



# Triamed

## Kreisklinik Bad Aibling



Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB  
V  
für das Berichtsjahr 2006  
für die Kreisklinik Bad Aibling  
31. Oktober 2007

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	1
Einleitung .....	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	4
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	4
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....	4
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....	4
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....	4
A-6.1 Fachabteilungen .....	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	6
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	7
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	8
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	8
A-13.1 Ambulante Zählweise .....	8
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen .....	9
B-[1] Innere Medizin .....	9
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	9
B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	10
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	10
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	11
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	11
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	11
B-[1].6.1 ICD, 3stellig .....	11
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	11
B-[1].7.1 OPS, 4stellig .....	11
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	12
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	12
B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	12
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	12
B-[1].11 Apparative Ausstattung .....	12
B-[1].12 Personelle Ausstattung .....	12
B-[1].12.1 Ärzte .....	12
B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation .....	12
B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	13
B-[1].12.2 Pflegepersonal .....	13
B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	13
B-[2] Allgemeine Chirurgie .....	14
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	14
B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	14
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	14
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	15
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	16
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	16
B-[2].6.1 ICD, 3stellig .....	16
B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	16
B-[2].7 Prozeduren nach OPS .....	16
B-[2].7.1 OPS, 4stellig .....	16

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	17
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	17
B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	17
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	17
B-[2].11 Apparative Ausstattung .....	17
B-[2].12 Personelle Ausstattung .....	17
B-[2].12.1 Ärzte .....	17
B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation .....	18
B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	18
B-[2].12.2 Pflegepersonal .....	18
B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	18
B-[3] Frauenheilkunde und Geburtshilfe .....	19
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	19
B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	19
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	19
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	19
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	20
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	20
B-[3].6.1 ICD, 3stellig .....	20
B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	20
B-[3].7 Prozeduren nach OPS .....	20
B-[3].7.1 OPS, 4stellig .....	20
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	20
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	20
B-[3].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	21
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	21
B-[3].11 Apparative Ausstattung .....	21
B-[3].12 Personelle Ausstattung .....	21
B-[3].12.1 Ärzte .....	21
B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation .....	21
B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	21
B-[3].12.2 Pflegepersonal .....	22
B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	22
B-[4] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde .....	23
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	23
B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel .....	23
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	23
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	23
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	23
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	23
B-[4].6.1 ICD, 3stellig .....	24
B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen .....	24
B-[4].7 Prozeduren nach OPS .....	24
B-[4].7.1 OPS, 4stellig .....	24
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	24
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	24
B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	24
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	25
B-[4].11 Apparative Ausstattung .....	25
B-[4].12 Personelle Ausstattung .....	25
B-[4].12.1 Ärzte .....	25
B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation .....	25

B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	25
B-[4].12.2 Pflegepersonal .....	25
B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal .....	25
B-[5] Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie .....	27
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[5].12 Personelle Ausstattung .....	27
B-[5].12.1 Ärzte .....	27
B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation .....	27
B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung .....	27
B-[5].12.2 Pflegepersonal .....	27
C Qualitätssicherung .....	29
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	29
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate .....	29
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren .....	29
C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren .....	29
C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung .....	30
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	31
D Qualitätsmanagement .....	32
D-1 Qualitätspolitik .....	32
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission .....	32
D-2 Qualitätsziele .....	33
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	35
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	37
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	38
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	39

## Vorwort

### Sehr geehrte Damen und Herren, Liebe Patientin, lieber Patient,

wir sehen unseren Auftrag darin, der Bevölkerung in der Region Rosenheim eine wohnortnahe umfassende medizinische Versorgung auf höchstem Niveau, verbunden mit kompetenter Pflege sowie den bestmöglichen Service zu bieten. Wir übernehmen einen großen Teil des Versorgungsauftrages zur stationären Akutbehandlung im Landkreis Rosenheim. Dabei fühlen wir uns durch wachsende Behandlungszahlen und einen guten Zulauf von Patienten auch aus den benachbarten Regionen in unserem Bemühen um eine hervorragende Gesamtqualität bestätigt.

Aus diesem Grund setzen wir auf die Stärkung und Weiterentwicklung der bestehenden Leistungsangebote und auf Wachstum zum Wohle der Bevölkerung. Wir folgen dabei dem übergeordneten Ziel der maximalen Qualität, die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit von Gesundheitsmaßnahmen selbstverständlich einschließt. Im Jahr 2006 erhielt die Kreisklinik Bad Aibling -zeitgleich mit den beiden anderen im TRIAMED-Verbund zusammengeschlossenen Kreiskliniken Prien und Wasserburg a. Inn- das Zertifikat nach DIN EN ISO 9001:2000-12 und damit die offizielle Bestätigung der erfolgreichen Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems, das die kontinuierliche Verbesserung aller Prozesse sicherstellt.

Wir sind der Überzeugung, dass nur ein partnerschaftliches Vertrauensverhältnis zu unseren Patienten, den einweisenden Ärzten sowie den Kostenträgern die Basis für einen erfolgreichen Beitrag zur regionalen Gesundheitsversorgung sein kann. Nur aus dem gegenseitigen offenen Austausch über Leistungen, notwendige Bedarfsanpassungen und innovative Konzepte können gemeinsam tragfähige und finanzierbare Lösungen für die Zukunft entstehen.

Das Bemühen um die Gesundheit jedes einzelnen Patienten steht für uns an erster Stelle. Wir sind uns bewusst, dass ein Krankenhausaufenthalt mit Sorgen und Ängsten für den Patienten und seine Angehörigen verbunden ist. Es ist unser Ziel, dies so gut wie möglich auszugleichen, damit wir unseren Patienten optimale Bedingungen für eine schnelle Genesung bieten können. Zur Schaffung von Wohlbefinden gehört auch, dass wir die Zufriedenheit der Patienten mit unseren Leistungen regelmäßig hinterfragen. Am Grad der Zufriedenheit messen wir unseren Erfolg.

### Ihr Direktorium des Kommunalunternehmens



v.l.n.r. Hans Albert (PDL), Franz Huber (Vorstand), Prof. Dr. Josef Stadler (Ärztlicher Direktor)

### Das Kommunalunternehmen

Das Kommunalunternehmen ist Träger von drei Kreiskliniken im Landkreis Rosenheim mit den Standorten Prien am Chiemsee, Wasserburg am Inn und Bad Aibling.

## Direktorium

Der Vorstand bildet ein Direktorium des Kommunalunternehmens als Beratungsgremium, das aus folgenden Personen besteht:

- Vorstand
- Ärztlichem/r Direktor/in
- Pflegedienstleitung

Zu den Aufgaben des Direktoriums gehören insbesondere:

- Analyse des Gesundheits- bzw. Krankenhausmarktes
- Weiterentwicklung des Dienstleistungsangebotes des Kommunalunternehmens und seiner Krankenhäuser
- Kooperation der und Arbeitsteilung zwischen den einzelnen Krankenhäusern
- Suche nach geeigneten Kooperationspartnern und leitenden Mitarbeitern
- Erlös- und Belegungssicherung
- Organisationsanpassung und Restrukturierung
- Kostenoptimierung • Übergeordnetes Controlling
- Rahmenvorgaben zum Qualitätsmanagement
- Weiterbildungsprogramm für die Mitarbeiter
- Marketing- und Vertriebsplanung

## Einleitung

Die Kreisklinik ist mit 150 Betten als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung im Bay. Krankenhausplan aufgenommen. Das Haus ist umgeben von einer kleinen Parkanlage, die zum Verweilen einlädt. Hervorzuheben ist die außergewöhnlich attraktive Bausubstanz und die helle und lichtdurchflutete Atmosphäre des Hauses.

