konzept erarbeitet, das auf der Entwicklung der Hirnfunktion bzw. neurophysiologischer Grundlage basiert und sich durch seinen ganzheitlichen Ansatz auszeichnet. In unserem Klinikum behandeln Therapeuten verschiedener Fachrichtungen (Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden) Patienten mit zerebralen Bewegungsstörungen sowie mit sensomotorischen Auffälligkeiten und anderen neurologischen und neuromuskulären Erkrankungen einschließlich kognitiver Beeinträchtigungen aller Altersbereiche nach dem Bobath-Konzept.</p>
MP14	<p>Diät- und Ernährungsberatung</p> <p>Unsere Diätassistenten beraten überwichtige Patienten, Diabetiker und Menschen, die unter anderen ernährungsmitbedingten Krankheiten leiden. Die Kosten, die Fehl- und Überernährung hervorrufen, sind erschreckend: Jeder dritte Euro im Gesundheitswesen ist auf ernährungsmitbedingte Krankheiten zurückzuführen. Das entspricht jährlich mindestens 75 Milliarden Euro.</p>





A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP15	<p>Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege</p> <p>Unser Entlassmanagement/Case Management koordiniert das ambulante Umfeld der Klinik. Es werden Angebote prä- und poststationärer personeller Kompetenzen und struktureller Kapazitäten gesteuert. Interdisziplinär werden Therapie und pflegerischen Weiterversorgung abgestimmt. Es werden Informationen mit dem Hausarzt, mit Angehörigen und Kostenträgern (Sicherstellungsauftrag, ambulant, Reha, DMP, HomeCare) koordiniert. Es erfolgt eine Übergabe am Pflegebett mit interdisziplinärem Entlassungsprotokoll. Die Organisation der weiterführenden Hilfs- und, Heilmittel- und Medikamentenversorgung, die Organisation des ersten HA-Besuchs, die Zusage an Station zur Sicherstellung des Entlassungstermins und die Abschlussbesprechung werden seitens des Case-managements sichergestellt.</p>
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	<p>Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege</p> <p>s. MP 15/Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen</p>
MP21	<p>Kinästhetik</p> <p>Die meisten Mitarbeiter der Pflege sind bei uns im Marienhospital Letmathe ausgebildet in der Kinästhetik. Bei der Kinästhetik (Kinetik = Bewegung, Ästhetik = Lehre vom Schönen) geht es vor allem darum, menschliches und respektvolles Behandeln von kranken Menschen umzusetzen. Die Bewegungen, die bei der Pflege notwendig sind, sollen möglichst schmerzlos und angenehm für den Patienten sein. Durch einfachste Hilfsmittel, die in jedem Haushalt vorhanden sind und mit dem nötigen Wissen können Patienten leicht und schmerzlos im Bett höher bewegt, gedreht oder in einen Stuhl gesetzt werden. Diese Methode ist auf der einen Seite für die Patienten angenehmer, auf der anderen Seite ist es aber zusätzlich körperschonend für die Pflegenden.</p>
MP24	<p>Manuelle Lymphdrainage</p> <p>Gehört zum Spektrum der Physiotherapie</p>
MP25	<p>Massage</p> <p>Gehört zum Spektrum der Physiotherapie</p>
MP26	<p>Medizinische Fußpflege</p> <p>Externe Dienstleistungen in den Räumen unserer Klinik.</p>
MP31	<p>Physikalische Therapie/Bädertherapie</p> <p>Hauptaufgabe der Physikalischen Therapie ist es, die ambulante Frührehabilitation von Patienten mit traumatologisch/orthopädischen, neurologischen und kardiologischen Erkrankungen sicherzustellen, die Rehabilitationsaktivitäten im ganzen Haus zu koordinieren und die stationär behandelten Patienten indikationsgerecht mit physikalisch-medizinischen Leistungen zu versorgen</p>



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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP32	<p>Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie s. Physikalische Therapie / Die Physiotherapie ist eine Form der äußerlichen Anwendung von Heilmitteln; im Mittelpunkt steht das an die Fähigkeiten des Patienten angepasste Vermitteln physiologischer Bewegungsverhalten. Die Physiotherapie orientiert sich bei der Behandlung am individuellen Befund des Patienten. Natürliche physikalische Reize (z.B. Wärme, Kälte, Druck, Strahlung, Elektrizität) werden genutzt. Der Patient wird zur Eigenaktivität (koordinierte Muskelaktivität, bewusste Wahrnehmung) angeregt. Die Behandlung ist angepaßt an die anatomischen und physiologischen, motivationalen und kognitiven Gegebenheiten des Patienten. Oberstes Ziel ist die Wiederherstellung, Erhaltung oder Förderung der Gesundheit.</p>
MP33	<p>Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse In verschiedenen Klinikbereichen und in Dialogforen mit Interessierten wird zum Thema Prävention von bestimmten Krankheiten oder sich daraus ableitende Folgen diskutiert und aufgeklärt.</p>
MP34	<p>Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst</p>
MP37	<p>Schmerztherapie/-management Für die in unserer Schmerzlinik angewendeten invasiv-interventionellen schmerztherapeutischen Verfahren wie z.B. Neuromodulation, epidurale Verfahren, epidurale Laserbehandlungen, intrathekale Therapien, CT-gesteuerte periradikuläre Therapien, Radiofrequenz- und Kryoläsionen werden Ihnen die Indikationen, verfahrensspezifischen Nebenwirkungen und Kontraindikationen vorgestellt. Der Erfolg einer invasiv-interventionellen Schmerztherapie hängt neben einer exakten Schmerzdiagnostik und professionellem technischen Management wesentlich von einer sachkundigen Patientenselektion ab. Die Patientenauswahl wird bei uns durch ein multidisziplinäres Ärzteteam mit schmerztherapeutischer Kompetenz vorgenommen. Die invasiv-interventionellen Therapiekonzepte sind in unserer Schmerzlinik in einen schmerztherapeutischen Stufenplan eingebunden. Dieser individuelle Stufenplan ist wiederum in ein interdisziplinäres Patientengesamtkonzept eingebettet. s. Schmerzlinik</p>
MP64	<p>Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit</p>
MP39	<p>Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen</p>
MP13	<p>Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Jeder Patient, bei dem die Diagnose Diabetes gestellt wird, erhält bei uns das Angebot einer Diabetiker-Schulung. Der Patient soll dabei lernen, welche Vorteile eine gute Stoffwechseleinstellung generell hat. In der Schulung wird die Bereitschaft und die Motivation für eine konsequente Eigenbehandlung gefördert. So erhöhen sich die Lebensqualität und die Flexibilität der Betroffenen. Wegen der unterschiedlichen Problematik werden verschiedene Gruppen für insulinspritzende Typ-1- und Typ-2-Diabetiker und für Typ-2-Diabetiker ohne Insulintherapie angeboten. Familienangehörige können ebenfalls in eine Schulung einbezogen werden. Falls erforderlich, werden einzelne Themen, die bestimmte Teilnehmer besonders betreffen, in Einzelgesprächen ausführlich erarbeitet.</p>
MP42	<p>Spezielles pflegerisches Leistungsangebot</p>
MP44	<p>Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie Wird im Holdingverbund mit derMärkischen Reha umgesetzt</p>





