



Qualitätsbericht 2004

Inhaltsverzeichnis

	Basisteil	
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	Seite 3
A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	Seite 3
A-1.2	Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?	Seite 3
A-1.3	Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	Seite 3
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	Seite 3
A-1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	Seite 3
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	Seite 3
A-1.7 A	Fachabteilungen	Seite 4
A-1.7 B	TOP-30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	Seite 4
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	Seite 5
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	Seite 5
A-2.0	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	Seite 6
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	Seite 6
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	Seite 6
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	Seite 6
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	Seite 7
	Allgemein- und Unfallchirurgie	Seite 8
	Gefäßchirurgie	Seite 12
	Innere Medizin	Seite 16
	Geburtshilfe	Seite 22
	Gynäkologie	Seite 26
	HNO	Seite 29
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	Seite 33
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	Seite 33
B-2.2	TOP-5 der ambulanten Operationen	Seite 33
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	Seite 34
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	Seite 34
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	Seite 34
C	Qualitätssicherung	Seite 35
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	Seite 35
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V	Seite 36
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	Seite 36
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen	Seite 36
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 SGB V	Seite 37
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung	Seite 41
	Systemteil	Seite 42
D	Qualitätspolitik	Seite 42
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	Seite 46
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	Seite 46
E-2	Qualitätsbewertung	Seite 52
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	Seite 54
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	Seite 54
G	Weitergehende Informationen	Seite 55

Basisteil



Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH, Haus Selb
Weißbächer Straße 62, 95100 Selb
info@khselb.de, www.khselb.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260940520

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

nein

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

165 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 4.147

Ambulante Patienten: 9.847

A- 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz
0100	Innere Medizin (I.M.)	86	2.018	Hauptabteilung	Ja
1500	Chirurgie	67	1.528	Hauptabteilung	Ja
2500	Geburtshilfe	6	379	Belegabteilung	Nein
2425	Gynäkologie	5	193	Belegabteilung	Nein
2600	HNO	1	29	Belegabteilung	Nein



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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P 67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	184
2	F 20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	182
3	F 62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	142
4	E 62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	118
5	O 60	Normale Entbindung (= vaginale Entbindung)	114
6	G 47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	110
7	I 04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	107
8	I 68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	107
9	I 03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	101
10	F 67	Bluthochdruck	94
11	B 70	Schlaganfall	89
12	G 48	Dickdarmspiegelung	83

13	G 67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	61
14	B 80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	59
15	E 65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	58
16	F 73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	58
17	O 01	Kaiserschnitt-Entbindung	58
18	G 07	Blinddarmentfernung	56
19	F 65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	52
20	I 13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	50
21	G 09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	49
22	B 69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	48
23	F 63	Venengefäßverschlüsse (v. a. an den Beinen)	48
24	V 60	Alkoholvergiftung oder -entzug	47
25	G 49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	46
26	G 50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	44
27	K 60	Zuckerkrankheit (= Diabetes Mellitus)	42
28	K 62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	42
29	H 08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	41
30	F 71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	39

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Fachgebiet Lymphologie

Fachgebiet Pneumologie

Spezialisierung auf Knie- und Hüftprothesen in der Chirurgie

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)

Ambulanzen für Innere Medizin, Allgemein- und Unfallchirurgie,

Gefäßchirurgie, Notfallambulanz, Physikalische Therapie

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

Allgemein- und Unfallchirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)		Nein	Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)		Nein	Ja	
Herzkatheterlabor		Nein	Ja	
Szintigraphie		Nein	Ja	
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)		Nein	Ja	
Angiographie	Ja		Ja	
Schlaflabor		Nein		Nein

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	Ja	
Dialyse	Ja	
Logopädie		Nein
Ergotherapie		Nein
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzelpsychotherapie		Nein
Psychoedukation		Nein
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung		Nein



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



B-1.1 Name der Fachabteilung:

Allgemein- und Unfallchirurgie



Die Chirurgie am Klinikum Fichtelgebirge gGmbH, Haus Selb verfügt insgesamt über ca. 60 Betten. Den operierenden Ärzten steht ein hochmotiviertes OP-Team aus neun Schwestern und Pflegern mit Zusatzausbildung für die Arbeit im OP-Bereich zur Seite. Die Operationssäle wie überhaupt die gesamte Abteilung sind mit den modernsten technischen Einrichtungen ausgestattet und befinden sich damit auf dem neuesten Stand. Gleiches gilt auch für die chirurgischen Ambulanzen. In der Chirurgie arbeiten fünf Fachärzte und sechs Assistenzärzte. Um die Patienten immer nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft behandeln zu können, wird auf ihre laufende Fortbildung besonderer Wert gelegt. Im Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb werden alle chirurgischen Operationen nach dem heutigen Standard durchgeführt. Schwerpunktmäßig werden in der Allgemein- und Unfallchirurgie künstliche Hüft-, Knie- und Schultergelenke eingesetzt. Daneben gehören seit vielen Jahren die moderne Gallen- und Leistenbruchchirurgie – die sogenannten "Knopflochoperationen" – sowie Kniegelenkspiegelungen zum Behandlungsspektrum.

Die Gelenkersatzoperationen

Breiten Raum nehmen in der Allgemein- und Unfallchirurgie die Gelenkersatz-Operationen ein. Aufgebrauchte, verschlissene oder durch einen Bruch nicht mehr funktionsfähige Gelenke im Bereich der Hüften, der Knie und der Schultergelenke, werden durch künstliche Gelenke ersetzt. Dabei verwenden die Chirurgen immer das für den Patienten bestgeeignete, dem heutigen Stand der Technik entsprechende Material. Eine neue Hüfte oder ein neues Knie wird von den zuvor schmerzgeplagten Patienten nicht nur als Erlösung empfunden, sondern gibt ihnen auch die Selbständigkeit zurück. Besonders die im Alter vermehrt auftretenden, gefürchteten Oberschenkelhalsbrüche haben dadurch ihren Schrecken weitgehend verloren.

B-1.2**Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Künstliche Knie-, Hüft- und Schultergelenke, Gallen- und Leistenbruch-Operationen, Kniegelenkspiegelungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Endoprothetik

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I 04	Ersatz des Kniegelenks oder operative Wiedervereinigung abgerissener Körperteile (Replantation)	107
2	I 03	Operationen am Hüftgelenk (z. B. Hüftgelenkersatz oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei Hüftgelenkverschleiß oder Oberschenkelhalsbruch)	100
3	I 68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	69
4	B 80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	57
5	G 07	Blinddarmentfernung	55
6	G 09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	49
7	I 13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk	49
8	H 08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	41
9	J 65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	34
10	I 01	Beidseitige oder mehrere größere Operationen an Hüft- oder Kniegelenken oder den Röhrenknochen der Beine	26

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	M 17	122	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
2	M 16	87	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (= Arthrose)
3	S 72	63	Oberschenkelbruch
4	S 06	62	Verletzungen innerhalb des Schädels
5	K 35	57	Akute Blinddarmentzündung
6	K 80	56	Gallensteinleiden
7	K 40	53	Eingeweidebruch (= Hernie) an der Leiste
8	S 82	53	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
9	S 52	29	Unterarmbruch
10	M 51	27	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)

