

Gesundheitszentrum
Blaubeuren



Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2006
für das Kreiskrankenhaus Blaubeuren



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung	3
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	4
A-3 Standort(nummer)	4
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	4
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	5
A-6.1 Fachabteilungen	5
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	6
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	6
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	10
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	11
A-13.1 Ambulante Zählweise	11
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen ...	12
B-[1] Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie	12
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	12
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	14
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	16
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	17
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	18
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	18
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	19

B-[1].11 Apparative Ausstattung	19
B-[1].12 Personelle Ausstattung	20
B-[2] Innere Medizin	21
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	21
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	26
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD	26
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	27
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	28
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	28
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	28
B-[2].11 Apparative Ausstattung	28
B-[2].12 Personelle Ausstattung	29
B-[3] Allgemeine Chirurgie	31
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	33
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD	36
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	37
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	38
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	38
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[3].11 Apparative Ausstattung	38
B-[3].12 Personelle Ausstattung	39
B-[4] Frauenheilkunde und Geburtshilfe	41
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	43

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD	46
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	47
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	48
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[4].11 Apparative Ausstattung	48
B-[4].12 Personelle Ausstattung	49
B-[5] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	51
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	52
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD	54
B-[5].7 Prozeduren nach OPS	55
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-[5].11 Apparative Ausstattung	56
B-[5].12 Personelle Ausstattung	57
B-[6] Anästhesie /Intensivmedizin	58
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	61
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	62

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD	62
B-[6].7 Prozeduren nach OPS	63
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	63
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	63
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	64
B-[6].11 Apparative Ausstattung	64
B-[6].12 Personelle Ausstattung	64
C Qualitätssicherung	66
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	66
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate ..	66
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren	67
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	69
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	69
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	70
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	70
C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)	70
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	71
D Qualitätsmanagement	72
D-1 Qualitätspolitik	72
D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission	72
D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses	72
D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).	76
D-2 Qualitätsziele	77
D-2.1 strategische/ operative Ziele	77
D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung	81
D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung	82
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	83

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	85
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	99
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	107



Vorwort

Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren ist seit dem Jahr 2004 Teil des Gesundheitszentrums Blaubeuren mit einer Vielzahl an stationären und ambulanten Angeboten aus den Bereichen Prävention, Behandlung und Rehabilitation. Mit dem Konzept der Gesundheitszentren stellen wir eine umfassende und wohnortnahe Gesundheitsversorgung mit kurzen Wegen für unsere Patienten, Besucher und Mitarbeiter sicher. Dies ist gerade im ländlichen Raum von großer Bedeutung.

Durch die Kooperation mit verschiedenen Leistungserbringern im ambulanten Bereich können wir unseren Patienten zusätzliche Leistungen unter einem Dach anbieten – hiervon profitieren stationäre und ambulante Patienten gleichermaßen. So ist es z.B. durch die Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis möglich, Computer- und Kernspintomographien durchzuführen – dies ist u.a. ein wesentlicher Faktor in der Behandlung von Schlaganfallpatienten. Auch verschiedene fachärztliche Konsile lassen sich durch die räumliche Nähe schnell und unkompliziert durchführen. Andererseits können aber auch die niedergelassenen Fachärzte die Einrichtungen des Krankenhauses nutzen.

Die Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis ist Träger der Kreiskrankenhäuser Blaubeuren, Ehingen und Langenau sowie der Geriatrischen Rehabilitationsklinik in Ehingen. Darüber hinaus betreibt sie an den Standorten Blaubeuren und Ehingen jeweils ein Fitness- und Gesundheitsstudio jeweils eine Interdisziplinäre Frühförderstellen und in Ehingen eine Krankenpflegeschule. Die zur Unternehmensgruppe gehörenden Tochtergesellschaften Pflegeheim GmbH Alb-Donau-Kreis und Ambulanter Pflegeservice GmbH ADK betreiben drei Seniorenzentren in Blaubeuren, Ehingen und Dietenheim sowie einen Ambulanten Pflegeservice an den Standorten Blaubeuren, Blaustein, Ehingen, Erbach und Ulm.