A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP45	Stomatherapie/-beratung Im Verbund mit Lüdenschheid
MP48	<p>Wärme- und Kälteanwendungen</p> <p>Wärme- und Kälteanwendungen werden sowohl als vorbereitende und ergänzende Maßnahmen für die weitere physiotherapeutische Behandlung eingesetzt. Mit Hilfe der Wärmebehandlung werden Schmerzlinderung und Durchblutungs- beziehungsweise Stoffwechselsteigerung bewirkt. Das Ziel ist eine Muskelentspannung und die Verbesserung der Elastizität der bindegewebigen Strukturen. Kälte beeinflusst ebenfalls die Muskelspannung. Bei einem kurzzeitigen Kältereiz erhöht sich der Spannungszustand der Muskulatur. Bei einer längeren Anwendung von Kälte ist auch ein positiver Einfluss auf eine krankhaft erhöhte Muskelspannung möglich. Es können Verkrampfungen gelockert werden, da die Muskelaktivität sinkt. Auch Entzündungen kann mit Hilfe der Kälteanwendung entgegengewirkt werden.</p>
MP51	<p>Wundmanagement</p> <p>Durch ein gezieltes Wundmanagement wird bei unseren Patienten die Wundprophylaxe, -diagnose und -therapie also letztendlich die Qualität der Wundversorgung maßgeblich verbessert. Der Grund für ein professionell geführtes Wundmanagement in unserer Klinik war die rapide steigende Zahl von pflegeintensiven Patienten. Bei der Mehrheit dieser Patienten sind Dekubitalulcera oder sekundär heilende Operationswunden vorhanden. Diese Hautdefekte sind Begleiterkrankungen und führen zu erheblichen Verzögerungen im Rehabilitationsprozess. Das Ziel unseres professionell geführten Wundmanagements ist es, alle unterstützenden Maßnahmen einzusetzen, um eine ungestörte Wundheilung zu erreichen. Die Wundbeurteilung und phasengerechte Wundversorgung, unterstützt durch die digitale Dokumentation. Wird im Verbund mit Lüdenschheid realisiert</p>
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege Wird im Holdingverbund durch das zentrale Case Management organisiert.
MP52	<p>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen</p> <p>Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen wird durch die jeweils betroffenen Fachbereiche sichergestellt. Die Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte Zusammenschlüsse von Menschen, die das gleiche Problem haben und selbst etwas dagegen unternehmen möchten. Die Bewältigung eines gemeinsamen Problems steht im Vordergrund. Typische Probleme sind etwa der Umgang mit chronischen oder seltenen Krankheiten, mit Lebenskrisen und belastenden sozialen Situationen.</p>

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume 5



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

Nr.	Serviceangebot
SA02	Ein-Bett-Zimmer 15
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 15
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen Alle
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen 1
SA09	Unterbringung Begleitperson Möglich
SA10	Zwei-Bett-Zimmer 37
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 37
SA13	Elektrisch verstellbare Betten Teilweise
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer Jedes Patientenzimmer verfügt über einen Fernseher und ein Radio. Der Fernseher wird ebenfalls mit einer aufladbaren Karte benutzt (1 Karte fürs Telefon und Fernsehgerät zusammen). Eine Bedienungsanleitung wird den Patienten immer bei der Anmeldung der Geräte mitgegeben.
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer In 15 Zimmern
SA16	Kühlschrank
SA17	Rundfunkempfang am Bett Jedes Patientenzimmer verfügt über ein Radio. Die in den Patientenzimmern zur Verfügung gestellten Radiogeräte sind kostenfrei.
SA18	Telefon Neben öffentlichen Fernsprechern gibt es an jedem Bett einen Telefon-Anschluss. Für Kontakte nach „draußen“ kann das Telefon bei der Patientenaufnahme oder der Information angemietet werden. Das Telefon wird mit einer aufladbaren Karte benutzt. Jeder Patient erhält eine persönliche Durchwahlnummer sowie eine Bedienungsanleitung für alle Geräte. Das Guthaben wird bei der Entlassung am Automaten abgerechnet. Guthaben und Kartenpfand werden auch dort ausgezahlt.
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer Vorhanden
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) Möglich



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

Nr.	Serviceangebot
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung Mineralwasser wird während des gesamten stationären Aufenthalts kostenfrei den Patienten angeboten.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot Ja
SA47	Nachmittagstee/-kaffee Ja
SA23	Cafeteria Ja
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen Zentral über die Pforte
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen Werden angeboten
SA27	Internetzugang s. o.
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten Ja
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen Ja
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen Das Marienhospital Letmathe hält auf dem Klinikgelände Parkplätze bereit. In unmittelbarer Nähe zum Haupteingang finden sich Behindertenparkplätze
SA32	Maniküre/Pediküre Medizinische Fußpflege wird durch einen externen Dienstleister in eigenen Räumen der Klinik angeboten.
SA51	Orientierungshilfen
SA33	Parkanlage Im Innenhof des Krankenhauses
SA52	Postdienst
SA34	Rauchfreies Krankenhaus Ja
SA54	Tageszeitungsangebot



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

Nr.	Serviceangebot
SA38	<p>Wäscheservice</p> <p>Der Wäscheservice wird über unsere zum Verbund gehörende Tochtergesellschaft abgewickelt. Nach der Gründung der Wirtschaftsdienste (WIDI) Hellersen wurde zunächst die Zentralwäscherei aufgebaut. Von Beginn an wurde besonders auf den Einsatz modernster Technik Wert gelegt. Durch reibungslose, zuverlässige und nicht zuletzt kostengünstige Dienstleistungen hat sich die WIDI schnell, selbst über die kommunalen Grenzen hinaus, einen erstklassigen Ruf erworben. Zurzeit sind in der Zentralwäscherei folgende Maschinen im Einsatz: 3 Waschstraßen, 2 Waschscheudermaschinen, 4 Mangelstraßen, 2 Tunnelfinisher, 8 Faltautomaten. Diese Maschinen allein können jedoch noch nicht einen einwandfrei hygienischen Arbeitsablauf gewährleisten. Erst deren Organisation und fachgerechter Einsatz durch computergesteuerte Hänge- und Förderanlagen garantieren die Qualität, für die WIDI bürgt.</p>
SA55	<p>Beschwerdemanagement</p> <p>Der Begriff umfasst in seinem weiten Sinn alle strategischen und operativen Maßnahmen, die die Märkische Kliniken GmbH im Zusammenhang mit möglichen Beschwerden aktueller und potenzieller Kunden ergreift. Uns sind sowohl die Beschwerdeprävention, als auch die Überführung in Teilsysteme einer lernenden Organisation mit Innovations- und Entwicklungszielen wesentlich. Die Bearbeitung von Beschwerden wird in drei Teilschritte untergliedert: 1) Beschwerdeerfassung Die wichtigste Voraussetzung hierfür ist, dass wir Beschwerden als Grundlagen für neue Chancen und als Investitionen in die Zukunft verstehen. 2) Beschwerdebearbeitung Ziel der Märkischen Kliniken ist es, zu vermitteln, dass wir die Beschwerden ernst nehmen und uns um eine Lösung des angesprochenen Problems bemühen. 3) Kommunikation der Lösung Den Abschluss des Bearbeitungsprozesses bildet gegenüber dem Kunden die Kommunikation der Lösung.</p>
SA39	<p>Besuchsdienst/"Grüne Damen"</p> <p>Nicht mehr wegzudenken sind aus dem Marienhospital Letmathe die ÖKH-Damen, bekannt als „Grüne Damen“. Ehrenamtlich versehen sie ihren Dienst am Krankenbett. Unbefangen und von fachspezifischem Wissen unbelastet, widmen sie sich dem kranken Menschen. Dabei setzt der ökumenische Krankenhausdienst da an, wo die Mitarbeiter des Hauses nicht mehr genügend Freiraum haben. Priorität bei der Betreuung der Kranken hat das Gespräch. Die Sorge um pflegebedürftige Angehörige zu Hause, Ängste, auf Dauer anderen zur Last zu fallen, Eheprobleme, die Nöte der Einsamen, die niemals Besuch bekommen - Den „Grünen Damen“, die übrigens alle der Schweigepflicht unterliegen, vertrauen sich diese Patienten an. Sie erfüllen auch konkrete Wünsche: Telefon anmelden, Gebühren einzahlen, Zeitungen besorgen, kleine Einkäufe machen, Briefe schreiben, Telefongespräche führen, ... Einmal wöchentlich besuchen sie mit ihren Bücherwagen alle Stationen. 2009 gibt es diesen Service seit 30 Jahren.</p>
SA41	<p>Dolmetscherdienste</p> <p>Werden durch fremdsprachige Mitarbeiter des Krankenhauses umgesetzt.</p>