### Im Mittelpunkt der Patient

Wünsche und Erwartungen des Patienten werden nach besten Kräften berücksichtigt und erfüllt. Die Größe des Hauses und unser geschultes Personal lassen es zu, daß wir unsere Patienten individuell behandeln und umsorgen.

### Vertrauen

Wir arbeiten mit eigenen Spezialisten im Haus und pflegen auch mit den niedergelassenen Ärzten eine gute Zusammenarbeit. Dadurch wird gewährleistet, dass der Patient auch nach seiner Entlassung ambulant in der Praxis der zuweisenden Ärzte optimal versorgt werden kann.

### Kompetenz

Unsere Ärzte sind ausgebildete Fachärzte mit spezialisierten Leistungen. Durch verschiedenste Kooperationen ist nicht nur ein ständiger, reger Gedankenaustausch auf klinischer und wissenschaftlicher Ebene möglich, sondern auch eine rasche, unkomplizierte Zusammenarbeit im Bereich der hochtechnisierten Diagnostik.

### Information und Aufklärung

Für alle Beteiligten, Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten der Kreisklinik steht der Patient, seine Erkrankung und alle damit zusammenhängenden Fragen an erster Stelle. Hierzu gehört die Aufklärung vor einem Eingriff über Behandlungsabläufe, Narkose und Operationstechniken sowie die Information über den Krankheitszustand und den Heilungsverlauf.

Für die Erstellung des Qualitätsberichtes 2006 der Triamed Kreisklinik Bad Aibling ist der Betriebswirtschaftliche Leiter, Herr Andreas Schwarz, verantwortlich. Für Rückfragen bzw. zusätzliche Informationen steht er Ihnen selbstverständlich gerne zur Verfügung: Tel. 08061/930-100, Email [a.schwarz@kkh-aibling.de](mailto:a.schwarz@kkh-aibling.de) .

Als Ansprechpartnerin für das Qualitätsmanagement (QM) steht Ihnen unsere QM-Beauftragte, Frau Claudia Steer zur Verfügung: Tel. 08061/930-114, Email [c.steer@kkh-aibling.de](mailto:c.steer@kkh-aibling.de) . Für

Anregungen, Verbesserungen oder auch bei Problemen und Beschwerden hält sich unsere Pflegedienstleitung und Patientenbeauftragte, Frau Sybille Glogger, für Sie bereit: Tel. 08061/930-113, Email [s.glogger@kkh-aibling.de](mailto:s.glogger@kkh-aibling.de). Die Leitung der Triamed Kreiskliniken – Kommunalunternehmen Krankenhäuser des Landkreises Rosenheim, vertreten durch den Vorstand, Herrn Franz Huber, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	83043
Ort:	Bad Aibling
Straße:	Harthäuser Str.
Hausnummer:	16
Krankenhaus-URL:	<a href="http://www.kreisklinik-aibling.de">http://www.kreisklinik-aibling.de</a>
Email:	<a href="mailto:info@kkh-aibling.de">info@kkh-aibling.de</a>
Telefon-Vorwahl:	08061
Telefon:	9300
Fax-Vorwahl:	08061
Fax:	930224

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	IK-Nummer
1	260911945

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers:	Kommunalunternehmen - Krankenhäuser des Landkreises Rosenheim
Träger-Art:	öffentlich

### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus:	Nein
Name der Universität:	

### A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



## Organigramm

Das vorliegende Organigramm bildet die dienstrechtliche bzw. disziplinarische Leitungsstruktur ab. Das umfassende medizinisch-fachliche Weisungsrecht des ärztlichen Leiters bzw. der Chefarzte bleibt davon unberührt, gem. Chefarztvertrag und Geschäftsordnung.

### Vorstand Kommunalunternehmen: Franz Huber

#### Krankenhausleitung

Vorstand - Ärztl. Direktor - Ärztl. Leiter - Gesamtpflegedienstleitung - stv. Pflegedienstleitung - Betriebswirts. Leiter - Chefarzte

#### Ärztlicher Bereich

Chefarzt Innere	Chefarzt Chirurgie	Chefarzte Anästhesie	OP-Koordinator
<b>Dr. Dirk Neidhardt</b> (Ärztlicher Leiter)	<b>PD Dr. Wolfgang Brandmair</b>	<b>Dr. Guido Pfeiffer</b>	<b>Dr. Brandmair / Dr. Pfeiffer</b>
Labor Bernhard Drossel Röntgen Inge Eichhardt	alle Ärzte Sekretärinnen	alle Ärzte Sekretärinnen	
Archiv			

#### Verwaltung

Betriebswirtschaftlicher Leiter: Andreas Schwarz

Personalabteilung	Patientenverwaltung	Technische Dienst	Finanzbuchhaltung	Pfote	Küche	Materiallager
		Leitung Johann Zehentmair				

#### Pflegedienst

Gesamtpflegedienstleitung: Hans Albert - Stellvert. Pflegedienstleitung: Sybille Glogger

M 1 / Aufnahme Innere med.	M 2	M 3	C 1	C 2	Gyn / Geb	Intensiv	OP / Ambulanz / Steri	Anästhesie	Endoskopie	Sozialdienst	Hauswirtschaftsdienst
Stationsleitung Romana Waldschütz	Leitung Erika Franta	Leitung Marianne Heinen	Leitung Irmgard Söder	Leitung Diana Altendorfer	Leitung Elisabeth Bauer	Leitung Bärbel Nadler	Leitung Georg Straß	Leitung Haqif Gashi			

**A-6.1 Fachabteilungen**

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0100	Innere Medizin
2	HA	1500	Allgemeine Chirurgie
3	BA	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
4	BA	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
5	Nicht-Bettenführend	3790	Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

**A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses****Palliativmedizin**

Erstmals stehen im Landkreis Rosenheim Palliativ- und Hospizzimmer zur Verfügung: Im Rahmen eines hausinternen Projektes wurden seit 2006 in Zusammenarbeit von mehreren Berufsgruppen der Kreisklinik Bad Aibling jeweils zwei dieser Zimmer eingerichtet.

Die so genannten „Brückenzimmer“ sind wohnlich eingerichtete Einzelzimmer, in denen Menschen in der letzten Phase einer schweren Erkrankung allein und/oder zusammen mit ihren Angehörigen bleiben können.

«Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, sie zu unterstützen und zu pflegen, damit sie in dieser verbleibenden Zeit, so lange es noch irgend möglich ist, bewusst und zufrieden leben können», so die Leitung der Kreisklinik. Durch die Gestaltung der Zimmer versuchen wir, so wenig wie möglich an einen sonst üblichen routinemäßigen Krankenhausbetrieb zu erinnern. Die Zimmer können von Patienten und Angehörigen durch persönliche Gegenstände wie Bilder und Blumen individuell gestaltet werden. Zur Umsetzung eines ganzheitlichen Behandlungsansatzes mit optimaler Schmerz- und Symptombehandlung stehen neben ärztlicher und pflegerischer Behandlung die enge Zusammenarbeit mit Seelsorgern, Sozialpädagogen und Physiotherapeuten im Vordergrund. Zusätzlich können Patienten und Angehörige die Hilfe eines Mitarbeiters des Jakobus-Hospizvereins Rosenheim bekommen, der einvernehmlich mit der Kreisklinik zusammenarbeitet.