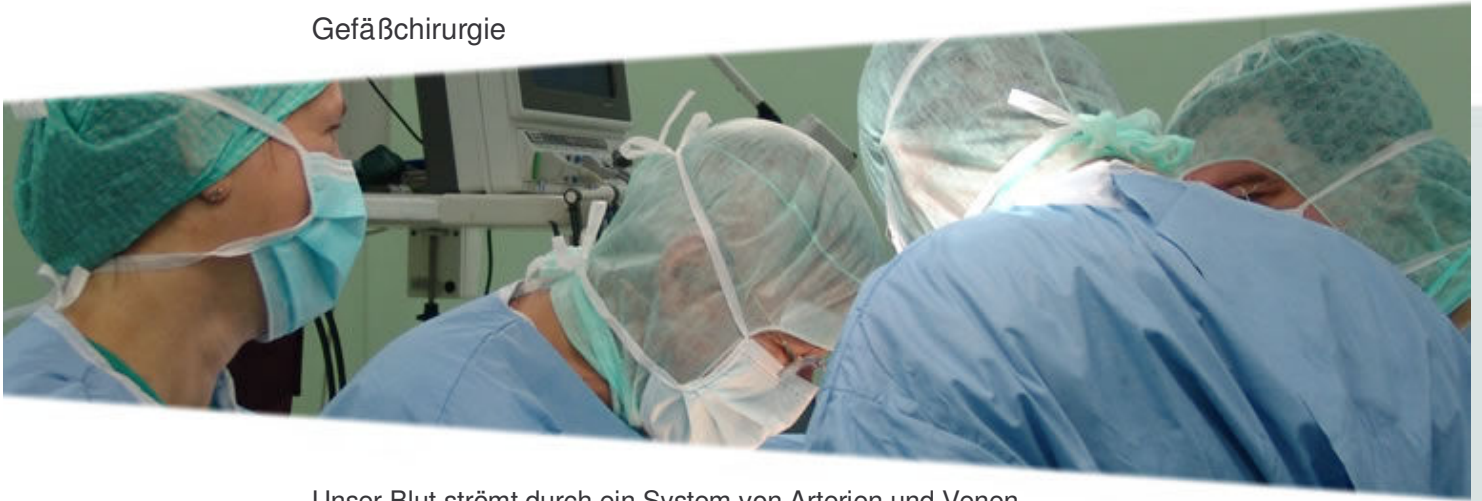
* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-820	96	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
2	5-822	95	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
3	5-470	52	Blinddarmentfernung
4	5-530	47	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten
5	5-511	46	Gallenblasenentfernung
6	5-790	37	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe Fixateur)
7	5-787	25	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
8	5-893	25	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-892	21	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
10	5-794	19	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Gefäßchirurgie



Unser Blut strömt durch ein System von Arterien und Venen.

Rauchen, Trinken, Süßigkeiten, fettes Essen und dazu wenig Bewegung – kein Wunder, wenn immer mehr Menschen durch solche Gewohnheiten krank werden. Dass der Körper unter der ungesunden Lebensweise leidet, merken die meisten Menschen erst, wenn es bereits zu spät ist – oder zumindest fast zu spät. Die Gefäße, also die Arterien und Venen, sind besonders oft betroffen. Schlaganfall und "Raucherbein" sind die bekanntesten Folgen.

Den Gefäßkrankheiten kann seit dem Frühjahr 1997 auch im Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb begegnet werden.

Die Gefäßchirurgie gehört zur chirurgischen Abteilung des Hauses. Ihr stehen ein selbständiger Chefarzt und ein Oberarzt vor.

Verengungen und Verschlüsse von Schlagadern und Venen lassen sich operativ beseitigen. Jeder kennt das Wort "Bypass", aber nicht alle Menschen wissen genau, um was es sich hierbei handelt. Ein Bypass ist eine chirurgisch gelegte Überbrückung eines Verschlusses in Schlagadern. Sie wirkt nach dem gleichen Prinzip wie eine Umleitung im Straßenverkehr.

Für Patienten mit Nierenfunktionsstörungen werden in der Gefäßchirurgie die für die Dialyse (Blutwäsche) erforderlichen Gefäßanschlüsse geschaffen. Und bei Patienten, die Langzeitinfusionen erhalten müssen, können zur Erleichterung dieser Behandlung jetzt auch Vorhofkatheter angelegt werden.

Gefäßkrankheiten betreffen in erster Linie Menschen ab 50 Jahren. Doch der Anteil der jüngeren Patienten steigt inzwischen.

Bei manchen erkranken die Schlagadern. Das zeigt sich in der sogenannten "Schaufensterkrankheit". Hierbei sind die Schlagadern in den Beinen verstopft. Wenn der Patient läuft, kommt die Blutversorgung nicht nach, und Schmerzen in den Waden lassen den Patienten vor jedem Schaufenster stehen bleiben. Bei anderen können die Venen betroffen sein. Der Gefäßchirurg hat dann meist Krampfadern zu behandeln. Dabei werden erkrankte Venen durch Millimeter-Schnitte entfernt und nicht mehr funktionstüchtige Venenklappen repariert. Außerdem versorgt er zur Behandlung offener Beine die Krampfadern mit Hilfe moderner Fernsehtechnik (minimalinvasiv) durch eine einzige Hautincision (Schnitt). Das geschieht ambulant oder kurzstationär (1 bis 2 Tage).

Ebenfalls ambulant lassen sich "Besenreiser" veröden; der normale Tagesablauf wird also nicht beeinträchtigt.

So beugt die Gefäßchirurgie schwerwiegenden Komplikationen vor und leistet einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Verengungen und Verschlüsse von Schlagadern und Venen,
Gefäßanschlüsse, Vorhofkatheter, Krampfadern

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F 20	Unterbinden oder Entfernen von Venen (z.B. Krampfadern)	180
2	F 63	Venengefäßverschlüsse (v. a. an den Beinen)	40
3	F 65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	34
4	F 08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	32
5	F 14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	29
6	F 28	Beinabtrennung (= Amputation) aufgrund einer Durchblutungsstörung; jedoch nicht Amputation der Fußzehen oder Operation an Blutgefäßen	12
7	G 60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	10
8	J 11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	8
9	F 13	Abtrennungen (= Amputation) an Händen, Armen oder Zehen aufgrund einer Durchblutungsstörung	4
10	F 21	Sonstige Operationen am Herz-Kreislaufsystem (z. B. Wundversorgung bei Geschwür)	4

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	I 83	183	Krampfadern an den Beinen
2	I 70	88	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
3	I 80	48	Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (= Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (= Phlebitis) und/oder Kombination aus beidem (= Thrombophlebitis)
4	I 74	18	Plötzliche (= Embolie) oder langsame (= Thrombose) Gefäßverstopfung einer Arterie [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall]
5	E 11	14	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)
6	C 50	7	Brustkrebs
7	T 82	6	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
8	I 65	6	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
9	I 71	6	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader
10	I 73	6	Sonstige Gefäßerkrankungen an Armen und Beinen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-385	174	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern
2	5-399	28	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
3	5-393	27	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen
4	5-380	26	Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (= Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (= Thrombembolie) aus Blutgefäßen
5	5-864	19	Abtrennen (= Amputation) eines Beines oder Absetzen des Beines im Gelenk (= Exartikulation)
6	5-895	13	Ausgedehntes Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-381	11	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (= Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
8	5-865	6	Abtrennen (= Amputation) des Fußes oder Absetzen des Fußes im Gelenk (= Exartikulation)
9	5-892	6	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
10	5-782	5	Herausschneiden von erkranktem Knochengewebe

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Innere Medizin

**Wunderbares Kraftwerk Mensch**

"Innere Medizin" leitet sich von einer alten Unterteilung der Heilkunde her, die das Äußere und das Innere des Menschen unterscheidet. Das Äußere, mit Gesicht, den Haaren, der Haut, den Armen und Beinen, erscheint gut zugänglich, gut sichtbar, daher leicht zu untersuchen. Das Innere mit seinen vielen Organen wie Herz, Lunge, Leber, Galle, Darm und Nieren bleibt unzugänglich und verborgen, selbst die Funktion vieler Organe war lange Zeit unklar. Eine Untersuchung und Behandlung erscheint nur indirekt möglich. Alles, was diese Organe des Körperinneren betrifft, das Erhalten oder Wiederherstellen ihrer Funktion, wird als "Innere Medizin" verstanden.

Der Magen-Darm-Trakt dient der Aufnahme von Essen und Trinken, das Herz-Kreislaufsystem transportiert die über den Darm aufgenommenen Substanzen - Wasser, Zucker, Fett und Eiweiß - zur Muskulatur, wo sie vor allem zur Energiegewinnung verbrannt werden. Dazu wird Sauerstoff benötigt, den das Blut in der Lunge holt. Die Leber verarbeitet die Kalorien weiter und legt Energiespeicher an, die Bauchspeicheldrüse produziert Verdauungssäfte, die die Nahrung so zerkleinern, dass sie vom Blut durch die Darmwand aufgenommen werden können. Sie reguliert gleichzeitig die Blutzuckerspiegel und damit die zur Verfügung stehende Energie über das ins Blut abgegebene Insulin. Die Gallenflüssigkeit hilft, Fett in eine wasserlösliche Form zu bringen, so dass es vom Körper weiterverarbeitet werden kann, die Nieren regulieren den Blutdruck im Blutkreislauf als wichtigstes Transportsystem der Energie.