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

Nr.	Serviceangebot
SA56	<p>Patientenfürsprache</p> <p>Unsere Patientenfürsprecherinnen arbeiten ehrenamtlich. Sie sind unabhängig und nicht weisungsgebunden. Sie unterstützen Patienten bei Problemen und Beschwerden gegenüber dem Krankenhaus. In regelmäßigen Sprechstunden in Räumlichkeiten des Krankenhauses haben die Patienten die Möglichkeit, Kontakt aufzunehmen. Grundlage für die Arbeit und Aufgaben der Patientenfürsprecherinnen bildet das Landeskrankenhausgesetz Nordrhein Westfalen. [...] Der Patientenfürsprecher prüft Anregungen und Beschwerden der Patienten und vertritt deren Anliegen. Er kann sich mit Einverständnis des betroffenen Patienten jederzeit und unmittelbar an die zuständigen Stellen wenden. Der Patientenfürsprecher hat alle Sachverhalte, die ihm in dieser Eigenschaft bekannt werden, vertraulich zu behandeln.[...]</p>
SA42	<p>Seelsorge</p> <p>Krankenhauseelsorge ist ein festes Angebot des Marienhospitals Letmathe. Seelsorgerinnen/Seelsorger sind nicht in die Organisation der Klinik und nicht in den Diagnose- und Behandlungsablauf eingebunden. Sie können sich Zeit nehmen für Besuche und Gespräche. Sie stehen allen Patienten und deren Angehörigen sowie allen Mitarbeitern zur Verfügung, die den Wunsch haben, mit ihnen über das zu sprechen, was sie beschäftigt. Sie sind auch gerne bereit, mit Patienten (und deren Angehörigen) im Zimmer Abendmahl zu feiern oder den Empfang der heiligen Kommunion, der Krankensalbung und des Bußsakraments zu ermöglichen.</p>
SA00	<p>Dreibett-Zimmer</p> <p>8</p>

A-11
Forschung und Lehre des Krankenhauses

Trifft nicht zu

A-12
Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

90

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3.632
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	7.620
Quartalszählweise	3.145
Sonstige Zählweise	519

A-14

Personal des Krankenhauses

A-14.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	20,1 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,3 Vollkräfte

A-14.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	40,5 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	4 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

A-14.3**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	3,2 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,2 Vollkräfte
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	4,5 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,0 Vollkräfte Personalstellung durch die Märkischen Reha-Kliniken
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,0 Vollkräfte Personalstellung durch die Märkischen Reha-Kliniken.
SP00	Gymnastiklehrerin	0,5 Vollkräfte

A-15**Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	✓
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	✓
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	✓
AA65	Echokardiographiegerät		✓
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓




A-15
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	✓
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	✓
AA20	Laser		✓
AA55	MIC-Einheit(Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebe-schonende Chirurgie	✓
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

B Teil

B-1 Klinik für Innere Medizin

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Innere Medizin
	0100 - Innere Medizin

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Dr. Ulrich Müller
Straße und Nummer	Hagener Straße 121
PLZ und Ort	58642 Iserlohn
Telefon	02374 54-220
Telefax	02374 54-222
E-Mail	Ulrich.Mueller@marienhospital-letmathe.de
Webadresse	www.marienhospital-letmathe.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen und Dialyse



Klinik für Innere Medizin

→ **B-1.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI27	Spezialsprechstunde Herzschrittmacher Ambulanz und Angiologische Ambulanz

B-1.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Sonstige Wundmanagement, Diabetesberatung durch geschultes Personal, sämtliche Mitarbeiter sind in der Kinästhetik und der Rückenschule fortgebildet
MP00	Praxisanleitung und Mentoren

Klinik für Innere Medizin

B-1.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA00	Fernseher im Warteraum
SA00	Informationsmaterial im Warteraum

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.637
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6

Diagnosen nach ICD

B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	136	Herzschwäche
2	F10	89	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	G45	84	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	I48	68	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I10	58	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	I63	55	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
7	J44	49	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
8	M54	49	Rückenschmerzen
9	R55	49	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
10	A09	47	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger

Klinik für Innere Medizin

B-1.7

Prozeduren nach OPS

B-1.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	601	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	3-200	527	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-632	311	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	9-320	207	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
5	1-440	173	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	8-854	150	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
7	8-98b	139	Sonstige fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
8	1-650	124	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
9	8-800	101	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	8-831	70	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angeborene Leistung
AM00	Sonstiges KV Ambulanz	Angiologie Angiologie (Venen, Arterien der Extremitäten)		
		Kommentar : und des Halses und Kopfes		
AM00	Sonstiges KV Ambulanz	Coloskopie		



Klinik für Innere Medizin


B-1.8
 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM00	Sonstiges KV Ambulanz	Herzschrittmacher		
AM00	Sonstiges KV Ambulanz	PEG		
AM00	Sonstiges KV Ambulanz	Nierensprechstunde		
AM07	Privatambulanz			
AM008	Notfallambulanz (24h)			

B-1.9
 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	29	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	≤5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	8-900	≤5	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
4	5-452	≤5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
5	1-652	≤5	Untersuchung des Darmes durch eine Spiegelung über einen künstlichen Darmausgang
6	3-613	≤5	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel
7	5-433	≤5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Magens

B-1.10
 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

Klinik für Innere Medizin

B-1.11

Personelle Ausstattung

B-1.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,2 Vollkräfte
Davon Fachärzte	4 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-1.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Klinik für Innere Medizin

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP08	Kinästhetik
ZP12	Praxisanleitung
ZP14	Schmerzmanagement

B-1.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	6,2 Vollkräfte Werden zentral durch das Catering gestellt.
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	0,2 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung. Die Mitarbeiter
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	1,0 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung.
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	1,0 Vollkraft Konsiliarische Mitbetreuung.
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	4,9 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung.
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	12,6 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung.

B-2 Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin
	3753 - Schmerztherapie

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Dr. med. Wolfgang Welke
Straße und Nummer	Hagener Straße 121
PLZ und Ort	58642 Iserlohn
Telefon	02374 54-170
Telefax	02374 54-101
E-Mail	wolfgang.welke@marienhospital-letmathe.de
Webadresse	www.pain.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VX00	Rückenmarksnahe endoskopische Diagnostik und Therapie chronischer Schmerzsyndrome Schwerpunkt: Endoskopie und Neuromodulation
VX00	Invasiv-interventionelle Schmerztherapie



Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

**B-2.2**

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VX00	<p>Sonstige</p> <p>Angewandte therapeutische Verfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Epiduroskopie (=spinale Endoskopie) - Spinal Cord Stimulation (SCS) - Akupunktur Laser - Denervationsverfahren- Implantation von Pumpen, Ports u. ä. - Rückenmarksnahe Opiatapplikation - Sympathikusblockaden - Sonstige: Plexus- und rückenmarksnahe Anästhesien Neu: Manuelle Medizin <p>Schwerpunkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Invasiv-Interventionelle Schmerztherapie - Entzugsbehandlung - Körperorientierte psychotherapeutische Verfahren - Pharmakotherapie - Manuelle Therapie - Therapeut. Lokal- u. Leitungsanästhesie - Physikalische Therapie- Psychosomatische Grundversorgung - Übende Verfahren (z.B. Jacobson-Training) - Transkutane elektrische Nervenstimulation