#	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Palliativmedizin	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 0100 - Innere Medizin</li> <li>● 3790 - Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie</li> </ul>	

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
2	Atemgymnastik	
3	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
4	Diabetiker-Schulung	
5	Diät- und Ernährungsberatung	
6	Entlassungsmanagement	
7	Lymphdrainage	
8	Massage	
9	Medizinische Fußpflege	
10	Physikalische Therapie	
11	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
12	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
13	Stomatherapie und -beratung	
14	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
15	Wärme- u. Kälteanwendungen	
16	Wirbelsäulengymnastik	
17	Wochenbettgymnastik	
18	Wundmanagement	
19	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
20	Schmerztherapie/ -management	
21	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

### A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
3	Fernsehraum	
4	Unterbringung Begleitperson	
5	Elektrisch verstellbare Betten	
6	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
7	Rundfunkempfang am Bett	
8	Telefon	
9	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
10	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
11	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	

#	Serviceangebot	Erläuterungen
12	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
13	Parkanlage	
14	Rauchfreies Krankenhaus	
15	Spielplatz	
16	Dolmetscherdienste	
17	Seelsorge	

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

Anzahl Betten: 150

### A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten: 6019

#### A-13.1 Ambulante Zählweise

#	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	6142

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

### B-[1] Innere Medizin

#### B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Innere Medizin
<b>PLZ:</b>	83043
<b>Ort:</b>	Bad Aibling
<b>Straße:</b>	Harthäuser Str.
<b>Hausnummer:</b>	16
<b>URL:</b>	<a href="http://www.kreisklinik-aibling.de">http://www.kreisklinik-aibling.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@kkh-aibling.de">info@kkh-aibling.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	08061
<b>Telefon:</b>	9300
<b>Fax-Vorwahl:</b>	08061
<b>Fax:</b>	930148

#### Chefarzt der Abteilung: Dr. Dirk Neidhardt

##### Vertrauen und Kompetenz

Wir sind mit sieben erfahrenen Fachärzten für innere Medizin in Verbindung mit unseren Weiterbildungsassistenten ein erfahrenes und auch in vielen internistischen Schwerpunkten kompetentes Team. Seit Jahren pflegen wir mit den niedergelassenen Fachärzten eine vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit. Dadurch wird gewährleistet, dass der Patient auch nach seiner Entlassung in der Praxis des zuweisenden Ärzte optimal weiterversorgt werden kann. Unsere Fachärzte sind in vielen Schwerpunkten breit ausgebildet, ohne dass ein bestimmter Schwerpunkt speziell ausgewiesen wird. Durch verschiedenste regionale und überregionale Kooperationen sowohl mit Schwerpunkt-Kliniken als auch Fachpraxen ist nicht nur ein ständiger, reger Gedankenaustausch auf klinischer und wissenschaftlicher Ebene möglich, sondern auch eine rasche, unkomplizierte Zusammenarbeit im Bereich der heutzutage geforderten maximal möglichen medizinischen Versorgung unserer Patienten. Dies ist jederzeit möglich durch eine Verlegung zur hoch technisierten Diagnostik und Intensivmedizin an umliegende Schwerpunkt- und Fachkliniken als auch an Universitätskliniken der Maximalversorgung in der nahe gelegenen Landeshauptstadt München.

Dr. med. Dirk Neidhardt, Chefarzt der Inneren Abteilung und Ärztlicher Leiter des Kreiskrankenhauses Bad Aibling kann auf eine beeindruckend große Patientenzahl nicht nur in der gastroenterologischen sondern auch pulmologischen endoskopischen Diagnostik und Therapie zurückblicken

Er gehört noch zu der Gruppe der medizinisch breit ausgebildeten „Generalisten“ im Gebiet der Inneren Medizin, welche während ihrer Aus- u. Weiterbildungszeit mehrere Schwerpunkte der Inneren Medizin erlernen und betreuen durfte, wie beispielsweise Kardiologie; Nephrologie einschliesslich der Hämodialyse; Gastroenterologie; Pulmologie, Infektiologie sowie Internistische Intensivmedizin und radiologische Diagnostik. All diese Erfahrungen hat er bereits 1982 bei seinem Wechsel vom damaligen Städtischen Krankenhaus Rosenheim an die Abteilung für Innere Medizin am Kreiskrankenhaus Bad Aibling mitgebracht und dort weiter optimiert.

Der Bereich Innere Medizin, der von Chefarzt Dr. Neidhardt an der Kreisklinik Bad Aibling geleitet wird, zeichnet sich durch folgende Diagnostische und therapeutische Versorgungsschwerpunkte aus:

Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen, Magen-/Darmerkrankungen, Atemwegs- und Lungenerkrankungen, Gallenblasen- und Gallenwegserkrankungen, Nierenerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen, Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis, Infektionen und Blutkrankheiten. Die interdisziplinäre Intensivstation bietet bis auf wenige an kleineren Kliniken meist nicht verfügbare Spezialbereiche fast sämtliche modernen intensiv-medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, u. a. maschinelle Beatmung und Versorgung mit einem temporären Herzschrittmacher.

Die enge Kooperation der endoskopischen Abteilung mit der Chirurgie ermöglicht die zuverlässige Beurteilung des Verdauungstraktes (Magen-Darm), incl. der Gallenblase, der Gallenwege sowie des Pankreas und des Pankreasganges. Bei Tumorverdacht/Tumornachweis wird der Befund vom Internisten (Endoskopiker) zusammen mit dem chirurgischen Kollegen interpretiert, und das weitere therapeutische Procedere geplant. Gegebenenfalls erfolgt im Anschluss daran die onkologische Behandlung möglichst heimatnah in enger Zusammenarbeit mit den regional niedergelassenen onkologischen Fachpraxen und an den onkologischen Schwerpunktabteilungen in der Region.

Besonders hervorzuheben ist die an dieser Abteilung, bei fundierter Erfahrung und Routine, über mehr als 25 Jahre dokumentierte große Patientenzahl in der gastroenterologischen Diagnostik und Therapie, einschließlich der entscheidenden endoskopisch operativen Verfahren wie ERCP mit EPT, Steinextraktion, mechanischer Lithotripsie und Stentversorgung von Stenosen der Gallenwege. Auch alle sonstigen Formen der Diagnostik und Therapie des oberen und unteren Gastrointestinaltraktes mit Polypektomie und Notfallversorgung von akuten Magen- und Darmblutungen werden natürlich ebenfalls routinemäßig in großer Zahl durchgeführt.

Ein Beispiel ist die Entfernung von Steinen aus den Gallengängen

Gallengangssteine werden heute in der Regel durch endoskopische Techniken entfernt. Bei der Gallengangsstein-Behandlung wird über ein Endoskop nach Erweiterung der Gallengangsmündung (durch Ballon oder Papillotomie) ein Korb zum „Einfangen“ des Steines herangeführt, geöffnet und danach zusammen mit dem Stein wieder entfernt. Große, eingeklemmte oder auch in den Gallenwegen der Leber befindliche Gallengangssteine lassen sich meist mittels mechanischer Lithotripsie zerkleinern und dann entfernen.