Eine Funktion greift in die andere, und wie in einem komplizierten Räderwerk hilft jedes Organ mit, den Körper mit Energie zu versorgen. Störungen im reibungslosen Ablauf können diesem kleinen Kraftwerk jedoch arg zu schaffen machen.

Infektionen behindern bei Lungenentzündung die Sauerstoffaufnahme in der Lunge. Zigarettenrauch führt auf die Dauer zu Ablagerungen in den Blutgefäßen, zum Beispiel den Herzkranzgefäßen. Ein Herzinfarkt und damit das Versagen der Pumpe des Herz-Kreislaufsystems sind die Folge. Betreffen diese arteriosklerotischen Ablagerungen die Blutgefäße des Beines, so erreicht nicht mehr genügend Blut die Beinmuskulatur. Es entwickelt sich das "Raucherbein".

Im Darm können sich aus Drüsenzellen Geschwülste bilden, die zum Darmverschluss führen oder sich bösartig im Körper verbreiten können. Häufig sind solche Erkrankungen schicksalhaft, aber oft kann der Mensch durch bewußte Lebensführung und vorsorgende Untersuchung beim Arzt dazu beitragen, dass sie sich gar nicht erst entwickeln, oder durch eine frühzeitige Behandlung dafür sorgen, dass sie möglichst folgenlos wieder ausheilen.

Die Innere Medizin hat in den letzten dreißig Jahren zum Wohl des Patienten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden entwickelt, die viele früher unumgängliche Operationen überflüssig machen. Engstellen oder Verschlüsse in Blutgefäßen können mit einer Art Ballon wieder aufgedehnt werden, so dass der Blutkreislauf wieder funktioniert. Geschwülste im Magen-Darm-Trakt werden mit dünnen, flexiblen Endoskopen aufgesucht und entfernt, ohne dass der Bauch aufgeschnitten werden muß. Sollten sich im Gallengang einmal Steine festgesetzt haben, wird mit einem Endoskop von innen her die Mündung des Gallengangs in den Darm sondiert und aufgeschnitten, so dass sich der Stein aus dem Gallengang leicht entfernen läßt. Doch nicht nur die Apparate und Untersuchungsmethoden haben sich weiterentwickelt und verfeinert, auch die Medikamente, die zur Behandlung gebraucht werden, werden so gezielt eingesetzt, dass unerwünschte Nebenwirkungen außen vor bleiben und nur der erwünschte Therapieeffekt gezielt zum Wohle des Patienten zum Tragen kommt. Alle diese Entwicklungen dienen dazu, mit möglichst wenig Belastung für den Patienten dessen kleines, wunderbares Kraftwerk in Ordnung zu halten und bei Störungen wieder in Ordnung zu bringen.

EKG - Wie funktioniert das eigentlich?

Jeder Muskel baut sich aus den vielen einzelnen Muskelzellen auf.

Wenn diese Muskelzellen sich zusammenziehen, kommt es zu Veränderungen der elektrischen Ladungen im Zellinneren und der den Muskel umgebenden Körperflüssigkeit



Dieser Ionenstrom kann bei jedem Muskel gemessen werden. Beim Herz, das ja eine aus Muskeln aufgebaute Pumpe bildet, kommt als Besonderheit dazu, dass ein körpereigener Schrittmacher im rechten Vorhof des Herzens, der Sinusknoten, das Herz in Abhängigkeit von der Belastung zwischen 60 und beim Sport sogar 200 mal pro Minute antreibt.

Über spezielle Leitungsbahnen im Herzen breitet sich die Muskelerrregung aus, der Herzmuskel zieht sich zusammen und erschlafft nach seiner getanen Arbeit wieder bis zum nächsten Herzschlag. Diese elektrischen Ströme lassen sich, da der Körper des Menschen mit seinem Blut und der Körperflüssigkeit mit den Elektrolyten ein recht guter elektrischer Leiter ist, auch an der Körperoberfläche messen und graphisch darstellen. Der zeitliche Kurvenverlauf dieser Ströme, das Elektrokardiogramm oder EKG, gibt dem Arzt Auskunft über die Funktion des Herzmuskels.

Gastroenterologie - Diagnose auf verschlungenen Wegen

In den Körper des Menschen hineinzusehen, dort Krankheiten zu diagnostizieren und auch zu behandeln, ist der Schwerpunkt der Gastroenterologie, der Lehre der Magen-Darm-Erkrankungen. Für eine routinemäßige Spiegelungs- oder endoskopische Untersuchung zugänglich wurden Magen und Darm mit der Entwicklung von Glasfaserbündeln, die flexibel Licht in den Magen oder Darm hineinbrachten und so die Inspektion der Schleimhaut erlaubten. Man kann so Geschwüre sehen, Blutungen erkennen, über Arbeitskanäle am Gerät Gewebeproben entnehmen, Blutstillungen vornehmen

und sogar Tumore abtragen oder koagulieren. Gallensteine, die sich im Gallengang einklemmen und Koliken auslösen, werden so von der Gallengangsmündung im Zwölffingerdarm aus entfernt und auch zertrümmert.

Dies alles, ohne dass Operationen mit großen Schnitten und Narben nötig werden. Die Entwicklung der Geräte zu den Spiegelungen, der Endoskope, setzt sich zum Ziel, die oft doch unangenehme Untersuchung für den Patienten so wenig belastend wie möglich zu machen. Die Technik der Video-Endoskopie brachte gegenüber den Glasfasergeräten nochmals eine Verbesserung. Es sind allerdings technische Grenzen gesetzt, was die Dicke der Geräte betrifft. Da diese ja in den Magen oder Darm geschoben werden und dafür eine ausreichende Steifheit bieten müssen, zudem noch Platz für Arbeitskanäle beansprucht wird, ist ein Durchmesser von 8 - 10 mm nötig und kaum zu unterschreiten.

Nur für Spezialuntersuchungen werden auch dünnere Geräte verwendet. Um dem Patienten das unangenehme Erlebnis der Untersuchung zu ersparen, werden heute in der Regel vorher Medikamente gespritzt, so dass der Patient die Untersuchung meist verschläft.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Herz- Kreislauferkrankungen, Gastro-intestinale Erkrankungen, Lungenerkrankungen, angio-cerebrale Erkrankungen, Erkrankungen des Stützskelettsystems

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Angio-Kardiologie
Gastroenterologie
Lymphologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F 62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	140
2	E 62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	118
3	G 47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	107
4	F 67	Bluthochdruck	94
5	B 70	Schlaganfall	89
6	G 48	Dickdarmspiegelung	72
7	B 69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	67
8	E 65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (= chronisch-obstruktiv)	58
9	F 73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	58
10	G 49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	44

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	I 50	146	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)
2	I 10	101	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	J 18	101	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	I 64	77	Sonstige Arten des Schlaganfalls
5	I 20	72	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
6	G 45	68	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten
7	R 55	59	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht
8	F 10	56	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
9	J 44	55	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
10	I 21	53	Akuter Herzinfarkt

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	5-377	56	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator)
2	5-378	12	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator)
3	5-399	7	Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß; Implantation von venösen Katheterverweilsystemen zur Chemotherapie/ Schmerztherapie)
4	5-340	3	Einschneiden von Brustwand und/oder Lungenfell
5	5-394	3	Wiederholungsoperation einer Blutgefäßoperation
6	5-894	3	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
7	5-893	2	Abtragung abgestorbener Hautzellen (= chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5-892	1	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
9	5-392	1	Anlegen einer Gefäßverbindung zwischen Pulsader und Vene (z.B. als Vorbereitung für eine Blutwäsche)
10	5-435	1	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Magens

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Geburtshilfe

**Endlich ist es soweit - Das Baby meldet sich an**

Für jede Mutter ist die Geburt ihres Kindes mit freudiger Erwartung, aber auch mit etwas Angst verbunden: wie wird alles werden?