B-2.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Epiduroskopie Spinale Endoskopie
MP00	Laser-Adhäsiolyse endoskopisch
MP00	Medikamenten-Pumpenimplantationen
MP00	Spinal Cord Stimulation
MP00	Epidurale Pharmakotherapie mit und ohne Katheter
MP00	Vertebroplastie
MP00	Therapeutische Lokalanästhesie (TLA) Neuraltherapie (TENS)e

Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

B-2.4

Nicht-medicinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA00	Komfortzimmer
SA00	Spezielle Servicekraft zur Erbringung von Serviceleistungen

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	715
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6

Diagnosen nach ICD

B-2.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M54	405	Rückenschmerzen
2	M96	58	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
3	G96	48	Sonstige Krankheit des Gehirns bzw. des Rückenmarks
4	T85	47	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdteile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
5	M53	38	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
6	M51	9	Sonstiger Bandscheibenschaden
7	G54	7	Krankheit von Nervenwurzeln bzw. Nervenplexen
8	B02	6	Gürtelrose - Herpes zoster
9	F11	6	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Substanzen, die mit Morphinum verwandt sind (Opioide)
10	G50	≤5	Krankheit des fünften Hirnnervs

Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

B-2.7

Prozeduren nach OPS

B-2.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	621	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-038	491	Operation an den Hirnwasserräumen im Rückenmarkskanal
3	8-910	423	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
4	3-13x	276	Röntgendarstellung anderer Organe mit Kontrastmittel
5	5-033	206	Operativer Einschnitt in den Wirbelkanal
6	1-698	161	Spiegelung des Gehirns oder des Rückenmarks durch Einstich, operative Eröffnung bzw. während einer Operation
7	5-985	133	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
8	3-203	123	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
9	5-036	112	Wiederherstellende Operation an Rückenmark bzw. Rückenmarkshäuten
10	1-208	101	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)

B-2.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM07	Privatambulanz Kommentar: und des Halses und Kopfes	Privatambulanz		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz		



Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

**B-2.8**

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM00	KV Ambulanz	Schmerzambulanz Hierfür steht eine Ambulanz mit speziell ausgerüsteter Technik und ausgebildeten Mitarbeitern für Patienten mit chronischen Schmerzen unterschiedlicher Ursachen zur Verfügung. Meist besteht bei diesen Patienten schon längere Zeit ein Schmerzleiden, welches bisher nicht oder nicht ausreichend behandelt werden konnte. Beispiele hierfür sind chronische Rückenschmerzen nach Wirbelsäulenoperationen oder Schmerzen an großen Gelenken als auch Tumorschmerzen.		

B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

B-2.11

Personelle Ausstattung

B-2.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	4 Vollkräfte
Davon Fachärzte	3 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF02	Akupunktur TCM
ZF15	Intensivmedizin
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-2.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21,6 Vollkräfte	3 Jahre 3,33 in der Anästhesie / 10,87 auf der Intensivstation / 6,93 auf der Schmerzstation
Serviceassistentin	1 Vollkraft	

Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin, spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten 3 VK
PQ08	Operationsdienst
PQ00	Sonstiges

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik Alle Mitarbeiter der Pflege haben den Grundkurs Kinästhetik absolviert.
ZP14	Schmerzmanagement 1 VK
ZP16	Wundmanagement
ZP00	Pflegemanagement
ZP14	Schmerzmanagement

B-2.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	14,2 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung
SP23	Psychologe und Psychologin	14,2 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung
SP00	Schmerztechniker	1,0 Vollkraft

B-3 Klinik für Chirurgie

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Chirurgie 1500 - Allgemeine Chirurgie
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Dr. med. Rudolf Hollenders
Straße und Nummer	Hagener Straße 121
PLZ und Ort	58642 Letmathe
Telefon	02374 54-200
Telefax	02374 54-204
E-Mail	Melanie.Kowall-Windisch@Marienhospital-Letmathe.de
Webadresse	www.marienhospital-letmathe.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren



Klinik für Chirurgie

→ **B-3.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC58	Spezialsprechstunde Proktologie

B-3.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Case Manager

B-3.5
Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.011
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6
Diagnosen nach ICD

B-3.6.1
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	96	Leistenbruch (Hernie)
2	K80	74	Gallensteinleiden
3	M51	72	Sonstiger Bandscheibenschaden

Klinik für Chirurgie


B-3.6.1
 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	S06	56	Verletzung des Schädelinneren
5	M47	55	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
6	S72	36	Knochenbruch des Oberschenkels
7	S52	32	Knochenbruch des Unterarmes
8	K57	31	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
9	M54	31	Rückenschmerzen
10	R10	30	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

B-3.7
 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1
 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-985	122	Operation unter Verwendung von Laserinstrumenten
2	5-932	107	Art des verwendeten Materials für Gewebersatz und Gewebeverstärkung
3	5-530	104	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
4	5-032	99	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
5	5-469	89	Sonstige Operation am Darm
6	5-511	82	Operative Entfernung der Gallenblase
7	5-83a	57	Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule zur Schmerzbehandlung mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
8	5-056	51	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
9	5-790	44	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
10	5-455	43	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms

Klinik für Chirurgie

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	31	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-399	20	Sonstige Operation an Blutgefäßen
3	5-385	13	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
4	5-493	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
5	5-492	7	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
6	5-491	7	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
7	5-790	6	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-534	≤5	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
9	5-812	≤5	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
10	5-895	≤5	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-3.11

Personelle Ausstattung

Klinik für Chirurgie

B-3.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF34	Proktologie

B-3.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,8 Vollkräfte	3 Jahre 5,5 VK in OP und Ambulanz /9,3 auf den Stationen
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre





B-3.11.2

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ06	Master
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-3.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	14,2 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung
SP24	Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin	4,9 Vollkräfte Konsiliarische Mitbetreuung

C Teil

Strukturierter Qualitätsbericht
Teil C

Qualitätssicherung

C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3

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

Trifft nicht zu

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu

C-5

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Trifft nicht zu

C-6

Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Trifft nicht zu

Qualitätssicherung

C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen.	0
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen. (Dies ist eine Teilmenge der Fortbildungspflichtigen.)	10
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben. (Dies ist eine Teilmenge der Nachweispflichtigen.)	9

D Teil

Strukturierter Qualitätsbericht
Teil D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Unsere Kompetenz - Ihre Gesundheit

Der Ausgangspunkt für das unternehmerische Handeln aller Einrichtungen des Verbundes der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG ist unsere Mission, Patienten eine zeitgemäße medizinische Versorgung nach neuesten Erkenntnissen mit Kunden orientiertem Service und Komfort sowie überdurchschnittlicher Qualität zu bieten.

Ferner soll ein breites Leistungsspektrum für eine wohnortnahe Versorgung (und darüber hinaus) vorgehalten werden. In diesem Zusammenhang sind der Erhalt und die Weiterentwicklung der „kleinen“ Standorte zu denen auch das Marienhospital Letmathe gehört wichtig. Den Kostenträger / Krankenkassen sollen transparente Leistungen für ihre Versicherten zu fairen Konditionen geliefert werden. Ein ganz besonderes Anliegen besteht darin als Haus der Maximalversorgung zusammen mit den beiden Verbundhäusern in kommunaler Trägerschaft zu bleiben und dabei die öffentlichen Budgets nicht zu belasten, sondern nachhaltige wirtschaftliche Selbstständigkeit zu erlangen. In Kürze soll ein stabiler Zustand des Unternehmens erreicht werden, in dem die Mitarbeiter einen sicheren Arbeitsplatz mit Entwicklungsperspektive haben. Unser Qualitätsmanagement beruht auf dem Ansatz einer ganzheitlichen Qualitätskultur in unserem Verbund.