Von dieser durchgängigen Struktur profitieren die Patienten und Kunden in unseren Einrichtungen. So können beispielsweise Kompetenzen aus unterschiedlichen Bereichen gebündelt und Ressourcen optimal im Sinne unserer Patienten und Bewohner eingesetzt werden.

Durch die Vielzahl an Angeboten in unseren eigenen Einrichtungen und denen unserer zahlreichen Kooperationspartnern in den Gesundheitszentren gelingt es uns, ein umfassendes Gesundheitsnetzwerk von der Prävention über die ambulante und stationäre Behandlung und Rehabilitation bis hin zur ambulanten, teilstationären und stationären Altenhilfe zu schaffen. Dadurch können wir in unseren Häusern ein für Kliniken in einer vergleichbaren Größenordnung ungewöhnlich breites Leistungsspektrum unter einem Dach anbieten.

Das Thema Qualität spielt in unseren Einrichtungen eine wichtige Rolle. Qualität in der Diagnose und Therapie von Patienten aber auch die Optimierung von Prozessen und Abläufen im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ist für uns neben der



Patientenzufriedenheit und den wirtschaftlichen Kennzahlen ein zentraler Gradmesser unserer Arbeit. Wir verfolgen jedoch kritisch, dass die Fachverbände und die Bundesgesundheitspolitik unter dem Deckmantel der Qualität in den vergangenen Monaten auch strukturpolitische Maßnahmen wie z.B. Mindestmengen für bestimmte Eingriffe festgeschrieben oder angeregt haben, die nur auf den ersten Blick mit der Sicherstellung von Qualität zu tun haben. Dies ist nicht das, was wir unter Qualitätssicherung verstehen. Deshalb lohnt es sich, genau hinzusehen und stets das Interesse des Patienten im Blickpunkt zu behalten.

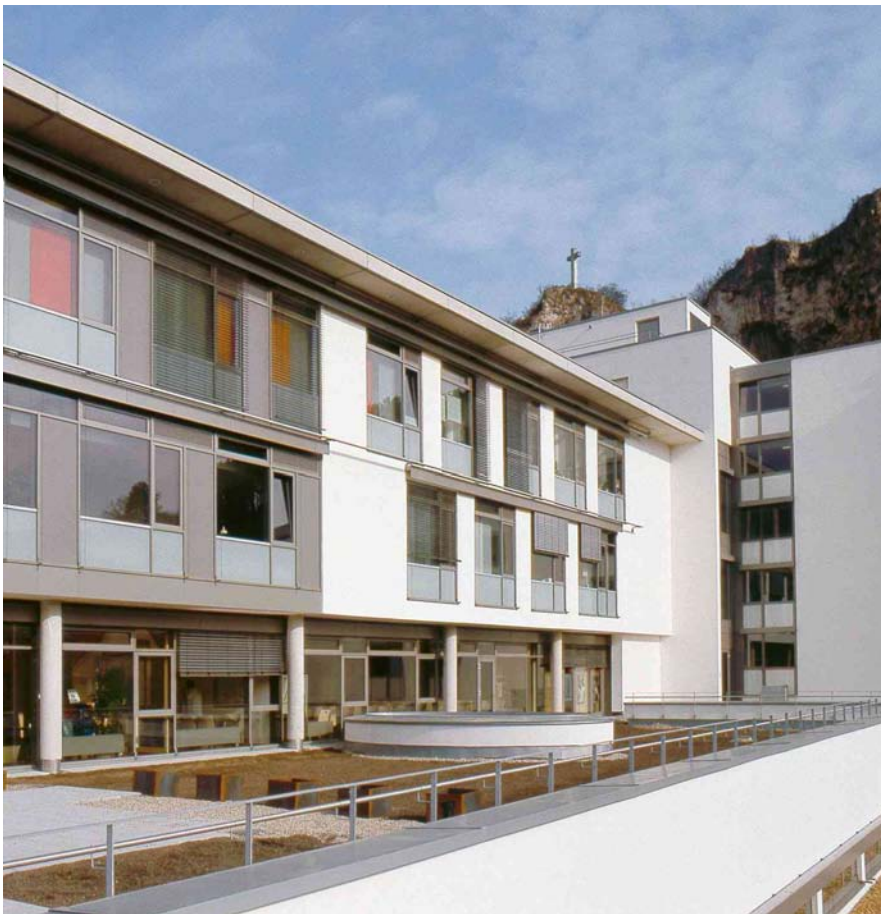
Dieser Bericht wurde von uns gemäß den Anforderungen des Strukturierten Qualitätsberichts nach §137 SGB V erstellt. Wir möchten Ihnen in diesem Bericht unsere Fachabteilungen mit ihren Leistungsangeboten und Kennzahlen vorstellen und die in unserem Haus durchgeführten Qualitätssicherungsmaßnahmen und –projekte darstellen.