In unserer Entbindung auf Station 1 verlieren sich solche Sorgen aber sehr rasch. Die Schwangere wird liebevoll aufgenommen und fachkundig betreut. Prof. Dr. Dieter Gerl, Richard Suchowierski und Hans-Reinhardt Tetzner bilden zusammen mit den erfahrenen Hebammen, Monika Heini-Korlek und Klaudia Zetl-Kaufenstein ein eingespieltes Team, dem sich die Mütter gerne anvertrauen.

Die Atmosphäre auf Station 1 wurde durch den Umbau des alten Kreißsaals in einen modernen Raum mit Wohnzimmercharakter – aber natürlich unter Beibehaltung aller technischen Einrichtungen – entspannt und locker. In einem weiteren Raum ist die Möglichkeit gegeben, Geburten auch im Wasser durchzuführen.

Angehörige sind willkommen. Die Anwesenheit von Ehemann, Lebenspartner, Mutter, Schwester oder auch Freundin ist nicht nur erlaubt, sondern sogar erwünscht. Die werdende Mutter fühlt sich dann nicht allein und verliert ihre Ängste. Nur bei eventuell notwendigen operativen Maßnahmen ist die Anwesenheit von Angehörigen noch nicht möglich, aber geplant.

Natürlich bietet das Haus neben der Geburtshilfe auch alle anderen gynäkologischen Therapien auf der Station 3 an. Dazu gehört die konservative Behandlung ebenso wie operative Maßnahmen. Sie werden im Bedarfsfall mit Urologen oder Gefäßchirurgen in erprobter Zusammenarbeit durchgeführt.

Altbekanntes - neu entdeckt

Mütter wissen es: Während einer Schwangerschaft sind Sinne und Seele oft "am Anschlag" und genau hier setzen uralte, natürliche Heilmethoden wie Aromatherapie und Homöopathie ein. Die Aromatherapie sorgt mit angenehmen Düften für seelisches Wohlbefinden. Dabei "schleichen" sich unmerklich die ätherischen Öle in den Blutkreislauf und sorgen für Linderung.

So ist auf ganz natürliche Weise für Geist und Körper gesorgt. Übrigens wirkt die Aromatherapie auch bei den Neugeborenen - und zwar am besten mit einer Babymassage. Durch die Massage werden Feinmotorik und Gehirn stimuliert, was sich positiv auf die Entwicklung und die Eltern-Kind-Beziehung auswirkt. Ebenso natürlich kann die Homöopathie bei vielen Schwangerschaftsbeschwerden oder Nachwirkungen im Wochenbett wirken. Dass dabei die eingesetzten Medikamente und Öle nahezu frei von Nebenwirkungen

sind, ist besonders für sensiblere Naturen ein wichtiges Kriterium. Aromatherapie und Homöopathie werden im Krankenhaus Selb sowohl im Kreißsaal, als auch auf der Station angewandt.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Geburtshilfe

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P 67	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	184
2	O 60	Normale Entbindung (= vaginale Entbindung)	114
3	O 01	Kaiserschnitt-Entbindung	58
4	O 02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	7
5	O 65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	7
6	O 64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	3
7	P 66	Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2000 und 2499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung	3
8	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1
9	O 04	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt mit Operation (z. B. Ausschabung wegen unklaren Wochenbettblutungen)	1
10	P 60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	1

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	O 80	91	Spontangeburt eines Einlings
2	O 71	21	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung
3	O 70	14	Dammriß unter der Geburt
4	O 65	12	Geburtshindernis durch Mißverhältnis zwischen Fet und Becken
5	O 64	10	Geburtshindernis durch Beckenendlage
6	O 82	9	Geburt eines Einlings durch Kaiserschnitt (=Sectio caesarea)
7	O 63	7	Protrahierte Geburt
8	O 81	6	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion
9	O 60	5	Vorzeitige Entbindung
10	O 72	4	Blutung in der Nachgeburtsperiode

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	9-260	112	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
2	5-740	58	Klassische Schnittentbindung (= Kaiserschnitt)
3	5-728	7	Entbindung mittels Saugglocke
4	9-261	6	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5-756	4	Entfernung des zurückgebliebenen Mutterkuchens (= Plazenta) nach der Geburt
6	5-541	1	operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rükenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten)
7	5-690	1	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
8	5-741	1	Schnittentbindung (= Kaiserschnitt) mit Zugang oberhalb des Gebärmutterhalses oder durch den Gebärmutterkörper
9	5-928	1	Primärer Wundverschluß der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluß durch Fadennaht: Dammregion
10	9-262	1	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Gynäkologie

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:****B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:****B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:****B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	O 64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	29
2	N 04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung	27
3	O 62	Drohende Fehlgeburt	24
4	O 65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	23
5	N 10	Gebärmutter Spiegelung oder untersuchende Ausschabung; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	13
6	N 07	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	9
7	O 40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung und Ausschabung, Saugausschabung oder Gebärmuttereröffnung	9
8	N 09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals	8

		und/oder Schamlippen	
9	N 62	Menstruationsstörungen oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide)	8
10	J 07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	4

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	D 25	25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (= Myom)
2	O 20	24	Blutung in der Frühschwangerschaft
3	O 47	20	Wehen, die nicht zur Geburt führen
4	N 81	10	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung
5	O 60	9	Vorzeitige Wehen
6	N 83	8	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
7	O 02	8	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z.B. entwicklungsgestörtes Ei)
8	N 95	6	Störungen in den Wechseljahren
9	C 50	5	Brustkrebs
10	O 21	5	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-683	32	Entfernung der Gebärmutter
2	5-690	21	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
3	1-471	6	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmuttersschleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strickkurette)
4	5-671	6	Ausschneiden eines Gewebskegels aus der Mündung des Gebärmutterhalses
5	5-870	6	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
6	1-694	5	Spiegelung des Bauchraums und seiner Organe
7	1-672	4	Spiegelung der Gebärmutter
8	1-501	2	Entnahme einer Gewebeprobe der weiblichen Brustdrüse (Mamma-PE)
9	5-651	2	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Eierstöcke
10	5-712	2	Andere Ausschneidung von Gewebeteilen und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide

B-1.1 Name der Fachabteilung:

HNO

**Wie wichtig**

die HNO-Abteilung im Krankenhaus ist, zeigt eine einzige Statistik-Zahl: jeder fünfte Patient, der bei seinem Hausarzt erscheint, hat Probleme im HNO-Bereich.

Die Bandbreite der hier auftretenden Erkrankungen ist groß. Sie reicht von einer "starken Erkältung mit Halsweh", wie es der Patient vielleicht selbst beschreiben würde, (also einer Mandelentzündung mit fieberhaften Begleitreaktionen) bis hin zu Hörsturz, Tinnitus und Schwindelerkrankungen. Natürlich muß die erwähnte starke Erkältung für sich betrachtet nicht im Krankenhaus behandelt werden. Wenn sie aber 3 oder 4 mal im Jahr auftritt – oder noch öfter, dann kann die Indikation möglicherweise lauten: Mandeloperation. Sie ist vor allem dann angezeigt, wenn der Verdacht besteht, dass die Mandeln "streuen", also z.B. Rheuma oder Herzkrankheiten auslösen können.

Die HNO-Belegabteilung des Krankenhauses Selbst dient der stationären Versorgung von HNO-Patienten sowohl für operative als auch für konservative Behandlungen. "Konservativ" bedeutet, dass nicht operiert wird, sondern andere Maßnahmen angewendet werden. Das können bei Hörsturz, Tinnitus oder Schwindelerkrankungen z.B. mehrtägige Infusionen sein.

Die HNO-Belegabteilung

verfügt über die notwendige Zahl an Betten sowie über moderne und komplett ausgestattete Behandlungs- und Operationsräume.