Das schließt das Qualitätsbewusstsein, die Qualitätsfähigkeit und die Qualitätsförderung aller Mitarbeiter in allen Arbeitsbereichen ein. Als zentraler Punkt sei hier die innere Einstellung des Einzelnen und der Organisation zur Qualität genannt, der es ermöglicht, gezielt, offen und vorausschauend, sich einem ständigen Wandel in der Arbeitsumgebung zu stellen. Bezugs- und Messgröße ist die international anerkannte DIN EN ISO 9001:2000 sowie das EFQM. Durch konsequente betriebswirtschaftliche und qualitative Kennzahlenermittlung und Auswertung, sowie die Umsetzung konkreter Zielvereinbarungen, verbessern wir ständig unsere Arbeitsabläufe an den entscheidenden Kernprozessen - und -leistungsbereichen, um eine höchstmögliche Kundenzufriedenheit zu erreichen und sicher zu stellen.

Wir legen Wert auf Transparenz im Umgang mit unseren Patienten, Angehörigen und interessierten Dritten, der Personalführung von Mitarbeitern und Offenheit von Informationen für die interessierte Öffentlichkeit. Wir pflegen eine Kultur der offenen Worte und entsprechender Diskussionen. Unsere Stärken und Potentiale werden regelmäßig analysiert und weiterführend in die Strategie sowie konkrete Maßnahmen eingebunden.

Qualitätsmanagement

Wir haben im Umgang mit Fehlern und Risiken Zwischenfallkonferenzen eingeführt, die die Kommunikation, das Selbstverständnis und auch das Lernen untereinander verbessern. Erfolgskritische, qualitätsrelevante Vorgänge mit Leitlinien werden standardisiert z. B. über Geschäftsordnungen, Standards, SOPs u. a..

D-2 Qualitätsziele

Qualität ist unser erklärtes Ziel

Unsere Hauptziele sind die Wirtschaftlichkeit unseres Unternehmens, die Umsetzung höchstmöglicher Qualitätsstandards und die Standort- und Arbeitsplatzsicherung.

Unsere Überzeugung und die im Grundgesetz unseres Staates verankerte freiheitlich-demokratische Rechtsordnung verpflichten uns zur Anerkennung der Würde des Menschen und seiner Grundrechte. Deshalb ist jedem Menschenleben von seinem Beginn an (d.h. von der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle) bis zu seinem Tod, Ehrfurcht entgegenzubringen. Alle Handlungen sind verboten, die im Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit stehen. Von keinem Mitarbeiter kann verlangt werden, Handlungen vorzunehmen bzw. daran teilzunehmen, die er aus Gewissensgründen nicht verantworten kann.

Unser Unternehmensverbund ist dabei weder konfessionell noch weltanschaulich gebunden. Grundlage unseres Denkens und Handelns ist die Grundüberzeugung von der Einmaligkeit und vom Wert und Sinn unserer Umwelt und unserer menschlichen Existenz. Unser Handeln beruht dabei auf Überzeugungen, die aus dem christlich-humanistischen Menschenbild abgeleitet sind. Krankheiten, Schmerzen, Leiden und Tod werden von uns grundsätzlich als sinnvoll akzeptiert, da man sie als Normalität und Selbstverständlichkeit des Lebens ansehen und hinnehmen sollte. Gleichwohl fühlen wir uns dazu verpflichtet, das Leben, auch das ungeborene, zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen sowie Leiden zu lindern.

Unsere Einrichtungen sind dem Gemeinnutz verpflichtet. Ihre Leistungen stehen allen Menschen ungeachtet ihrer Herkunft, Rasse, Geschlecht, Religion, Weltanschauung, beruflichen Stellung oder Fähigkeiten, Eigentums- oder Vermögensverhältnisse zur Verfügung, wie wir ebenso die Würde und Rechte der Mitarbeiter achten.

Die Einrichtungen des Unternehmensverbundes sind verpflichtet, ihre Mittel und Ressourcen sinnvoll, sparsam und zweckentsprechend einzusetzen und die Öffentlichkeit umfassend zu informieren.

Im Mittelpunkt der Arbeit des Unternehmensverbundes steht der Patient. Das Verhältnis unserer Einrichtungen zum Patienten beinhaltet medizinische, psychosoziale und wirtschaftliche Aspekte. Zur Erreichung unserer Unternehmensziele werden in unserem Verbund verschiedene Projekte zur Verbesserung unserer Leistung und Strukturen sowie der Kundenzufriedenheit definiert.

Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess findet ebenfalls in den Bereichen der medizinischen Qualität, des Service und Komforts, der Ausstattung und Struktur sowie der Mitarbeiterzufriedenheit statt.

Qualitätsmanagement

Investitionsvorhaben:

- Umsetzung Masterplan Hellersen
- Umstellung der Speiserversorgung
- Beschaffung neuester Technik in Form eines PET-CT u. a..

Grundsätze und Prinzipien unseres Handelns

Der Patient als kranker Mensch

Unser Verhältnis zum Kranken wird geprägt durch das Verhalten der Mitarbeiter gegenüber den Kranken und das Mitarbeiterverhalten untereinander.

Es werden von den Mitarbeitern des Unternehmens folgende Eigenschaften bzw. folgende Verhaltensweisen gegenüber den Kranken erwartet:

Sensibilität, Mitgefühl, menschliche Zuwendung

Der Kranke erlebt häufig seine Krankheit als Leistungsminderung, Gefährdung, Lebens- und Existenzbedrohung, die alle Bereiche seines Menschseins betreffen. Häufig fühlt er sich seinem Leiden hilflos ausgeliefert und allein gelassen. Er erwartet deshalb vom Mitarbeiter Gesprächsbereitschaft und aktives Zuhören, ggf. Worte des Trostes und der Aufmunterung.

Wir sind uns bewusst, dass Krankheitszeiten ein wichtiger Lernprozess der menschlichen Person sein können, ein Weg zur menschlichen Reife im Annehmen, Durchstehen, Verarbeiten von Konflikten und Leiden. Jeder von uns sollte sich bewusst machen, dass der Kranke als Ganzheit, als Person ernst genommen werden will, und dass nicht die Krankheit zu behandeln ist, sondern der Kranke.

Angesichts der zunehmenden Technisierung der Krankenhausmedizin muss dem Kranken und auch den Angehörigen im persönlichen Kontakt Zuwendung und Geborgenheit gegeben werden.

Redlichkeit

Der Mensch ist keine Maschine, die Medizin deshalb keine nur technische Disziplin und Naturwissenschaft. Der Kranke erwartet vom Mitarbeiter eine dem aktuellen medizinischen Standard entsprechende Behandlung und die Vermeidung unnötiger Untersuchungen. Der Kranke hat auch dann ein Recht auf gewünschte umfassende Mitteilung über seine bisherigen Befunde, wenn Diagnose und Prognose seines Leidens noch ungewiss sind.

Respekt

Der Kranke erwartet, bei pflegerischen und medizinischen Entscheidungen und Handlungen als Partner ernst genommen zu werden. Ferner erwartet er Rücksichtnahme auf persönliche Bedürfnisse.

Qualitätsmanagement

Verantwortung und Kompetenz

Zur Erkennung, Linderung oder Heilung seines Leidens erwartet der Kranke Verantwortung und Kompetenz. Diese Erwartung erstreckt sich nicht nur auf den augenblicklichen Zustand des Kranken. Der Kranke erwartet vom kompetenten und verantwortlichen Mitarbeiter ggf. auch eine Beratung über den zukünftigen Verlauf seiner Erkrankung.

Verhalten der Mitarbeiter untereinander

Eine gute Krankenversorgung setzt ein gutes Betriebsklima in den Einrichtungen voraus. Notwendig für einen guten Umgang der Mitarbeiter unter- und miteinander und die folgenden Eigenschaften und Fähigkeiten:

- Verantwortungsbewusstsein, gekoppelt mit der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen,
- Toleranz und Redlichkeit,
- Kollegialität, Vorurteilslosigkeit, Kompromissbereitschaft, Sachlichkeit, Diskretion und Gelassenheit,
- Fürsorge, Geduld, Selbstbeherrschung, Zuverlässigkeit,
- Freundlichkeit und Aufgeschlossenheit,
- Ehrfurcht vor dem Leben und den Mitmenschen, Respekt vor der Natur und der Umwelt.