Weitere Informationen finden Sie auch in unserem Internetauftritt unter <http://www.kh-gmbh-adk.de> oder in unserem ebenfalls im Internet hinterlegten Geschäftsbericht.



Einleitung

Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren bietet mit 121 Betten und sechs Fachabteilungen eine medizinisch hochwertige und wohnortnahe Gesundheitsversorgung für die Menschen in Blaubeuren und Umgebung. Unser Ziel ist eine patientenorientierte Behandlung sowie eine familiäre Atmosphäre, in der sich unsere Patienten während ihres Krankenhausaufenthalts möglichst wohl und gut versorgt fühlen.





A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	89143
Ort:	Blaubeuren
Straße:	Ulmer Strasse
Hausnummer:	26
Krankenhaus-URL:	http://www.kh-gmbh-adk.de
Email:	blb@kh-gmbh-adk.de
Telefon-Vorwahl:	07344
Telefon:	1700
Fax-Vorwahl:	07344
Fax:	7692

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

#	IK-Nummer
1	260840277

A-3 Standort(nummer)

0

Die Einrichtungen des Kreiskrankenhauses Blaubeuren befinden sich an einem Standort, so dass nur ein Qualitätsbericht erstellt werden muss



A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers: Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis

Träger-Art: privat

Der Alb-Donau-Kreis erfüllt seine Verpflichtung zur Sicherstellung der Krankenhausversorgung über seine Tochtergesellschaft, die Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis. Der Alb-Donau-Kreis ist alleiniger Gesellschafter in der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis.

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Name der Universität:

Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren ist kein Akademisches Lehrkrankenhaus.

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

A-6.1 Fachabteilungen

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	BA	0100	Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie
2	HA	0100-HA01	Innere Medizin
3	HA	1500	Allgemeine Chirurgie
4	BA	2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
5	BA	2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
6	HA	3600	Anästhesie /Intensivmedizin



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?: Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

Die regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie obliegt dem Zentrum für Psychiatrie in Bad Schussenried (ZfP). Zur Erfüllung dieser Verpflichtung betreibt das ZfP im Gesundheitszentrum in Ehingen eine Psychiatrische Abteilung und eine Psychiatrische Tagesklinik. Im Gesundheitszentrum Blaubeuren wurde eine Psychiatrische Institutsambulanz eingerichtet.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

#	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Endoprothetik der Knie- und Hüftgelenke	<ul style="list-style-type: none"> 1500 - Allgemeine Chirurgie 	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Gesundheitsforum	Fachvorträge von Ärzten
2	Ambulanter Pflegeservice (gleicher Träger)	
3	Öffentliche Apotheke	
4	Arztpraxen unterschiedlicher Fachrichtungen mit Konsiliarverträgen	
5	Interdisziplinäre Frühförderstelle für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder (gleicher Träger)	
6	Dermatologische Privatklinik	
7	Sanitätshaus	
8	Zentrallabor	



9	Hörgeräteakustiker	
10	Kooperation mit Radiologischer Gemeinschaftspraxis (CT, MRT)	
11	Akupunktur	
12	Atemgymnastik	Im Fitness- und Gesundheitsstudio mags
13	Babyschwimmen	Im mags
14	Basale Stimulation	wird bei Menschen angewendet, die in ihrer Wahrnehmungsfähigkeit beeinträchtigt sind
15	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
16	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	In Zusammenarbeit mit der örtlichen Hospizgruppe
17	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Im mags
18	Bewegungstherapie	Im mags
19	Diabetiker-Schulung	
20	Diät- und Ernährungsberatung	
21	Entlassungsmanagement	Das Entlassmanagement orientiert sich am Nationalen Expertenstandard des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP); Kooperation mit Seniorenzentren und Ambulanten Pflegediensten des gleichen Trägers
22	Fußreflexzonenmassage	Im mags
23	Geburtsvorbereitungskurse	durch die am Haus angestellten Hebammen
24	Kinästhetik	Die MitarbeiterInnen im Pflegedienst werden in einem Grund- und Aufbaukurs geschult
25	Lymphdrainage	Im mags
26	Massage	Im mags
27	Medizinische Fußpflege	Kooperation mit einem Podologen
28	Physikalische Therapie	Im mags
29	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Im mags
30	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Im mags