Wie lange muss ein HNO-Patient im Krankenhaus bleiben? Die Behandlungszeit bei einer Rachenmandeloperation beträgt in der Regel 2 Tage, bei einer Mandeloperation oder einer Korrektur der Nasenscheidewand sind es bis zu 5 Tage und bei Hörsturz, Tinnitus und Schwindelerkrankungen muß man mit 7 bis 10 Tagen rechnen. Hier ist außer der mehrtägigen Infusionsbehandlung auch eine genaue (und daher zeitaufwendige) internistische Abklärung notwendig, um andere Erkrankungen ausschließen zu können. Müssen Kinder operiert werden, kann ein Elternteil zur Betreuung stationär mit aufgenommen werden.



Der HNO-Belegarzt besucht seine stationären Patienten täglich. Er ist rund um die Uhr erreichbar. Auch für die Patienten der anderen Abteilungen steht er zur Verfügung - also Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie – falls das notwendig werden sollte.

Zum Schluß noch ein Hinweis auf einen sehr wichtigen Dienst für die Aller kleinsten: Routinemäßig werden alle Neugeborenen auf eventuelle Schwerhörigkeit oder Ertaubung untersucht.

HNO

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Rachenmandel- und Mandeloperationen, Korrektur der Nasenscheidewand, Hörsturz, Tinnitus, Schwindelerkrankungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:****B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D 14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	11
2	D 11	Entfernung der Gaumenmandeln	7
3	D 10	Verschiedene Operationen an der Nase	5
4	D 06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	4
5	D 09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund und/oder Hals	2

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	J 35	16	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln
2	J 34	6	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)
3	J 33	4	Polyp der Nasenhöhle
4	D 10	2	Gutartige Neubildung: Zunge
5	D 18	1	Gutartige Neubildung von Blutgefäßen: Ohr, Nase, Mund und Rachen
6	D 21	1	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
7	K 13	1	Schleimhautveränderungen und sonstige Krankheitsbefall der Mundhöhle, einschließlich Zunge
8	K 14	1	Zungenentzündung, entzündliche Veränderung der Zungenschleimhaut

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

HNO

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5-285	9	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (= Polypen) ohne Mandelentfernung
2	5-281	7	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
3	5-218	5	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase
4	5-221	3	Operationen an der Kieferhöhle
5	5-250	2	Einschnitt, Ausschneidung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge
6	1-541	1	Entnahme einer Gewebeprobe an der Zunge
7	1-545	1	Entnahme einer Gewebeprobe an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle
8	5-212	1	Ausschneidung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
9	5-214	1	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung
10	5-222	1	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle

HNO

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr: 0

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

	EBM- Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1			
2			
3			
4			
5			

* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden, Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

Ambulante Operationen werden im Klinikum Fichtelgebirge gGmbH, Haus Selb ausschließlich durch die Chefarztambulanzen im Rahmen der Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung durchgeführt.

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V):	Nicht vorhanden
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V):	Nicht vorhanden
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V):	Nicht vorhanden

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

Abteilung	Anzahl der Beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit Abgeschlossener Weiterbildung
0100 Innere Medizin (I.M.)	12	9	3
1500 Chirurgie	12	3	9
2500 Geburtshilfe	2 Belegärzte		2 Belegärzte
2425 Gynäkologie	3 Belegärzte		3 Belegärzte
2600 HNO	1 Belegarzt		1 Belegarzt
Gesamt	24	12	12

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

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 Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr)
0100 Innere Medizin (I.M.)	38	76,3 %	13,2 %	23,7 %
1500 Chirurgie	50	85,7 %	12,0 %	14,3 %
2500 Geburtshilfe	5	60,0 %	---	40,0 %
2425 Gynäkologie	4	75,0 %	---	25,0 %
2600 HNO				
Gesamt	97	79,4 %	11,3 %	20,6 %

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	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X		
2	Cholezystektomie	X		X		92,3 %	100,00 %
3	Gynäkologische Operationen	X		X		6,9 %	95,65 %
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		98,4 %	95,48 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		100,0 %	100,00 %
6	Herzschrittmacher-Revision	X		X		80,0 %	74,03 %
7	Herztransplantation		X		X		94,26 %
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		84,8 %	95,85 %
9	Hüft-Endoprothesen-Wechsel	X		X		100,0 %	92,39 %
10	Karotis-Rekonstruktion	X			X	0,0 %	95,55 %
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		97,2 %	98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,0 %	97,38 %
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		99,96 %
15	Koronarchirurgie		X		X		100,00 %
16	Mammachirurgie	X		X		25,0 %	91,68 %
17	Perinatalmedizin	X		X		97,9 %	99,31 %
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		95,8 %	
19	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	X		X		97,6 %	98,44 %

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
20	Gesamt	-	-	-	-	86,0 %	98,25 %

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

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

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

- 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:

keine

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

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

keine

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5-502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
5-502.5						
5-502.x						
5-502.y						
Nierentransplantation		20	Nein			
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
5-555.y						

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.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ³	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro Arzt ⁴	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) ²	pro Arzt (4b) ²	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-423.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
5-427.y						
5-429.2						
5-438.0**						
5-438.1**						
5-438.x**						

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

⁴ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁵	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro Arzt ⁶	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
5-525.4						
5-525.x						
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]	Nein			
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-411.50					
5-411.51						

⁵ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁶ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁷	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro.Arzt ⁸	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.31					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-805.x					
	8-805.y					

⁷ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁸ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

<p>Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Systemteil



D Qualitätspolitik

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

Das übergeordnete Ziel der Erbringung unserer Dienstleistung ist die bestmögliche medizinische, pflegerische und versorgungstechnische Behandlung und Betreuung unserer Patienten. Ihre Bedürfnisse verfolgen wir mit fachlicher Kompetenz. Alle Mitarbeiter handeln im Sinne einer ganzheitlichen, wertorientierten Betreuung unserer Patienten.

Als Kunden sehen wir primär unsere Patienten.

1. Offene Information und Kommunikation bezogen auf Patienten und Mitarbeiter ist die Grundlage für die Erbringung unserer Leistungen sowie für positive Therapieergebnisse.
2. Patienten werden über diagnostische und therapeutische Maßnahmen sowie über die Ergebnisse umfassend, verständlich und gefühlvoll informiert.
3. Erfahrungen, Kenntnisse und Fähigkeiten unserer Mitarbeiter werden individuell durch eine kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung gefördert.
4. Die Erbringung von optimalen diagnostischen und therapeutischen Leistungen erfordert eine fachbereich- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation. Dieses wird aktiv von den Vorgesetzten und Mitarbeitern auch im Rahmen von abteilungsübergreifenden Gesprächsrunden „gelebt“.
5. Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit legen wir großen Wert hinsichtlich der Transparenz der von uns erbrachten Leistungen und schaffen somit das notwendige Vertrauen.

Strategische Qualitätsziele

Unsere strategischen Qualitätsziele beschreiben die Zielrichtung unserer Qualitätsplanungen und des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses im Rahmen der Organisationsentwicklung. Aus den strategischen Qualitätszielen und der Qualitätspolitik werden überprüfbare Qualitätsziele für alle Bereiche des Klinikums Fichtelgebirge, Haus Selb abgeleitet.

Die Politik der Krankenhausleitung ist über alle Bereichsgrenzen hinweg darauf gerichtet, das Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb, angesichts der durch Gesundheitsreformen und Einführung neuer Abrechnungsmodalitäten (DRG's) für die deutschen Krankenhäuser schnell verändernden Rahmenbedingungen, als Krankenhaus der Grundversorgung im Sinne des bayerischen Landeskrankenhausplanes zu sichern, und für die Bevölkerung von Selb und dem Landkreis Wunsiedel i. Fichtelgebirge, den weiteren Anspruchsgruppen sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Krankenhauses weiterzuentwickeln.