Eine elementare Voraussetzung für ein langfristiges Überleben des Verbundes ist dabei die Überwindung der berufsgruppen- und abteilungsspezifischen Sichtweisen. Damit ist vor allem eine Stärkung des Wir-Gefühls durch eine abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit gemeint.

Kommunikation

Die Kommunikation gliedert sich in eine

- Kommunikation gegenüber Patienten und Besuchern: Hierzu gehören z. B. Freundlichkeit, Verständnis, Mitgefühl.
- Kommunikation intern: Hierzu gehören z.B. klares, ehrliches und schnelles Informationsverhalten, Ermunterung zu konstruktiver Kritik.
- Kommunikation extern: Hierzu gehören z.B. im Umgang mit der Öffentlichkeit Klarheit, Verständlichkeit, Redlichkeit, Zielkonsens in den Einrichtungen.
- Nutzung moderner Kommunikations- und Informationstechnik

Qualitätsmanagement

D-3 Aufbau des einrichtungs- internen Qualitätsmanagements

Nihil sine causa fit - Nichts geschieht ohne Ursache

Unsere Krankenhäuser erfüllen die gesetzlichen Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement, gehen aber in vielen Qualitätsprojekten deutlich darüber hinaus. Sämtliche Aktivitäten des Qualitätsmanagements und der -sicherung werden Klinik übergreifend durch die Qualitätsmanagerin koordiniert. Die Abteilung Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung Akutmedizin zugeordnet und berichtet dem Medizinischen Geschäftsführer sowie dem kaufmännischen Geschäftsführer.

Die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements wird in einem kontinuierlichen schnittstellenübergreifenden Prozess realisiert. Instrumente und Wirksamkeit werden kritisch hinterfragt. Bei Führungskräfte-Dialogen, in den Chefarzt- und Pflegekonferenzen, im Projektmanagement u. a. ist das Thema Qualität stets präsent. Über wesentliche Entwicklungen wird die Öffentlichkeit aktuell informiert.

In der Zeitschrift *querbeet*, *Newsticker* - einem Informationsbrief an die niedergelassenen Ärzte werden entsprechende Themen ebenfalls veröffentlicht.

Die Struktur des Qualitätsmanagements stellt sicher, dass ein regelmäßiger Austausch zwischen den jeweiligen Interessenpartnern, Kliniken und dem Träger stattfindet. Konkrete Zielvereinbarungen und die Messung des Zielerreichungsgrades werden umgesetzt. Als Klinik der Maximalversorgung ist gilt es, einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in unserem Einzugsgebiet zu leisten. Das beinhaltet die Behandlung im Krankenhaus und auch die Begleitung, wo nötig und gewünscht, darüber hinaus. Hier leistet ein professionell aufgestelltes Case Management wertvolle Dienste. Eine Vernetzung zwischen medizinischen, therapeutischen und seelsorgerischen Dienstleistungen wird von uns aktiv gefördert und unterstützt.

Eine individuelle Betreuung und Begleitung von Patienten mit starken und stärksten Schmerzen und von Sterbenden sind für uns ebenfalls selbstverständlich. Durch strukturierte Dialoge seitens des Ärztlichen Dienstes unterschiedlicher Fachrichtungen mit interessierten Parteien machen wir uns im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention stark.

Qualitätsmanagement

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

**“Qualität ist kein Zufall, sie ist immer das Ergebnis angestrengten Denkens“.
John Ruskin (1809-1900)**

Viel Staub wurde in den vergangenen Jahren seit Einführung des QM im Bereich sozialer Dienstleistungen aufgewirbelt. Neue Begrifflichkeiten und unklare Bedeutungen in den Qualitätsdebatten führten vielfältig zu Vorbehalten und Misstrauen. Wenig Standardisierungen und viele individuelle Insellösungen haben für ein unklares Bild „QM im Gesundheitswesen“ gesorgt. Hinter allem stand aber stets Eines: der Patient soll bestmöglich versorgt werden.

Mit der Einführung eines QM-Systems wurde sich generell weniger mit Zielen und Inhalten eines internen QM-Systems als Konzept auseinandergesetzt, sondern es wurden vielmehr Interessenskonflikte ausgetragen, die sich aus den normativen Anforderungen ergaben.

Kernpunkte der Qualitätsmanagementstrategie unserer Klinik sind:

- Die Orientierung der Qualität der Dienstleistungen an den Anforderungen unserer Patienten / Kunden.
- Die Potentiale und Kompetenzen aller Mitarbeiter zur kontinuierlichen Verbesserung der Qualität unserer Dienstleistungen und Angebote (Qualitätsbewusstsein) zu wecken, nutzen und fördern, um mittelfristig das Ziel einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit unabhängig vom Fahrwasser des Gesundheitswesens zu erreichen.
- Optimierung der Schlüsselprozesse der Tätigkeiten in unserem Klinikum und Vereinfachung der vorhandenen Schnittstellen zwischen den einzelnen Arbeitsbereichen innerhalb und auch außerhalb des Klinikums (s. Reorganisationsmatrix), um die Arbeitsabläufe effektiver und effizienter zu gestalten.
- Das Schaffen einer klaren Aufbau- und Ablauforganisation im Verbund der Märkischen Gesundheitsholding GmbH und Co. KG.

Wichtig ist dabei, den notwendigen Aufwand zur Umsetzung des QM-Systems, genau zu bemessen und zum richtigen Zeitpunkt QM - Instrumente gezielt zu implementieren und kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Die allgemeinen Instrumente des Qualitätsmanagements sind u. a. die Qualitätsplanung, die Qualitätslenkung, die Qualitätssicherung und die kontinuierliche Qualitätsverbesserung (PDCA). Unter der Q-Planung verstehen wir die Gesamtheit der Qualitätsforderungen, die die Märkischen Kliniken erfüllen müssen (Qualitätsziele), die Planung, wie die Dienstleistung erstellt wird, d.h. die Vorbereitung des Qualitätsmanagementsystems in Bezug auf die Führung und Organisation des Erstellungsprozesses und das Erstellen von Qualitätsmanagementplänen, welche die qualitätsbezogenen Arbeitsweisen und Hilfsmittel, den Erstellungsprozess der Dienstleistung und die notwendigen Feedback-Mechanismen zur Qualitätsverbesserung (Controlling) aufzeigt. Die Qualitätslenkung umfasst die Arbeitstechniken und Tätigkeiten, die zur Erfüllung der Qualitätsforderungen angewendet werden, also alle Maßnahmen zur Prozessüberwachung zur Beseitigung von Fehlerursachen. Unter der Qualitätssicherung verstehen wir alle geplanten und systematischen Tätigkeiten, die innerhalb des Qualitätsmanagements verwirklicht sind. Diese Tätigkeiten sind externen Überprüfung (Audit) gezeigt und erklärt werden. Die kontinuierliche Qualitätsverbesserung umfasst die Konzepte, Instrumente und Aktivitäten, die die permanente Qualitätsverbesserung zum Ziel haben. Alle Mitarbei-