Diese Methoden werden von Dr. Neidhardt, der diesbezüglich über eine langjährige Erfahrung verfügt, und seinen Mitarbeitern am Kreiskrankenhaus Bad Aibling routinemäßig durchgeführt.

### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0100) Innere Medizin

### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	In Kooperation mit dem Klinikum Rosenheim werden alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen angeboten
2	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	In Kooperation mit dem Klinikum Rosenheim werden alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen angeboten
3	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	Schwerpunkt der Abteilung Innere Medizin. Gastroskopie, Koloskopie, ERCP, Minimalinvasive Verfahren.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
5	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
6	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Gerontologe vertritt diesen Schwerpunkt in der Abteilung.

### B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Fachliche Führung durch spezialisierte Pflegekräfte mit "palliative care"-Ausbildung

### B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten: 2552

### B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[1].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	210
2	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	112
3	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	78
4	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	66
5	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	60
6	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	55
7	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	53
8	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	52
9	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	48
10	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	47

### B-[1].7 Prozeduren nach OPS

#### B-[1].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	422
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	339
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	149
4	3-200	Computertomographie (Röntgensichtaufnahme) des Schädels	105
5	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	55
6	1-266	Untersuchung der elektrischen Funktion des Herzens ohne Herzkatheter	48

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
7	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (über ein Endoskop)	46
8	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	36
9	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	18
10	1-640	Darstellung (retrograde) der Gallenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	11

### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	Notfallambulanz		
2	Private Chefarzt-Ambulanz		

### B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	227

### B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

### B-[1].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Computertomograph (CT)	
3	Endoskop	
4	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
5	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

### B-[1].12 Personelle Ausstattung

#### B-[1].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 10,77

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte: 5,47

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

**B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation**

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)

**B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

#	Zusatzweiterbildung
1	Geriatric

**B-[1].12.2 Pflegepersonal**

<b>Pflegekräfte insgesamt:</b>	36
<b>Kommentar dazu:</b>	
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):</b>	26,94
<b>Kommentar dazu:</b>	
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):</b>	3,75
<b>Kommentar dazu:</b>	

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Diätassistenten	
3	Physiotherapeuten	
4	Sozialpädagogen	

**B-[2] Allgemeine Chirurgie****B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Allgemeine Chirurgie
<b>PLZ:</b>	83043
<b>Ort:</b>	Bad Aibling
<b>Straße:</b>	Harthäuser Str.
<b>Hausnummer:</b>	16
<b>URL:</b>	<a href="http://www.kreisklinik-aibling.de">http://www.kreisklinik-aibling.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@kkh-aibling.de">info@kkh-aibling.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	08061
<b>Telefon:</b>	9300
<b>Fax-Vorwahl:</b>	08061
<b>Fax:</b>	930138

**Chefarzt der Abteilung: PD Dr. Wolfgang Brandmair**

**Orthopädische Kooperationsärzte Dres. König, Köster**

Die Abteilung Chirurgie steht für Notfälle einschließlich Arbeitsunfällen 24 Std. zur Verfügung. Schwerpunkt der Abteilung ist die Unfallchirurgie.

In der Unfallchirurgie wird ein breites Spektrum verschiedenster Operationen zur Wiederherstellung nach Verletzungen des Stützapparates (insbes. Knochenbrüche) und Weichteilgewebes (z. B. Sehnen, Bänder, Gelenkknorpel) angeboten. Bei Verletzungen von Gelenken und gelenknahen Körperabschnitten kommen modernste Untersuchungsmethoden wie Ultraschall, Computertomographie und Kernspintomographie zum Einsatz.

Eingriffe bei Gelenksveränderungen des naturgemäß angelegten Hohlraumes werden unter Einsatz von Vidoeketten operiert, z. B. Schultergelenk: stabilisierende Eingriffe nach Schultergelenkluxation, Naht der sog. Rotatorenmanschette sowie die Entlastungsoperation bei schmerzhafter Beweglichkeitseinschränkung.

**B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

**B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung****Unfallchirurgie einschl. Gelenkersatzchirurgie und arthroskopischer Verfahren**

Viszeral- (=Bauch-) chirurgische Operationen in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit für benigne und maligne Erkrankungen (konventionelle und minimal invasive Zugänge).

Notfalleingriffe bei Blutung und Darmverschluss mit nachfolgender intensiv-medizinischer Betreuung.

Angebot verschiedenster OP-Verfahren für Leisten- und Bauchdeckenbrüche.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Operationen wg. Thoraxtrauma	
2	Thorakoskopische Eingriffe	
3	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
4	Magen-Darm-Chirurgie	
5	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
6	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
7	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
8	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
9	Septische Knochenchirurgie	
10	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
11	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
21	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
22	Chirurgie der peripheren Nerven	Kompressionssyndrome
23	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	(Stadium I/II)
24	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
25	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
26	Spezialsprechstunde	Gelenksprechstunde, BG

### B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	

### B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Anzahl stationärer Patienten: 2127

### B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-[2].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S52	Knochenbruch des Unterarmes	109
2	S06	Verletzung des Schädelinneren	102
3	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	102
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	101
5	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	74
6	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	71
7	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	65
8	K80	Gallensteine	63
9	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	48
10	K40	Leistenbruch	42

#### B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die Spezialisierung der Abteilung Unfallchirurgie in Zusammenarbeit mit orthopädischen Kooperationsärzten auf dem Gebiet des Gelenkersatzes wird durch die nachfolgend dargestellten Kompetenzdiagnosen dokumentiert.

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	40
2	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	65

### B-[2].7 Prozeduren nach OPS

#### B-[2].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	149
2	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	147
3	5-511	Gallenblasenentfernung	102
4	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	91

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
5	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	88
6	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	84
7	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	80
8	5-470	Blinddarmentfernung	75
9	5-822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	60
10	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	59

### B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
1	BG-Ambulanz		
2	Notfallambulanz		
3	Private Chefarzt-Ambulanz		

### B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	62

### B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Ja
Stat. BG-Zulassung:	Ja

Keine Zulassung für das Verletzungsarten-Verfahren

### B-[2].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
2	Laser	
3	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	

### B-[2].12 Personelle Ausstattung

#### B-[2].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	8,88
Kommentar dazu:	
Davon Fachärzte:	4,69
Kommentar dazu:	

Belegärzte nach § 121 SGB V:

Kommentar dazu:

### B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

### B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Notfallmedizin

### B-[2].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 28,56

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 27,53

Kommentar dazu:

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 1

Kommentar dazu:

### B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Diätassistenten	
3	Physiotherapeuten	
4	Sozialpädagogen	

**B-[3] Frauenheilkunde und Geburtshilfe****B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
<b>PLZ:</b>	83043
<b>Ort:</b>	Bad Aibling
<b>Straße:</b>	Harthäuser Str.
<b>Hausnummer:</b>	16
<b>URL:</b>	<a href="http://www.kreisklinik-aibling.de">http://www.kreisklinik-aibling.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@kkh-aibling.de">info@kkh-aibling.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	08061
<b>Telefon:</b>	9300
<b>Fax-Vorwahl:</b>	08061
<b>Fax:</b>	930138

**Sprecher der Belegärzte: Dr. Wolfgang Vorhoff**

Die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe am Kreiskrankenhaus Bad Aibling setzt sich zusammen aus niedergelassenen Frauenärzten, Hebammen, Kinderärzten, Kinderkrankenschwestern und Fachpflegekräften. Die Hebammen sind freiberuflich tätig. Das Beleghebammen-System gewährleistet eine individuelle Betreuung jeder werdenden Familie. Neben Hilfe bei der Geburt, auch Wassergeburten sind möglich, werden Kurse und Betreuungsangebote in der Klinik und zu Hause, wie Babyschwimmen und vieles mehr angeboten.