Um dieses Ziel zu erreichen sollen / soll:

- eine umfassende Qualitätspolitik im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems eingeführt und weiterentwickelt werden.
- moderne medizinische, pflegerische und technische Erkenntnisse bei der Patientenversorgung zur Anwendung kommen.
- eine moderne, zeitgerechte Ausstattung gewährleistet sein bzw. im Rahmen der Generalsanierung verwirklicht werden.
- die Interessen der Patienten ebenso wie der Mitarbeiter berücksichtigt und soweit möglich in die Entscheidungsfindung eingebunden werden.
- die Bedürfnisse der vor- und nachgelagerten Einrichtungen (Ärzte, Rettungsdienst, Reha-Einrichtungen, etc.) erforscht werden, um diese schließlich stärker an das Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb zu binden.
- Kooperationen mit geeigneten Partnern eingegangen werden.
- die Identifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit dem Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb im Sinne eines „Corporate Identity“ gestärkt werden.
- eine offene Informationspolitik innerhalb des Hauses sowie im Rahmen einer verstärkten Öffentlichkeitsarbeit betrieben werden.

Bei der Umsetzung der Strategie und deren Teilziele ist stets der Leitgedanke des Krankenhauses „Der Mensch im Mittelpunkt“ zu berücksichtigen und zu fördern.

Operative Zielsetzungen

a) bereichsübergreifende Zielsetzungen

Aus den strategischen Zielsetzungen und der Qualitätspolitik sind für das Krankenhaus Selb folgende bereichsübergreifende, übergeordnete Qualitätsziele abgeleitet worden:

Verbesserung der Patienten- und Kundenzufriedenheit

Zufriedene Patienten sind für das Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb eine positive Rückmeldung zur Qualität der erbrachten Leistungen. Die Dienstleistungserbringung orientiert sich neben fachlichen Inhalten in maßgeblicher Weise an der Befriedigung der Wünsche und Anforderungen der Patienten.

Um Patientenzufriedenheit objektiv messen und beurteilen zu können, werden folgende Messinstrumente und Parameter angewandt:

- Patientenbefragungen
- Mitarbeiterbefragung
- Mitarbeiterjahresgespräche

Verantwortlich für die Überwachung und Bewertung der Zielerreichung ist der QML des Klinikums Fichtelgebirge, Haus Selb (siehe Kap. 4.5.4 Qualitätscontrolling).

Einhaltung und Überwachung gesetzlicher Vorschriften und Standards

Für den reibungslosen Ablauf der Organisation ist es notwendig, dass wichtige gesetzliche Vorgaben, z.B. zum Strahlenschutz, Datenschutz, Arzneimittelgesetz, Transfusionsgesetz, etc. eingehalten und befolgt werden.

In diesen Zusammenhang fällt auch die laufende Überprüfung und Überwachung der Einhaltung anerkannter wissenschaftlicher und technischer Standards. Für die permanente Überwachung hinsichtlich der relevanten Anforderungen sowie deren Umsetzung sind die Bereichsleiter verantwortlich.

Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit

Motivation und das Engagement unserer Mitarbeiter trägt entscheidend zum Erfolg der Arbeit bei, der wiederum in direktem Zusammenhang mit der Mitarbeiterzufriedenheit steht. Zur Bewertung der Mitarbeiterzufriedenheit dienen folgende Instrumente:

- Fluktuationsstatistik
- Ausfallzeiten durch Krankheit
- Fördergespräche, Feedback-Gespräche
- Anzahl der Verbesserungsvorschläge

- Brief bzw. persönliche Gratulation bei Geburtstagen oder persönlichen Anlässen wie Hochzeit, Geburt eines Kindes etc.

Verringerung der Fehler bei der Dienstleistungserbringung

Die Reduktion auftretender Fehler bei der Erbringung der Dienstleistungen bedeutet ein Höchstmaß an einwandfreier und sicherer Leistungserbringung unter den gegebenen Umständen zu erreichen und Fehler soweit als möglich auszuschließen.

Zur Bewertung der Zielerreichung werden folgende Maßstäbe verwendet:

- Ergebnisse von Zwischenfallanalysen und den daraus umgesetzten Maßnahmen
- Anzahl und Bewertung der aufgezeichneten Fehler
- Anzahl und Wirkung der eingeleiteten Korrekturmaßnahmen
- Anzahl und Wirkung der eingeleiteten Präventivmaßnahmen
- Eingeleitete Maßnahmen aufgrund der Auswertungen des Beschwerdemanagementsystems

b) bereichsspezifische Zielsetzungen:

Im Rahmen dieser übergeordneten Qualitätsziele werden je Bereich des Klinikums weitere bereichsspezifische Zielsetzungen definiert. Diese bereichsspezifischen Zielsetzungen werden in jedem Bereich mit konkreten Messgrößen/Sollwerten zu den Überprüfungsintervallen und Meßmethoden versehen.

Für die einzelnen Bereiche wird mindestens ein messbares Ziel festgelegt und ausgewertet. Diese Zielsetzungen sind mit Angabe von Messkriterien, Messintervall, Verantwortung, Zeitraum und Sollvorgaben der Zielerreichung definiert.

Die Zielerreichung wird regelmäßig von der zuständigen Bereichsleitung überwacht. Abweichungen werden erfasst, analysiert und bewertet und - wo notwendig - Steuerungsmaßnahmen zur Behebung initiiert und umgesetzt.

Im Rahmen des Qualitätscontrolling wird die Wirksamkeit und Effizienz überwacht sowie die Maßnahmen zur Zielerreichung gesteuert und koordiniert. Schwachstellen und Verbesserungspotentiale, die bei durchgeführten Audits, Beschwerden und Reklamationen sowie bei Befragungen offenkundig werden, werden im Sinn eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses genutzt und zur Weiterentwicklung und Zielerreichung herangezogen. Auf diese Weise wird sowohl durch den QML des Klinikums Fichtelgebirge, Haus Selb als auch durch die Klinikums-

leitung der Fortschritt und die Wirksamkeit der Organisationsentwicklung überwacht.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Inhalt:

Hier werden die Verantwortungsbereiche des umfassenden Qualitätsmanagementsystems inkl. Risikomanagement im Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb dargestellt.

Verantwortung/ Zuständigkeiten:

Für die normgerechte Festlegung, Verwirklichung, Aufrechterhaltung und Überwachung des umfassenden QM-Systems ist der Qualitätsmanagementleiter (QML) für die gesamte Einrichtung verantwortlich. Für das Risikomanagement ist der Risk – Managementbeauftragte zuständig. Der QML und der Risk – Managementbeauftragte stimmen ihre Tätigkeiten untereinander ab.

Realisation:

Die Bereiche des Klinikums (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Verwaltung etc.) verfügen mit dem vorliegenden Modell über ein spezifisches, umfassendes Qualitätsmanagementsystem, das entsprechend auf deren Anforderungen abgestimmt ist. Dieses ist unter Berücksichtigung der Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 aufgebaut. Hierbei werden keine Norm-Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 ausgeschlossen. Darüber hinaus berücksichtigt das System gesetzliche Anforderungen sowie die Anforderungen aus dem Modell der KTQ®. (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) und des EFQM-Modells.

Durch die Dokumentation des umfassenden QMS ist gewährleistet, dass die Aufbauorganisation, d.h. die Verantwortungen und Zuständigkeiten im gesamten Geltungsbereich klar beschrieben und definiert sind.

Die Aufbauorganisation des umfassenden QM-Systems ist vollständig in die Organisationsstruktur des Hauses Selb integriert.

Der Qualitätsmanagementleiter (QML)

Der Qualitätsmanagementleiter des Klinikums Fichtelgebirge, Haus Selb wurde durch den Geschäftsführer berufen. Der QML ist verantwortlich für die Einführung, Umsetzung und Aufrechterhaltung des umfassenden QM-Systems. Der QML ist der Beauftragte der obersten Leitung für alle Qualitätsbelange im gesamten Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb.

Die Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten des QML sind in seiner Funktionsbeschreibung festgelegt.

Aufbau von Qualitätsbereichen und Qualitätsbausteinen

Das vorliegende Qualitätsmanagementhandbuch ist in einer dem Anwender verständlichen und nachvollziehbaren Form aufgebaut. Der Aufbau der Dokumentation orientiert sich deshalb an der Aufbau- und Ablauforganisation des Hauses. Als Denkmodell dient hierbei der typische, schematisch dargestellte Ablauf der Leistungserbringung im Klinikum. Entlang dieser Kernprozesse, die die Leistungserbringung anhand des sog. „Patientendurchlaufs“ darstellen, finden sich eine Vielzahl qualitäts- und risikorelevanter Aspekte. Diese beziehen sich sowohl auf Strukturen und Prozessabläufe, als auch auf die Ergebnisse der Leistungserbringung.