31	Säuglingspflegekurse	durch die am Haus angestellten Hebammen
32	Schmerztherapie/ -management	Das Schmerzmanagement des Pflegedienstes orientiert sich am Nationalen Expertenstandard des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). Die Fachabteilung Anästhesie hat einen ärztlichen Schmerzdienst eingerichtet (siehe Leistungsspektrum der Fachabteilung Anästhesie).
33	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Vorträge im Rahmen des Gesundheitsforums
34	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	z.B. Hebammensprechstunde, Geburtsvorbereitung, Akupunktur, Wochenbettbetreuung / Nachsorge, Rückbildungsgymnastik, Babymassage, Babyschwimmen, Kurs: Fit for family usw.; Entbindung nach Wunsch der Frauen (Unterwassergeburt, Hocker, usw.)
35	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
36	Stillberatung	durch Hebammen
37	Stomatherapie und -beratung	Kooperation mit externen Fachkräften
38	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Kooperation mit dem Sanitätshaus im Gesundheitszentrum
39	Wärme- u. Kälteanwendungen	Im mags
40	Wirbelsäulengymnastik	Im mags
41	Wochenbettgymnastik	
42	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	z. B. koronare Herzsportgruppe, anonyme Alkoholiker



A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Die nachfolgend genannten allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote gelten für alle Fachabteilungen des Hauses. Besonderheiten, die nur in einer Fachabteilung angeboten werden, sind dort zusätzlich genannt. Im Bereich der Geburtshilfe sind die Serviceangebote teilweise hier und teilweise bei der Fachabteilung Gynäkologie / Geburtshilfe aufgeführt.

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Alle Patientenzimmer sind mit eigener Nasszelle ausgestattet
3	Mutter-Kind-Zimmer	In einem Elternzimmer können auch der Vater und Geschwister über Nacht bleiben
4	Rollstuhlgerechte Nasszellen	zusätzlich ein behindertengerechtes Bad je Station
5	Rooming-In	Ausstattung mit Pforzheimer Kinderbetten
6	Unterbringung Begleitperson	Verpflegung Begleitperson im Bistro 26 (hauseigenes Restaurant)
7	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Alle Patientenzimmer sind mit eigener Nasszelle ausgestattet
8	Elektrisch verstellbare Betten	nur auf der Intensivstation
9	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
10	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	Auf Wunsch einrichtbar
11	Rundfunkempfang am Bett	
12	Telefon	
13	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Wertfach in jedem Patientenschrank; Tresor an der Information
14	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
15	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
16	Cafeteria	Bistro 26
17	Faxempfang für Patienten	über die Information



18	Fitnessraum	im mags
19	Friseursalon	im Gesundheitszentrum
20	Internetzugang	
21	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	im Bistro 26
22	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
23	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Tiefgarage und Parkplätze
24	Kulturelle Angebote	Vernissagen, Weihnachtsfeier, Gesundheitsforum
25	Maniküre/ Pediküre	im Gesundheitszentrum
26	Parkanlage	
27	Rauchfreies Krankenhaus	Landesnichtraucherschutzgesetz
28	Sauna	im mags
29	Schwimmbad	im mags
30	Dolmetscherdienste	durch MitarbeiterInnen des Hauses
31	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren beteiligt sich nicht an Forschung und Lehre. Einzelne Ärzte nehmen teilweise an klinischen Studien teil.