**B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**Belegärzte: Dr. Augustin, Dr. Obermayer, Dr. Zettl, Dr. Vorhoff**

**B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	
2	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
3	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
4	Geburtshilfliche Operationen	

**B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupunktur	
2	Babyschwimmen	
3	Geburtsvorbereitungskurse	
4	Säuglingspflegekurse	
5	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
6	Stillberatung	

**B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Anzahl stationärer Patienten: 1114

**B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-[3].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	340
2	O82	Kaiserschnitt	54
3	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	42
4	O33	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenen Kindes und Becken	32
5	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	26
6	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	20
7	N80	Geschwulst von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterinnenschicht gelegen (Endometriose)	18
8	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	14
9	K66	Sonstige Krankheiten des Bauchfells	13
10	C50	Krebs der Brustdrüse	11

**B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen****B-[3].7 Prozeduren nach OPS****B-[3].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Nachgeburtliche Versorgung des Neugeborenen	377
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	213
3	5-749	Anderer Kaiserschnitt	90
4	5-683	Entfernung der Gebärmutter	84
5	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	39
6	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	38
7	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	35
8	5-740	Kaiserschnitt (klassische Schnittführung)	34
9	5-657	Verwachsungslösung an Eierstock und Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung	28
10	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	25

**B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

**B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[3].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	95
2	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	67
3	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutter Schleimhaut	44
4	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	24
5	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	9
6	5-663	Gewebezerstörung und Verschluss der Eileiter [Sterilisationsoperation]	≤5
7	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	≤5
8	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	≤5
9	5-711	Operationen an den Scheidenvorhofdrüsen (Bartholin-Drüsen), Zyste	≤5

**B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

**B-[3].11 Apparative Ausstattung**

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	CTGs, Inkubator	
2	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

**B-[3].12 Personelle Ausstattung****B-[3].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte:

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 5

Kommentar dazu:

**B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation**

#	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

**B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung****B-[3].12.2 Pflegepersonal**

<b>Pflegekräfte insgesamt:</b>	10,31
<b>Kommentar dazu:</b>	gemeinsam mit Belegabteilung HNO
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):</b>	10,31
<b>Kommentar dazu:</b>	gemeinsam mit Belegabteilung HNO
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):</b>	1
<b>Kommentar dazu:</b>	gemeinsam mit Belegabteilung HNO

**B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Diätassistenten	
3	Physiotherapeuten	
4	Sozialpädagogen	

**B-[4] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde****B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
<b>PLZ:</b>	83043
<b>Ort:</b>	Bad Aibling
<b>Straße:</b>	Harthäuser Str.
<b>Hausnummer:</b>	16
<b>URL:</b>	<a href="http://www.kreisklinik-aibling.de">http://www.kreisklinik-aibling.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@kkh-aibling.de">info@kkh-aibling.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	08061
<b>Telefon:</b>	9300
<b>Fax-Vorwahl:</b>	08061
<b>Fax:</b>	930138

**B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel**

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2600) Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

**Sprecher der HNO-Ärzte: Prof. Benno Weber****Belegärzte: Dr. Hufnagl, Prof. Weber****B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
2	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
3	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
4	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	
5	Cochlear Implantation	
6	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
7	Schwindeldiagnostik und -therapie	
8	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
9	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
11	Spezialsprechstunde	Angeborene und erworbene Beeinträchtigungen des Hörvermögens

**B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung****B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Anzahl stationärer Patienten: 226

**B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-[4].6.1 ICD, 3stellig**

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	51
2	Q67	Angeborene Deformation (Formänderung) von Muskulatur und Skelett des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Brustkorbes	39
3	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	16
4	J33	Nasenpolyp	12
5	H71	Chronische Entzündung von Gewebe (Cholesteatom) des Mittelohres mit Beteiligung des Knochens	10
6	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	8
7	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	8
8	R04	Blutung aus den Atemwegen	7
9	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	6
10	H91	Sonstiger Hörverlust	6

**B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen****B-[4].7 Prozeduren nach OPS****B-[4].7.1 OPS, 4stellig**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	55
2	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	48
3	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	43
4	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	26
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	23
6	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	23
7	5-195	Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen (Tympanoplastik)	18
8	5-300	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	11
9	5-210	Operative Behandlung einer Nasenblutung	7
10	5-204	Wiederherstellungsoperation des Mittelohres	7

**B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten****B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-285	Rachenmandel-Entfernung	64
2	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	14

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
3	5-202	Einschneiden am Warzenfortsatz des Schläfenbeins und Mittelohr	≤5
4	5-188	Andere Wiederherstellungsoperation des äußeren Ohres	≤5

### B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

### B-[4].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	OP-Mikroskop	
2	Audiometrie-Labor	
3	Laser	

### B-[4].12 Personelle Ausstattung

#### B-[4].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte:

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 2

Kommentar dazu:

#### B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

#### B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Allergologie
2	Naturheilverfahren

#### B-[4].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt: 10,31

Kommentar dazu: gemeinsam mit Belegabteilung Frauenheilkunde/Geburtshilfe

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 10,31

Kommentar dazu: gemeinsam mit Belegabteilung Frauenheilkunde/Geburtshilfe

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 1

Kommentar dazu: gemeinsam mit Belegabteilung Frauenheilkunde/Geburtshilfe

**B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Arzthelfer	
2	Diätassistenten	
3	Physiotherapeuten	
4	Sozialpädagogen	

**B-[5] Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie****B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung****FA-Bezeichnung:** Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**PLZ:** 83043**Ort:** Bad Aibling**Straße:** Harthäuser Str.**Hausnummer:** 16**URL:** <http://www.kreisklinik-aibling.de>**Email:** [info@kkh-aibling.de](mailto:info@kkh-aibling.de)**Telefon-Vorwahl:** 08061**Telefon:** 9300**Fax-Vorwahl:** 08061**Fax:** 930186**B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung**

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Anästhesiologische Regionalverfahren	Anlage von Schmerzkathetern bereits vor Narkoseeinleitung. Hier werden mittels Nervenstimulator Nerven aufgesucht und mit örtlichen Betäubungsmittel betäubt. Dies ermöglicht eine sanfte Narkose, da dadurch der Schmerzmittel- und Narkotikabedarf während der Operation gesenkt werden kann.
2	Multimodale stationäre Schmerztherapie	Unter Leitung des Chefarztes für Anästhesie, der die Zusatzbezeichnung "Spezielle Schmerztherapie" führt, werden chronische Schmerzpatienten von einem interdisziplinären Team behandelt.