Qualitätsmanagement

tenden sind dabei einbezogen. Die Tätigkeit ist eindeutig patienten-/ kundenorientiert. Die Qualitätsprüfung umfasst das planmäßige Messen der Ergebnisse, der Prozesse und Strukturen zum (statistischen) Erfassen eventueller Abweichungen von den festgelegten Standards. Das Qualitätskonzept vermittelt eine Grundhaltung, ein bestimmtes Qualitätsverständnis und eine strategische Anleitung, wie Qualität zu verwirklichen ist. Es ist eine Anleitung die es erlaubt, eine Qualitätspolitik zu formulieren und diese in Strategien und in ein Qualitätsmanagementsystem umzusetzen. Die Instrumente des Qualitätsmanagements und Qualitätssicherung, die in unserem Klinikverbund gesetzt sind, sind folgende:

1. Kundenbefragungen Es werden in unserem Verbund verschiedene Kundenbefragungen durchgeführt: die kontinuierliche Patientenbefragung, Zuweiserbefragungen und Mitarbeiterbefragungen. Sie dienen der Messung und Beurteilung der wahrgenommenen Qualität und stellen eine Orientierungshilfe für die Festlegung der Qualitätsvorgaben dar. Im Vorfeld werden konkrete Ziele definiert, Anwendungsgebiete und Zielgruppen festgelegt.
2. Leistungsvergleiche Klassische Leistungsvergleiche sind Qualitäts-/ Leistungsmessungen in identisch definierten Bereichen mit anschließendem Vergleich zwischen den Bereichen und entsprechenden Ursachenanalysen, um sich dem Qualitäts-/Leistungsstandard des besten Bereichs annähern zu können. Für uns ist dies die Umsetzung der externen Qualitätssicherung (QS) u. a. mittels des AUQA Instituts (Bundesstelle für Qualitätssicherung) Bögen anhand definierter Kriterien. Ein Bundesvergleich ermöglicht eine Darlegung umgesetzter Qualität anhand festgelegter Referenzbereiche, die bundesweit für bestimmte Krankheitsbilder verbindlich definiert sind.
3. Audits: Es werden in unserem Klinikverbund verschiedene Audits durchgeführt. Unter einem Audit verstehen wir die Überprüfung in Hinsicht auf Erfüllung normierter Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem und die Geeignetheit dieser Anforderungen zum Erreichen der gesetzten Qualitätsziele verstanden. Wir unterscheiden 3 Auditierungsarten: 1. die systemorientierte Auditierung: dabei kommt es zur Untersuchung der gesamten Aufbau- und Ablauforganisation (von der Verwaltung, der Obersten Leitung bis hin zu den kleinsten Prozessschritten umgesetzt von den Mitarbeitern unseres Klinikums). 2. die dienstleistungsorientierte Auditierung. Dabei wird eine konkrete Dienstleistung auf ihre Wirksamkeit hinterfragt und 3. die verfahrensorientierte Auditierung bei der ein bestimmtes Verfahren (z. B. Einbestellpraxis der Patienten in der Ambulanz oder Aufnahme eines Patienten in der ZNA ...) hinterfragt wird.

Qualitätsmanagement

4. Qualitätszirkel: Wir unterscheiden in unserer Klinik 2 Arten der Qualitätszirkel (QZ): einmal den Ärztlichen QZ und zum anderen den allgemeinen QZ. Unter dem Ärztlichen QZ verstehen wir eine fachbezogene Veranstaltung, die durch die Ärztekammer genehmigt wird. Diese wird durch einen ausgebildeten Ärztlichen Moderator geleitet. Er ist für die Weitergabe der Teilnehmerliste sowie die Weiterleitung der Barcodes verantwortlich, um die Gutschrift der CME - Punkte im Ärztlichen Dienst für diese Veranstaltung sicher zu stellen. Der Moderator erhält eine definierte Aufwandsentschädigung pro moderiertem QZ. Der allgemeine QZ besteht aus 6-10 Mitarbeitern verschiedener Hierarchieebene einer oder mehrerer Organisationseinheit(en) unseres Klinikums, die sich freiwillig und regelmäßig in einem definierten Zeitraum zusammensetzen, um unter Anleitung speziell geschulter Moderatoren Q -Themen und Schwachstellen innerhalb des eigenen Arbeitsbereichs aber auch innerhalb des Klinikums zu analysieren, Lösungsvorschläge und Empfehlungen zu erarbeiten, diese Lösungen mit umzusetzen und eine Ergebniskontrolle durchzuführen. Im Rahmen unseres Reorganisationsprojektes werden derzeit vom Schwerpunkt her definierte Projekte in unserem Klinikum realisiert.

5. Vorschlagswesen: Unser betriebliches Vorschlagswesen stellt einen Anreizmechanismus für alle Mitarbeiter unseres Klinikums dar, Ideen und Verbesserungsvorschläge zu entwickeln. Eingereichte Vorschläge werden standardisiert auf Einsparpotential, aber auch auf Prozessoptimierung und Umsetzbarkeit hin geprüft und ggf. zur Einführung - bei Vergabe einer Prämie an den Einreicher - vorgeschlagen.

6. Qualitätskosten / -reporting Qualitätskosten beinhalten den gesamte Zeit- und Sachaufwand, der dazu aufgewandt wird, Qualitätsanforderungen zu erfüllen (u. a. Kosten für Moderatorenschulungen, QM - Stellenanteil, Anschaffung einer Software zur Meldung von Fehlern und Risiken ...). Die Kosten werden untergliedert in Vorbeugungskosten, Kontrollkosten, Fehlerkosten und Folgekosten. Grobe Kostenblöcke werden heute schon unsererseits dargelegt. Hier ist für die Zukunft noch Spielraum für eine weitere Differenzierung.

7. Visualisierung: Wesentliche Statistiken, die sich aus erhobenen qualitätsrelevanten Daten ergeben, definierte Verbesserungsmaßnahmen, aber auch Umsetzungserfolge u. ä. werden im Intranet veröffentlicht. Ziel dabei ist es, die bisher erreichte Qualität für alle Mitarbeiter transparent darzulegen, einen kontinuierlichen Rückkopplungseffekt zu schaffen und durch diese Informationen unsere Mitarbeiter zur Weiterentwicklung des Verbesserungspotentials und der Orientierung an den Besten der Branche zu motivieren.

8. Qualitätsoffensive: Es gibt eine durch die Geschäftsführung initiierte Qualitätsoffensive mit konkreten Projektaufträgen, von denen die Mehrheit mit nachgewiesener Wirksamkeit umgesetzt worden sind. Dazu gehört der Internistische Liasionsdienst, das Schmerzprojekt, die Organisation der stationären Betreuung in der Kardiologie, das Projekt Einführung eines normativen QM-Systems im Darmzentrum u. a..

Qualitätsmanagement

9. Zwischenfallkonferenzen: Oberstes Gebot ist in unseren Kliniken die Fehlervermeidung. Dazu haben wir die Zwischenfallkonferenz ins Leben gerufen. Wir wollen darüber:

- Rechtsfragen/Prozesse
- Hochkomplexe Krankheitsbilder
- Epidemiologie der Schädigungen
- Menschliche Faktoren und Hochrisikobereiche / -Arbeitsplätze
- Psychologie von Fehlern
- sowie die Verpflichtung zur ständigen Qualitätsverbesserung aufgreifen und kommunizieren.

Uns ist bekannt, dass Angst und Bestrafungen Abwehr beim Einzelnen, Heimlichkeiterei und Ängste hervorrufen. Sicherheit hängt von anforderungsgerechter Ausstattung, klaren Anforderungsprofilen, aber von Unterstützungssystemen z. B. einem dienenden Qualitäts- und Risikomanagement und von der Organisation an sich ab.

10. Meldung von Risiken und Zwischenfällen: in mehreren Pilotbereichen wurde ein klinisches Risikomanagement eingeführt, das eine systematische, anonyme Meldung von Fehlern und Risiken ermöglicht. Es wurden dazu verschiedene Auftaktveranstaltungen durchgeführt, intensiv die Umsetzung diskutiert und eine Aktion „Das blaue Auge der Woche“ über einen Zeitraum von drei Monaten ins Leben gerufen. Derzeit wird die Quantität der Meldungen verbessert.