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

121

davon in der Fachrichtung

Chirurgie	55
Geburtshilfe/Gyn	13
HNO	2
Innere Medizin	46
Intensiv	5



A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

4096

A-13.1 Ambulante Zählweise

#	Zählweise	Fallzahl
1	Fallzählweise	8654



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

B-[1] Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie

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

Die Fachabteilung Innere Medizin ist in eine Hauptabteilung Innere Medizin mit 45 Betten - Chefarzt Dr. med. Hans-Otto Appel - und eine Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie mit 3 Betten - Belegarzt Dr. med. Klaus Becker - untergliedert. Nachfolgend wird die Belegabteilung näher beschrieben.

FA-Bezeichnung:	Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie
PLZ:	89134
Ort:	Blaubeuren
Straße:	Ulmer Strasse
Hausnummer:	26
URL:	http://www.kh-gmbh-adk.de
Email:	dr.klaus.becker@online.de
Telefon-Vorwahl:	07344
Telefon:	917023
Fax-Vorwahl:	07344
Fax:	917024

Medizinisches Leistungsspektrum der Belegabteilung

In der Belegabteilung Innere Medizin führen wir die ambulante und stationäre Diagnostik und Therapie von Patienten mit internistischen Beschwerden sowie mit rheumatologischen Erkrankungen durch.

- Immunologische Diagnostik und Therapie
- Betreuung und Behandlung rheumatologischer Patienten
- Hämatologische Diagnostik einschließlich Knochenmarkspunktionen
- Herz-Kreislaufdiagnostik mit Lungenfunktionsprüfung
- Umfassende Ultraschall-Diagnostik mit hochauflösendem Ultraschall:
 - Farbdoppler-Echokardiographie
 - Gefäßdiagnostik mit Doppler- und Duplexverfahren
 - Abdomensonographie einschließlich Bauchgefäßen



-
- Darmsonographie
 - Schilddrüsenultraschall
 - Sonographie von Pleura (Schleimhaut in Lunge und Brustkorb), Halsweichteil, Lymphknoten, ableitende Harnwege und Retroperitoneum (hinter der Bauchhöhle gelegener Raum, der nicht von Bauchfell ausgekleidet ist)
 - Gelenksonographie und Gelenkpunktionen
 - Ultraschallgesteuerte Punktionsverfahren: gezielte Gewebeentnahmen (Organbiopsien) bzw. Herddiagnostik
 - Gastroenterologische Diagnostik und Therapie. Hier ist insbesondere die interventionelle Ösophago-Gastro-Duodenoskopie und die Ileo-Koloskopie (auch mit Polypektomie) in Kurznarkose zu erwähnen
 - Ambulante und stationäre Behandlung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen
 - Behandlung von Hämorrhoidalleiden
 - Anwendung von Naturheilverfahren im Rahmen der ganzheitlichen Therapie

Die Diagnostik und Behandlung rheumatologischer Grunderkrankungen wird zwischenzeitlich sowohl von ambulanten als auch von stationären Patienten gut angenommen. Dank unserer stationären Möglichkeiten in der Belegabteilung konnten schwierige immunologische Therapieverfahren eingesetzt werden, so dass den Patienten Zeit und Wege erspart werden konnten und ein zeitnahes Krankheitsmanagement möglich ist.

Die Kooperation im Bereich der präoperativen Diagnostik mit der chirurgischen und anästhesiologischen Abteilung in der ambulanten Vorbereitung konnte im vergangenen Jahr gut etabliert werden. Es sind zeitnahe Konzepte verwirklicht, die eine Verzahnung von ambulante-internistischer Vordiagnostik und verzögerungsfreier Planung der operativen / anästhesiologischen Eingriffe gewährleisten. Dies gilt auch für die Kooperation mit der gynäkologischen Belegabteilung im Hause.

Im Bereich der gastroenterologischen Versorgung konnte in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung im Haus die zeitnahe Behandlung von Tumoren im unteren Gastrointestinaltrakt vorgenommen werden.

In Kooperation mit den im Gesundheitszentrum Blaubeuren ansässigen Dermatologen wurde eine Struktur für die zeitnahe Behandlung von Patienten mit Vaskulitiden und Psoriasisarthritis geschaffen, die weiter ausbaufähig ist. Gemeinsam wurde ein Konzept zur stationären und übergreifend ambulanten Diagnostik und Behandlung von Patienten mit Hautkrebserkrankungen erdacht. Dabei wurden die ersten Fälle stationär unter systemischer Hochdosis-Interferontherapie und mittels lokoregionäre Perfusions-Chemotherapie der Extremitäten behandelt. Die Konzepte sind zwischenzeitlich trag- und ausbaufähig.