**B-[5].12 Personelle Ausstattung****B-[5].12.1 Ärzte****Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):** 4**Kommentar dazu:****Davon Fachärzte:** 4**Kommentar dazu:****Belegärzte nach § 121 SGB V:****Kommentar dazu:****B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation**

#	Facharztqualifikation
1	Anästhesiologie

**B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

#	Zusatzweiterbildung
1	Spezielle Schmerztherapie

**B-[5].12.2 Pflegepersonal**

<b>Pflegekräfte insgesamt:</b>	6,15
<b>Kommentar dazu:</b>	davon 2 Pflegekräfte für Schmerzpatienten
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):</b>	6,15
<b>Kommentar dazu:</b>	davon 2 Pflegekräfte für Schmerzpatienten
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):</b>	1,1
<b>Kommentar dazu:</b>	

## C Qualitätssicherung

### C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Ambulant erworbene Pneumonie	79	100	
2	Cholezystektomie	97	100	
3	Geburtshilfe	364	100	
4	Gynäkologische Operationen	151	100	Es wurden auch Fälle mit nicht dokumentationspflichtigen Hauptdiagnosen dieses Formenkreises dokumentiert.
5	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	48	95,83	
6	Hüftgelenknahe Femurfraktur	72	95,83	
7	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	Es wurden auch Fälle mit nicht dokumentationspflichtigen Hauptdiagnosen dieses Formenkreises dokumentiert.
8	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	58	96,55	
9	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	Es wurden auch Fälle mit nicht dokumentationspflichtigen Hauptdiagnosen dieses Formenkreises dokumentiert.
10	Mammachirurgie	20	0	

#### C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

##### C-1.2.A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

##### C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	88,1% - 99,12%	68 / 71	95,8%	>= 90%	
2	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	93,8% - 100%	58 / 58	100%	>= 95%	
3	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	2	92,8% - 99,75%	95 / 97	97,9%	= 100%	
4	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	71,5% - 100%	11 / 11	100%	= 100%	
5	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0% - 8,04%	≤5	0%	<= 1,5%	

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
6	Geburtshilfe: Anwesenheit eines auf die Behandlung von Frühgeborenen spezialisierten Arztes bei der Geburt	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	2,5% - 100%	≤5	100%	>= 90%	
7	Geburtshilfe: Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	0% - 100%	entfällt	0%	>= 95%	
8	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	2	29% - 96,33%	≤5	71,4%	>= 95%	
9	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endprothesenluxation	2	1,4% - 17,9%	≤5	6,5%	<= 5%	
10	Hüftgelenkersatz: Entzündung des künstlichen Hüftgelenkes	Postoperative Wundinfektion	8	0% - 7,71%	≤5	0%	<= 3%	
11	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	1,4% - 17,9%	≤5	6,5%	<= 9%	
12	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0% - 6,38%	≤5	0%	<= 2%	
13	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,4% - 12,31%	≤5	3,6%	<= 6%	

**Erläuterung der Bewertungsschlüssel:**

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

**C-1.2.B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung**

**C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Geburtshilfe: Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	8	0% - 1,62%	≤5	0,3%	<= 0,3%	
2	Lungenentzündung: Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden	8	73,5% - 100%	12 / 12	100%	= 100%	
3	Lungenentzündung: Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie: Alle Patienten	2	69,2% - 87,96%	63 / 79	79,8%	= 100%	
4	Lungenentzündung: Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden	8	65,5% - 88,51%	61 / 76	80,3%	>= 78,3%	

Erläuterung

**Bev**

- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 9 = Sonstiges (In diesem Fall ist auch der dem Krankenhaus zur Verfügung gestellte Kommentar in die Spalte 8 zu übernehmen.)

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

#	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)
1	06 - Kniegelenk Totalendoprothese (2006)	50	59

## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Der zentrale Grundsatz der Qualitätspolitik der Triamed Kreiskliniken besteht darin, umfangreiche Maßnahmen zur kontinuierlichen Qualitätsentwicklung, die alle Aspekte der Betreuung der ihr anvertrauten Patienten umfassen, praktisch umzusetzen.

Die qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und die professionelle medizinische Durchführung aller Beratungen, Untersuchungen und diagnostischen Maßnahmen kennzeichnet unsere gemeinsame Arbeit.

Die nachhaltige Ausrichtung der Dienstleistungen an den Erwartungen unserer "Interessenspartner" an unsere Dienstleistung wird durch das übergeordnete Klinikdirektorium permanent geprüft und nachverfolgt.

Unsere **externen Interessenspartner** sind: die Patienten, die wir behandeln, die gesamten Kostenträger, zuweisende Ärzte und Einrichtungen und nicht zuletzt die Gesellschaft, der wir verpflichtet sind.

Als **interne Interessenspartner** sehen wir an: die Mitarbeiter, die Leitung der Kreiskliniken sowie den Träger.

Das Direktorium und die Mitarbeiter haben gemeinsam ein Management entwickelt und eingeführt, das die Anforderungen aller geforderten Qualitätssicherungs-Programme voll erfüllt und den Patienten und allen anderen Interessenspartnern umfassende Einblicke in alle Leistungsbereiche unserer Einrichtung ermöglicht.

Das umfassende Management der Kreiskliniken zielt darauf ab, dass alle qualitätsrelevanten Aspekte

- der Strukturqualität,
- der Prozessqualität und
- der Ergebnisqualität

einer kontinuierlichen Kontrolle und ständiger Verbesserung unterliegen.

In der Umsetzung unseres Qualitätsmanagements werden regelmäßig und umfassend die Erwartungen und Bedürfnisse unserer Interessenspartner erfasst. Die internen Strukturen und alle qualitätsrelevanten Prozesse der Kreisklinik werden festgelegt, dokumentiert und optimiert. Anhand interner Kennzahlen und Zielgrößen wird stetig die Qualität unserer Leistungen im oben genannten Sinne gemessen. Verbesserungsbereiche können anhand unserer Kennzahlen lokalisiert und zügige Verbesserungen eingeleitet werden.

Die stetige Qualitätserfassung in allen wichtigen Bereichen und die darauf aufbauenden Optimierungen konstituieren einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess - durch das Qualitätsmanagement sind wir in der Lage, unsere Leistungen immer besser an die Bedürfnisse und Erwartungen unserer Interessenspartner anzupassen.

#### D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Das Leitbild der Triamed Kreiskliniken gliedert sich in

- die Mission - den Auftrag der Triamed Kreiskliniken,
- die Vision - unsere mittel- und langfristige Zielsetzung und die
- Unternehmenswerte, die Versprechen gegenüber den Interessenspartnern beinhalten.

Das Leitbild wird als Kurzfassung wie folgt definiert:

- T** Transparenz unseres Auftrages zur med. Versorgung der regionalen Bevölkerung auf höchstem Niveau und bestmöglichem Service.
- R** Respekt vor dem Menschen und seiner Willensäußerung.
- I** Individuelle Förderung und Entwicklung unserer Mitarbeiter in fachlichen Belangen und hinsichtlich der Patientenorientierung.
- A** Ausweitung der bestehenden Leistungsangebote zum Wohl der Bevölkerung.
- M** Mensch steht im Mittelpunkt - Patienten und Mitarbeiter.
- E** Entwicklung von Kompetenzzentren - orientiert an der Zusammenarbeit und den Bedürfnissen der niedergelassenen Ärzte und regionalen Kliniken
- D** Daten und Fakten (Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterbefragung) für die Regelmäßige Überprüfung der Zielerreichung.

## **D-2 Qualitätsziele**

Die langfristigen Qualitätsziele der Kreisklinik - die gleichzeitig Unternehmensziele sind – stehen in engem Zusammenhang mit unserer Vision und unseren Grundwerten.