Qualitätsmanagement

D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

Wir können nicht die Windrichtung bestimmen, aber gemeinsam die Segel setzen

Wer alleine arbeitet addiert - wer zusammen arbeitet multipliziert.

Das Qualitätsmanagement betreut unterschiedliche QM-Projekte:

- Einheitliches, standardisiertes Beschwerdemanagement für alle drei Krankenhäuser (als aktives Beschwerdemanagement), regelmäßige Befragungen aller stationären Patienten zur wahrgenommenen Patientenzufriedenheit hinsichtlich der Versorgungsqualität Schnittstellen- und Berufsgruppen übergreifend, Verfahrensverbesserung des Prozesses des betrieblichen Vorschlagswesens (Intranet basiert).
- Koordination der externen gesetzlich verpflichtenden Qualitätssicherung nach Paragraph 137 SGB V - Koordination der Einführungsveranstaltung neuer Mitarbeiter der Märkische Gesundheitsholding GmbH und Co. Planung und Umsetzung eines qualitätsgestützten internen Reportingsystems anhand von Spitzenkennzahlen.
- Schmerzzentrum Letmathe: Begleitung des gemäß der DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierten Schmerzzentrums Letmathe.
- Märkisches Brustzentrum: Begleitung der beteiligten operativen Standorte und der anderen Kooperationspartner im Rahmen der Audits auf dem Weg zur Erfüllung des Anforderungskataloges Zertifizierung Brustzentrum durch die Ärztekammer Westfalen - Lippe und Umsetzung im Alltag, um eine umfassend vernetzende, interprofessionelle Begleitung der Patienten sicherzustellen. Zertifizierung wurde Anfang 2008 realisiert. Die Rezertifizierung wurde 2010 realisiert.
- Märkisches Darmzentrum: Begleitung bei der Bearbeitung des Erhebungsbogens Darmzentrum der Deutschen Krebsgesellschaft sowie Begleitung der Weiterentwicklung des internen QM-Systems, das 2010 gemäß der DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert wurde.
- Begleitung beim Aufbau eines internen QM-Systems gemäß der DIN EN ISO 9001:2008 im Thoraxzentrum, der Urologie und dem Hauttumorzentrum
- Stroke unit: Begleitung bei der Standardisierung der Ablaufbeschreibungen und normativen Vorgaben und Verfahren gemäß den Anforderungen des Zertifizierungsverfahrens der Stiftung Deutsche Schlaganfallhilfe und der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft.
- Seit 2007 gibt es ein Ethikkomitee. Es besteht aus einem ständigen Gremium und fördert den interdisziplinären Dialog in ethisch relevanten Fällen. Aktuelle ethische Frage- und Problemstellungen werden im Dialog des Ethikkomitees aufgegriffen und diskutiert. Die Mitarbeiter unseres Verbundes sollen im Hinblick auf ethische Aspekte in der Betreuung der Patienten sensibilisiert werden.
- Tumorkonferenzen werden regelmäßig (wöchentlich) interdisziplinär und protokolliert umgesetzt.

Qualitätsmanagement

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Wer Erfolg haben will, darf keine Angst haben, Fehler zu machen

Die Planung und Umsetzung des Betreuungs- und Behandlungsprozesses von Patienten unter qualitätsrelevanten Aspekten ist für uns wesentlich. Die Kontrolle anhand valider Spitzenkennzahlen ist dabei unerlässlich.

Wichtige Quellen für die Bewertung der Wirksamkeit der eingeführten Qualitätsmanagementsysteme sind Qualitätsindikatoren im Vergleich mit externen Einrichtungen und Rückmeldungen von Kunden und Mitarbeitern. Zu den Vergleichen mit externen

Einrichtungen gehören insbesondere:

Teilnahme an der externen Qualitätssicherung: Das Marienhospital Letmathe nimmt an allen gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V teil. In der verpflichtenden externen Qualitätssicherung erreicht das Marienhospital Letmathe eine Dokumentationsrate von 100%. Damit ist durch eine lückenlose und methodisch korrekte Qualitätsdokumentation in diesen Bereichen eine ausreichende Bewertung der ausgewählten Qualitätsindikatoren gegeben. Darüber hinaus beteiligt sich das Klinikum Lüdenscheid im Rahmen der Forschung an weiteren freiwilligen Maßnahmen der bundesweiten und länderspezifischen externen Qualitätssicherung.

Beispielsweise erfolgt kontinuierlich seit 2010 eine vergleichende Bewertung der Behandlungsqualität von Schlaganfällen in der „Qualitätssicherung der Uni Münster“.

Eine erweiterte freiwillige Qualitätsbewertung findet klinikumsweit im Rahmen des Qualitätsindikatorenprojekts des Arbeitskreises großer kommunaler Krankenhäuser sowie der Universitätsklinik Baden Württemberg statt. In diesem Projekt vergleichen sich 19 Universitätskliniken und Großkliniken der Maximalversorgung anhand von mehreren festgelegten Qualitätsindikatoren.

Die Qualitätsindikatoren sind sowohl fachspezifisch als auch klinikumsübergreifend.

Die Abteilung Krankenhaushygiene des Klinikums Lüdenscheid nimmt am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) teil. KISS ermöglicht den Vergleich der Infektionsraten. Die Bewertung von Maßzahlen der Lebensqualität ist integraler Bestandteil der Behandlung vieler Krankheitsbilder, z. B. bei

- Prostatakarzinom Erkrankungen im Hormonsystem (Hirnanhangdrüse)
- Bauchspeicheldrüsenkrebs
- Untergewicht bei Tumorerkrankungen
- postoperativer Übelkeit nach Narkose
- atopischem Ekzem
- Psoriasis
- Ulcus cruris
- laparoskopischer Gallenblasenentfernung
- Dialysepflichtigkeit u. a..

Qualitätsmanagement

Zertifizierungen

- Das Märkische Brustzentrum mit den operativen Standorten Lüdenscheid, Iserlohn und Schwerte wurde 2010 rezertifiziert.
- Das Schmerzzentrum Letmathe wurde 2011 rezertifiziert.
- Das Darmzentrum wurde 2010 erstzertifiziert.
- Die Apotheke ist zertifiziert.

Befragungen

Eine weitere wichtige Bewertung für die Qualität sind die Befragungen der Patienten, Zuweiser und Mitarbeiter. Regelmäßig durchgeführte Befragungen zeigen die Zufriedenheit sowohl der Patienten, Zuweiser und Mitarbeiter.

Die Abteilung für Krankenhaushygiene und auch die Abteilung für Arbeitssicherheit führen laufende Qualitätserhebungen zu Hygieneparametern und Gefährdungspotentialen in den Kliniken durch.

Jährlich werden aktuelle interne Interviewrunden durch den medizinischen Geschäftsführer umgesetzt. Dabei werden repräsentativ Mitarbeiter aller Kliniken und Leistungsbereiche zu ihrer Zufriedenheit mit der medizinischen Qualität, dem Service und Komfort, der Ausstattung / Struktur sowie den Fähigkeiten der Leistungsträger, den Perspektive der Mitarbeiter sowie der wirtschaftliche Situation hinterfragt. Die Ergebnisse werden in einer Art Balanced Score Card jährlich neu aufgetragen und z. B. im Rahmen der Betriebsversammlungen allen Mitarbeitern vorgestellt. Dies bildet eine Grundlage der strategischen Ausrichtung der Märkischen Kliniken.

Impressum

Redaktion
Marienhospital Letmathe
Hagener Straße 121
58642 Iserlohn
Tel.: 02374 54-0
E-Mail: Thomas.Hecker@marienhospital-letmathe.de

Realisation
Amedick & Sommer GmbH Stuttgart
www.amedick-sommer.de