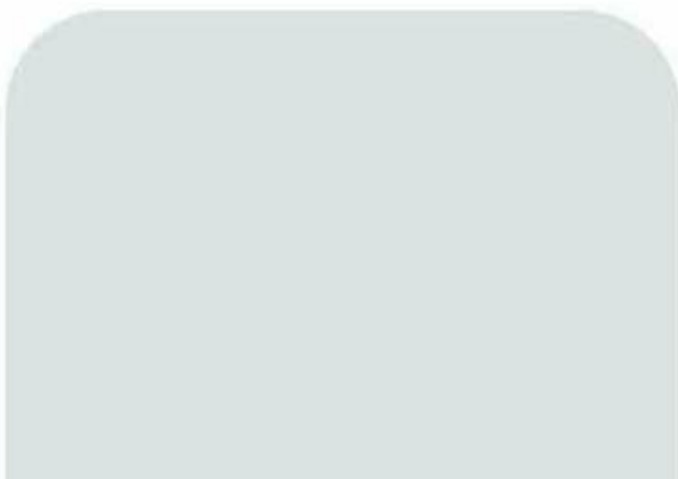
Der Qualitätsbegriff stellt dabei den Ausgangspunkt weiterer Überlegungen dar. Unsere Definition von Qualität umfasst alle relevanten Eigenschaften und Eignungen, um die vorgegebenen Ziele zu erreichen. Im Rahmen des umfassenden QM-Systems werden entlang der typischen Abläufe Fragestellungen definiert, von welchen wiederum qualitäts- und risikorelevante Aspekte abgeleitet werden.

Beispiel: Entlang der Leistungsprozesse im Klinikum sind qualitätsrelevante Eigenschaften geltend, die sich z.B. mit der Aufnahme eines Patienten beschäftigen:

- Können wir die Anforderungen an die Versorgung / Betreuung des Patienten erfüllen?
- Wie wird der Patient auf seinen Klinikumsaufenthalt vorbereitet und informiert?
- Unter Berücksichtigung welcher Kriterien muss eine Dokumentation angelegt werden?

Die nachstehende Übersicht zeigt die Struktur der Qualitätsbereiche:

Qualitätsbereiche im Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb



Die folgende Übersicht zeigt die Zuordnung der Qualitätsbausteine zu den aufgeführten Qualitätsbereichen im Qualitätsmanagementhandbuch:

QMH Kap.-Nr.	Qualitätsbereich	QMH Kap.-Nr.	Qualitätsbaustein
4.1	Allgemeine Rahmenbedingungen und Struktur	4.1.1	Leitbild
		4.1.2	Qualitätspolitik und Zielsetzungen
		4.1.3	Organisation und externe Schnittstellen
4.2	Beschaffungswesen	4.2.1	Beschaffung
		4.2.2	Umgang mit Materialien und Medikamenten
4.3	Leistungserbringung	4.3.1	Anforderungen an die Leistungserbringung
		4.3.2	Abläufe bei der Leistungserbringung
		4.3.3	Leistungs-/Pflagedokumentation
		4.3.4	Prüfungen bei der Leistungserbringung
		4.3.5	Verhalten beim Auftreten von Fehlern und Schwierigkeiten
		4.3.6	Einleitung von Korrektur- und Präventivmaßnahmen
		4.3.7	Grundsätze im Umgang mit Patienten und Angehörigen sowie anderen Kunden
		4.3.8	Umgang mit Fremdeigentum
		4.3.9	Entwicklung und Umsetzung von neuen Leistungs- und Therapieformen
4.4	Information	4.4.1	Formular- und Berichtswesen
		4.4.2	Kundenservice (Patienten- / Angehörigenservice)
		4.4.3	Interne Information und Kommunikation
4.5	Erhaltung und Weiterentwicklung des Systems	4.5.1	Personalmanagement
		4.5.2	Beschwerdemanagement
		4.5.3	Kontinuierliche Verbesserung
		4.5.4	Qualitätscontrolling
4.6	Qualitätsmanagementsystembezogene Besonderheiten	4.6.1	Öffentlichkeitsarbeit
		4.6.2	Umweltmanagement
		4.6.3	Hygienemanagement
		4.6.4	Arbeitssicherheit

Die Zuordnung der Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 des EFQM-Modells oder der KTQ®-Kriterien zu diesen Qualitäts-Bausteinen und Qualitätsbereiche wird im Anhang zum QMH aufgezeigt.

Risikomanagement

Risikomanagement ist ein integrierter Bestandteil des umfassenden Qualitätsmanagementsystems im Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb. Zielsetzung des Risikomanagements ist es, Risiken und Schäden im Zusammenhang mit der Patientenversorgung im Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb zu vermeiden. Die Schwerpunkte liegen hierbei auf der Identifizierung von Risikopotentialen und der Einleitung präventiver Maßnahmen zur Schadensverhütung.

Die Integration von Risikomanagement in das Qualitätsmanagementsystem erfolgt sowohl über Erkenntnisse aus der Risikoanalyse in der Chirurgie durch die Gesellschaft für Risikoberatung mbH, Deutschland, als auch über die gezielte Analyse der Kernabläufe und Strukturen der Leistungserbringung. Durch diese Erkenntnisse sind im Haus Selb risikorelevante Aspekte der Leistungserbringung definiert worden (sog. „Risiko-Punkte“). Für alle Risiko-Punkte sind - im Rahmen eines interdisziplinären Verfahrens - Verantwortlichkeiten und Regelungen präventiv definiert worden. Durch eine konsequente Umsetzung, Wirksamkeitsüberwachung und Fortschreibung dieser Inhalte wird ein Maximum der Schadensverhütung /-reduzierung erreicht. Die Wirksamkeitsüberwachung erfolgt über integrierte Module des umfassenden QMS, z. B. über Schadens-/Komplikations-/Infektionsstatistiken, interne Audits, Qualitätscontrolling, etc.

Das modulare Dokumentationssystem

Aus Gründen der Überschaubarkeit und besseren Nachvollziehbarkeit wurde für das umfassende QMS des Klinikums Fichtelgebirge, Haus Selb eine modulare Aufbauform gewählt. Diese setzt sich aus einer bereichsübergreifenden Dokumentation, welche für alle Bereiche des Klinikums Gültigkeit hat und einer bereichsspezifischen Dokumentation auf der Ebene von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen sowie sonstiger mitgeltender Unterlagen zusammen.

Bestandteile der bereichsübergreifenden umfassenden QM-Dokumentation:

- das bereichsübergreifende QMH: Abbildung in Form der Qualitätsbausteine und Qualitätsbereiche, die für alle Bereiche des Klinikums Fichtelgebirge, Haus Selb in gleicher Weise gültig sind.
- bereichsübergreifende Verfahrensanweisungen (VA)
- bereichsübergreifende Arbeitsanweisungen (Aa)
- qualitätsrelevante mitgeltende Unterlagen und interne Dokumente (MI, ME, FI, QA etc.)