Aus dem Leitbild hat die oberste Leitung der Kreisklinik in enger Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitern mittelfristige Qualitätsziele abgeleitet, die in den kommenden Jahren sukzessive erreicht werden sollen. Hierzu werden für jedes Jahr auf der Basis der Qualitätsergebnisse der letzten 12 Monate jährliche Qualitätsziele formuliert.

### **Unsere mittelfristigen Qualitätsziele:**

#### **Ständige Steigerung der Patientenzufriedenheit**

Dies erreichen wir durch:

- weitere Individualisierung der Behandlungen und durch Einführung innovativer Methoden,
- eine ständige Verbesserung der Ablauforganisation
- Ausbau der Beratungs- und Informationsangebote.

Wir prüfen den Erfolg durch

- ständige Kontrolle der Therapiezielerreichung,
- Auswertung der Behandlungsergebnisse,
- Auswertung von Patientenfragebögen.

#### **Erweiterung unserer Dienstleistungsangebote nach den Erwartungen der Kostenträger und Zuweiser**

Dies erreichen wir durch:

- Erfragung der Erwartungen der Kostenträger und Zuweiser,
- entsprechende Entwicklung unserer Angebote.

Wir prüfen den Erfolg durch

- Befragung der Interessenspartner,
- gezielte Auswertung der Leistungsstatistik.

#### **Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit und Mitarbeiterqualifikation**

Dies erreichen wir durch:

- systematische Einarbeitung, Supervision und Qualifikation der Mitarbeiter,

- ständige Verbesserung der Personalführung und -entwicklung,
- verstärkte Übertragung von Verantwortung und Entscheidungskompetenz an Mitarbeiter.

Wir prüfen den Erfolg durch

- regelmäßige Mitarbeiterbefragungen,
- regelmäßige Mitarbeitergespräche,
- Analyse von Krankheits- und Fluktuationsereignissen.

### **Kontinuierliche Steigerung der Wirtschaftlichkeit und Effizienz**

- dies erreichen wir durch: die ständige Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems
- Schulung und Qualifikation der Mitarbeiter,
- verstärkte Mitarbeiterbeteiligung in inhaltlichen und ökonomischen Entscheidungen,
- ständige Optimierung und Vereinfachung der Organisation.

Wir prüfen den Erfolg durch

- die Auswertung interner und externer Audits,
- gezielte Auswertung betriebswirtschaftlicher Statistiken

### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

#### Grundsätze und Regeln für die Zusammenarbeit im Qualitätsmanagement

Die folgenden Grundsätze und Regeln wurden beim ersten Treffen zwischen dem Lenkungsausschuss und dem QM Team der Kreisklinik Bad Aibling miteinander vereinbart.

Aufgrund ihrer Vorbildfunktion haben sich alle Teilnehmer zur aktiven Teilnahme am Qualitätsmanagement-Prozess mit dem Ziel der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000ff. verpflichtet.

#### Zusammensetzung des QM-Lenkungsausschusses (LA):

##### Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten des QM-Lenkungsausschusses:

Name	Funktion in der Klinik	Bemerkung
Hr. Schw	Betriebswirtschaftlicher Leiter	...
Hr. Dr. Neidh	CA Innere	
Hr. Albert / Fr. Glogg	Pflegedirektion	gegenseitige Vertretung
Frau Steer	QMB	Stationsleitung
	...	

- Identifikation und Priorisierung von Verbesserungsbereichen,
- Ableitung und Zuordnung von Projekten zu den Unternehmenszielen, transparente Darstellung
- Einleitung aller notwendigen Maßnahmen zur Umsetzung des hausinternen Projektplanes orientieren an der DIN EN ISO mit dem Ziel der Zertifizierung,
- Genehmigung von Projekten und Meilensteinen,
- eindeutige Vorgabe von Projekt und -Prozesszielen, Planung , Bereitstellung und Zuteilung von materiellen und personellen Ressourcen,
- Unterstützung der Projektarbeit (z.B. durch Bereitstellung von qualifiziertem Personal (Know-How-Träger) aus dem eigenen Verantwortungsbereich,
- konsequente Maßnahmenachverfolgung, Erfolgsanalyse,
- Einleitung von Konsequenzen bei Nichteinhaltung,
- Mitarbeiter über QM- Maßnahmen informieren,
- Verbindlichkeit zur Belegschaft insbesondere zu leitenden Mitarbeitern herstellen,

Hauptverantwortung für die erfolgreiche Projektumsetzung durch konsequente Projektsteuerung.

##### Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten des QM-Teams:

- Koordination der Informationen und Aktivitäten zwischen QM-Team, LA und Projektgruppen,
- Entwicklungsbereiche aufzeigen, Entscheidungen vorbereiten, (Projektaufträge formulieren zur Vorlage und Bewertung an den LA)
- Projektkontrolle /-steuerung, Projektfortschritte kontrollieren, Projektabweichungen transparent machen,
- Organisation und methodische Unterstützung von Projektgruppen,
- Implementierung von langfristigen QM-Instrumenten,
- Führung der zentralen Projektdokumentation,

- Unterstützung und Aufklärung der Mitarbeiter am Arbeitsplatz über Inhalte und Vorgehen im Qualitätsmanagement

## Kommunikation im Projekt

- regelmäßiger Informationsaustausch zwischen LA und QM-Team
- fester Ansprechpartner im LA für das QM-Team ist der Vorstand Herr Huber
- alle Protokolle der Meetings des QM-Teams gehen in Schriftform an den LA,
- die Ergebnisse der Prozess-Workshops werden im Verteiler 2 an den LA zur Bewertung weitergeleitet.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### Kontinuierliche Verbesserung

#### Grundsätze

Nur wer seine Leistung misst, weiß wo er steht und nur dann ist er in der Lage, die Wirksamkeit seiner Bemühungen zu bewerten, Veränderungen - im positiven wie im negativen - zu erkennen und darauf zielgerichtet zu reagieren. Dies gilt sowohl für die Prozessqualität als auch die Ergebnisqualität.

Unserer Auffassung nach genügt es nicht nur Ideen zu haben, sondern die Fortführung in der Umsetzung der kontinuierlichen Bewertung und Reaktion auf die Ergebnisse sicherzustellen. Es ist unser Bestreben den Managementgrundsatz „Plan-Do-Check-Act“ in allen Klinikbereichen anzuwenden.

#### Zufriedenheit der Interessenspartner

Die systematische Planung, Durchführung und Auswertung von Befragungen der Patienten, Zuweiser und der Mitarbeiter bildet die Grundlage für eine bestmögliche Ausrichtung der Dienstleistungen an den Belangen der zentralen Interessenspartner.

Hierzu wird die Kundenzufriedenheit in Form von Befragungen regelmäßig (mindestens einmal jährlich) ermittelt. Die Auswertung wird durch benannte Personen durchgeführt. Die Bewertung der Ergebnisse und die Maßnahmeneinleitung obliegen der Klinikleitung. Alle Ergebnisse werden den Mitarbeitern kurzfristig zur Kenntnis gebracht und darüber hinaus im jährlichen Managementbericht zusammengefasst. Die resultierenden Ergebnisse gehen in die jährliche Management-Bewertung ein.

#### Prozesscontrolling

Für alle zentralen Dienstleistungsprozesse sind Überwachungsinstrumente festgelegt, die die Mitarbeiter der Kreisklinik in die Lage versetzen, die festgelegte Qualität der Dienstleistungserbringung zu kontrollieren.

### Prozesskennzahlen

Die zentralen Klinikprozesse sind durch differenzierte Verfahrensanweisungen definiert. Über entsprechende Kennzahlen wird die Güte der jeweiligen Prozessqualität quantitativ erfasst. Die Ergebnisse werden kurzfristig ausgewertet (monatlich bis vierteljährlich) und der Prozess wird entsprechend den Entwicklungen gesteuert. Bei unerwünschten Entwicklungen erfolgt eine entsprechende Korrektur über kurzfristige Maßnahmen, deren Wirksamkeit nachverfolgt wird.

In den einzelnen Verfahrensanweisungen ist geregelt, welche Kennzahlen in welcher Form erhoben werden. Soweit nicht weiter ausgeführt, ist hierfür der jeweilige Prozessverantwortliche zuständig und verantwortlich. Die jeweiligen Kennzahlen sind wesentlicher Teil der

Qualitätsplanung, die Ergebnisse des Prozess -Controlling werden im Managementbericht zusammengestellt.

Die aus der Unternehmensstrategie abgeleiteten Zielsetzungen bilden sich in den Zielwerten ab, die für alle Kennzahlen definiert sind. Die Zielwerte werden auf der Grundlage der strategischen oder operativen Planung regelmäßig aktualisiert und geprüft. Überschreiten die erfassten Werte festgelegte Eingriffsgrenzen, werden unmittelbar entsprechende Korrekturmaßnahmen mit der verantwortlichen Führungskraft abgestimmt und eingeleitet.

## Umgang mit Fehlern

Im Fehlermanagement der Triamed Kreisklinik Bad Aibling wird unterschieden zwischen

- Fehlern in der Patientenbehandlung und Fehlern im direkten Umfeld der Patientenbehandlung, die ggf. Schadenersatzansprüche des Patienten erwarten lassen (sog. Zwischenfälle) sowie
- anderen sog. allgemeinen Fehlern z.B. in den Bereichen Verwaltung, Technik, Organisation, Personal, etc., die keinen direkten Einfluss auf die Patientenbehandlung haben.

## Fehler in der Patientenbehandlung

Fehler in der Patientenbehandlung werden als medizinisch/pflegerische Zwischenfälle bezeichnet.

Medizinisch/pflegerische Zwischenfälle sind gravierende Abweichungen vom normalen Behandlungsablauf, die zu einem Schaden geführt haben oder noch führen können und deshalb Schadenersatzansprüche des Patienten erwarten lassen (ggf. strafrechtliche Überprüfung). Auftreten können beispielhaft:

- Behandlungsfehler (Medikationsfehler),
- Verstöße gegen den fachärztlichen Standard,
- Aufklärungspflichtverletzungen,
- Organisationsfehler und
- Fehler bei der Indikationsstellung sowie
- Dokumentationsfehler mit Folgewirkung.

Nicht gemeint sind hiermit die Abweichungen innerhalb des normalen Behandlungs- und Pflegekorridors, die im Routinebetrieb regelhaft auftreten können (sog. Komplikationen).

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Das wesentliche Qualitätsprojekt des Jahres 2006 war die Zertifizierung der Kreisklinik Bad Aibling nach DIN EN ISO 9001:2000-12. In diesem Rahmen wurden folgende Prozesse für das umfassende Qualitätsmanagement erarbeitet:

- [Koordination Diagnostik](#)
- [Medizinischer Notfall in der Klinik](#)
- [Entlass und Verlegungsmanagement](#)
- [Aufnahme Gyn / HNO](#)
- [Geplante stationäre Aufnahme Chirurgie](#)
- [Geplante stationäre Aufnahme Orthopädie](#)
- [OP-Statut](#)
- [Terminierung und Abrechnung ambulanter Pat. in der Endoskopie](#)
- [Visitenorganisation Innere](#)
- [Visitenorganisation Chirurgie](#)
- [Visitenorganisation Belegärzte](#)

- Notfallaufnahme Innere
- Notfallaufnahme Chirurgie
- Organisationsstatut gynäkologischer Notfall
- Lenkung der Dokumentation
- Interne Audits
- Physiotherapie Therapieplanung
- Lenkung von Formularen und Arbeitsunterlagen
- Wartung und Instandhaltung Haustechnik
- Prozesscontrolling
- Erarbeitung von Prozessen
- Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen
- Verhalten bei med. und pflegerischen Zwischenfällen

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

### **1. Externe Bewertung: Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000-12**

### **2. Interne Bewertung:**

#### **Grundlage der Bewertung**

Das Management-Review beruht auf allen verfügbaren Daten und Informationen und insbesondere auf dem Managementbericht über die vorhergehende Qualitätsperiode.

Der Bericht enthält Informationen zu folgenden Punkten:

- Aktivitäten der Prozessverantwortlichen, des QM- B,
- Qualitätsprojekte der letzten Periode,
- Ergebnisse des Prozess-Controllings,
- erreichte Verbesserungen, Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen,
- Ergebnisse des Beschwerdemanagements,
- Ergebnisse der Patienten- und Mitarbeiterbefragungen,
- Aktivitäten und Maßnahmen zu Unternehmenszielen, Unternehmensleitlinien, deren Bekanntmachung und Weiterentwicklung,
- Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen zum Qualitätsmanagement,
- Ergebnisse der internen Audits.

#### **Durchführung der Bewertung**

Das jährliche Management-Review ist das zentrale Instrument zur Steuerung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP). Die Bewertung stellt eine Beurteilung der aktuellen Situation in der Klinik auf der Basis der für das entsprechende Jahr gesetzten Qualitätsziele dar - beurteilt wird das jeweilige Maß der Zielerreichung.

Grundlage des Management-Reviews ist der Managementbericht über die zurückliegende Periode.

Ein wesentliches Beurteilungskriterium ist die Prüfung der Beziehung zu den Interessenspartnern der Klinik - bezogen auf das Management und bezogen auf unsere Dienstleistungen.

Als Ergebnis der Management-Bewertung

- können die Qualitätspolitik der Klinik und die mittelfristigen Qualitätsziele angepasst

- werden,
- werden die Qualitätsziele für die kommende Periode definiert, diskutiert und einvernehmlich verabschiedet,
- werden Qualitätsprojekte zur Optimierung der Dienstleitung und der Organisation der Klinik eingerichtet,
- wird der Aus- und Weiterbildungsplan für die Mitarbeiter erstellt,
- werden die QM-Instrumente angepasst.

## **Management Bericht**

Die Ergebnisse des Management-Reviews werden im Management-Bericht zusammengestellt.

Er gliedert sich in zwei Abschnitte:

### (1) Ergebnisse der Bewertung des Qualitätsmanagement-Systems

- Erfüllung der Forderungen und Ziele seit der letzten Management-Bewertung,
- Bewertung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagements, insbesondere im Hinblick auf eine erhöhte Zufriedenheit der Interessenspartner.

### (2) Qualitätsplanung für das folgende Jahr:

- Änderung von Qualitätspolitik und mittelfristigen Qualitätszielen,
- Festlegung der Jahres-Qualitätsziele,
- Festlegung von Qualitätsprojekten,
- Aus- und Weiterbildungsplan für die Mitarbeiter,
- Projektplanung.