Bestandteile der bereichsspezifischen umfassenden QM-Dokumentation:

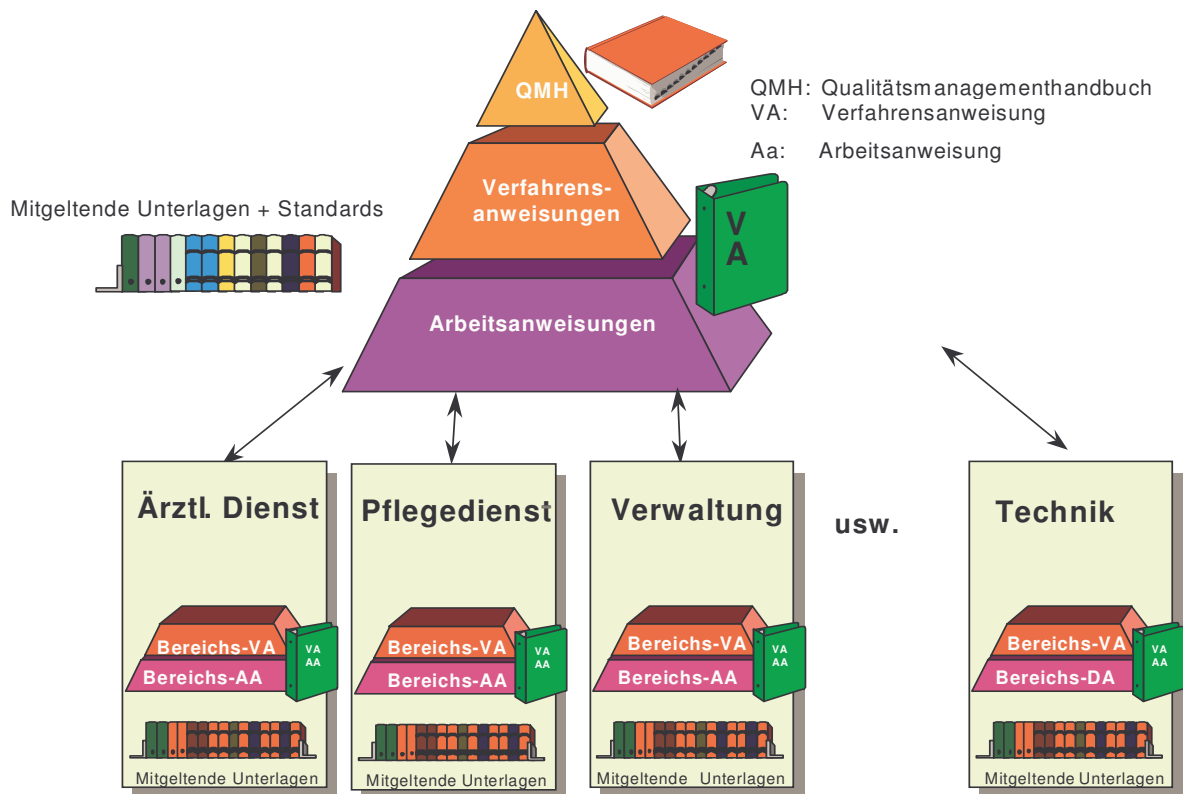
- bereichsspezifische Zielsetzungen und Verpflichtungen

- bereichsspezifische Verfahrensanweisungen (VA)
- bereichsspezifische Arbeitsanweisungen (Aa)
- bereichsspezifische mitgeltende Unterlagen und bereichsspezifische interne Dokumente (MI, ME, FI, FE, QA etc.)

Zu den mitgeltenden Unterlagen werden gezählt:

- mitgeltende interne und externe Unterlagen (MI und ME),
- interne und externe Datenverarbeitungs-Vorlagen (DI und DE),
- sowie die in den Verzeichnislisten geführten Unterlagen

In der nachfolgenden Abbildung wird die Struktur des dokumentierten umfassenden QM-Systems im Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb dargestellt:



E-2

Qualitätsbewertung

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

Datum	Art des Audits
27.01.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
31.01.2004	Unangekündigtes Audit Station 6
10.02.2004	Unangekündigtes Audit OP / Sterillager
21.02.2004	Unangekündigtes Audit Station 1
24.02.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
25.02.2004	Unangekündigtes Audit Station 6
25.03.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
31.03.2004	Unangekündigtes Audit Station 6
14.04.2004	Unangekündigtes Audit ZSVA / OP
22.04.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
25.04.2004	Angekündigtes Audit Station 4
30.04.2004	Unangekündigtes Audit Station 6
19.05.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
03.06.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
07.06.2004	Angekündigtes Audit OP
01.07.2004	Unangekündigtes Audit Station 4
21.07.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
27.07.2004	Angekündigtes Prozessaudit Röntgen
02.08.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
27.08.2004	Unangekündigtes Audit Pflegebereich

Datum	Art des Audits
27.08.2004	Unangekündigtes Audit BTM-Bücher
28.08.2004	Unangekündigtes Audit Station 4
14.09.2004	Unangekündigtes Audit Station 4
16.09.2004	Angekündigtes Prozessaudit QML
30.09.2004	Unangekündigtes Audit Station 6
07.10.2004	Unangekündigtes Audit Station 1
18.10.2004	Unangekündigtes Audit Pflegebereich
21.10.2004	Angekündigtes Prozessaudit Zentralarchiv
25.10.2004	Unangekündigtes Audit S4 – Medikamenten-bevorratung
25.10.2004	Unangekündigtes Audit Station 6 und 7
25.10.2004	Unangekündigtes Audit Station 1, 3 und 5
02.11.2004	Externes Angekündigtes Systemaudit durch Beratungsgesellschaft
10.11.2004	Unangekündigtes Audit Station 1
16.11.2004	Unangekündigtes Audit Station 7
26.11.2004	Angekündigtes Prozessaudit Pflegedienstleitung
07.12.2004	Unangekündigtes Audit ZSVA
16.12.2004	Angekündigtes Systemaudit Küche
27.12.2004	Angekündigtes Systemaudit Hauswirtschaft
28.12.2004	Angekündigtes Systemaudit Haustechnik

Das Überwachungsaudit für das Jahr 2004 wurde durch die Firma Dekra ITS im Januar 2005 durchgeführt. Hier wurde durch den Lead-Auditor Dr. Stefano Manna die Aufrechterhaltung des Zertifikates empfohlen und kann somit ein weiteres Jahr verwendet werden.

Auch die Meinung unserer Patienten ist uns sehr wichtig, deshalb wird eine kontinuierliche Patientenbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Befragung werden in der Klinikumsleitungssitzung besprochen und Maßnahmen zur Verbesserung ergriffen.

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

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V sind auf unserer Homepage unter folgendem Link einsehbar:

<http://www.khself.de/qualitaet.html>

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

<u>Nummer</u>	<u>Kurzbezeichnung</u>	<u>Projektleitung</u>
1	Einführung OPAS-AN	EDV-Leiter
2	Messbarkeit und Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit	Personalleiter
3	Einführung einer Zeitwirtschafts- und Dienstplansoftware	Personalleiter
4	Sanierung und Erweiterung Klinikum Fichtelgebirge, Haus Selb	Architekt
5	Arthroskopische Kreuzbandplastik	Oberarzt Allgemein- und Unfallchirurgie
6	Einrichtung von Palliativbetten	Klinikumsleitung mit allen Chefärzten
7	Vereinheitlichung der Notfallwägen auf allen Pflegestationen	Pflegedienstleitung
8	Bildung einer einheitlichen Klinikum Fichtelgebirge gGmbH zusammen mit dem Haus Marktredwitz	Geschäftsführung

<u>Nummer</u>	<u>Kurzbezeichnung</u>	<u>Projektleitung</u>
9	Erstellen eines Pflegeleitbildes	Pflegedienstleitung
10	Dekubitusprophylaxe	Stationsleitung Station 3
11	Pflegestandards	Stationsleitung Station 4
12	Intensivkurve	Stationsleitung Station 4
13	Wundmanagement	Pflegedienstleitung

G Weitergehende Informationen

Dieser Qualitätsbericht wurde durch den Qualitätsmanagementleiter und Verwaltungsleiter des Hauses in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Abteilungsleitern erstellt. Für weitere Informationen steht Herr Meyer (Tel.: 09287/971-301) gerne zur Verfügung.

Für die einzelnen Fachbereiche stehen Ihnen weiterhin gerne zur Verfügung:

Allgemein- und Unfallchirurgie:

Chefarzt Dr. Peter Bernstein Tel.: 09287 / 971 – 101

Gefäßchirurgie:

Chefarzt Dr. Dragos Simici Tel.: 09287 / 971 – 101

Innere Medizin:

Chefarzt Dr. Bertram Krüger Tel.: 09287 / 971 – 121

Pflegedienstleitung:

Frau Ulrike Kremer Tel.: 09287 / 971 – 200