Im Jahr 2007 streben wir folgende Ziele an:

- Ein weiterer Ausbau der onkologischen Diagnostik und Behandlung gastrointestinaler Tumorerkrankungen in Kooperation mit den Visceralchirurgen.
- Kräftigung der onkologischen Versorgungskooperation zur Behandlung von Patienten mit malignem Melanom.
- Ein Ausbau der internistisch-rheumatologischen Belegabteilung, damit die Leistungen der immunologischen Diagnostik und Therapie im Schwerpunkt der Rheumatologie sowohl ambulant als auch stationär gestärkt und ausgebaut werden sowie ein immunologisches Labor implementiert werden

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0100) Innere Medizin

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
2	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
3	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
4	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
5	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
6	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
7	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	



9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
10	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
11	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
12	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
13	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
14	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
17	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
18	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
19	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
21	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
22	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
23	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
24	Intensivmedizin	
25	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen	
26	Diagnostik und Therapie von Allergien	
27	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	



28	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
29	Naturheilkunde	
30	Spezialsprechstunde	Rheumatologie, Gastroenterologie
31	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
32	Native Sonographie	
33	Eindimensionale Dopplersonographie	
34	Duplexsonographie	

In der obigen Tabelle sind nur die Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung Innere Medizin dargestellt. Die Versorgungsschwerpunkte der anderen Fachrichtungen finden Sie bei der jeweiligen Fachabteilung.

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

Die für das Gesamthaus dargestellten medizinisch - pflegerischen Leistungsangebote stehen auch in der Belegabteilung Innere Medizin zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind gegebenenfalls die in dieser Abteilung angebotenen Besonderheiten dargestellt.

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die für das Gesamthaus dargestellten nicht-medizinischen Serviceangebote stehen auch in der Belegabteilung Innere Medizin zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind nur die nicht im Gesamthaus verfügbaren Besonderheiten dargestellt.

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



B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Diagnosen der Patienten werden mit Hilfe eines internationalen Katalogs verschlüsselt. Im folgenden werden die am häufigsten behandelten Krankheitsbilder der Fachabteilung aufgeführt:

B-[1].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	12
2	M13	Sonstige Entzündungen von Gelenken	7
3	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht eingeordnet	6
4	M35	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes	6
5	A69	Sonstige Infektionen mit Spirochäten (Bakterien)	6
6	C43	Hautkrebs (Melanom)	≤5
7	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	≤5
8	M34	Systemische Sklerose (Verhärtung von Geweben oder Organen)	≤5
9	K50	Chronisch entzündliche Darmerkrankung [Crohn-Krankheit, Enteritis regionalis, Morbus Crohn]	≤5
10	M06	Sonstige chronisch entzündliche Erkrankung mehrerer Gelenke (chronische Polyarthritits)	≤5

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Die Operationen bzw. Therapien, die in der Fachabteilung durchgeführt werden, werden wie die Diagnosen mit einem international geltenden Klassifikationssystem verschlüsselt. Im Folgenden werden die häufigsten durchgeführten Operationen bzw. Therapien aufgeführt:



B-[1].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	12
2	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	7
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	≤5
4	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	≤5
5	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	≤5
6	3-70c	Radioaktive Funktionsuntersuchung des gesamten Körpers (Szintigraphie) zum Auffinden eines Krankheitsprozesses	≤5
7	1-653	Spiegelung des unteren bis mittl. Enddarms u. des Analkanals	≤5
8	3-820	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels mit Kontrastmittel	≤5
9	1-204	Untersuchung des Gehirn-Rückenmark-Flüssigkeits-Systems	≤5
10	1-502	Gewebeentnahme (durch Einschnitt) an Muskeln und Weichteilen	≤5

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Herr Dr. med. Klaus Becker betreibt seine Praxis im Gesundheitszentrum in Blaubeuren. Er nimmt an der vertragsärztlichen Versorgung teil und ist zur ambulanten Behandlung zugelassen.



B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Die Fachabteilung Chirurgie ist zum ambulanten Durchgangsarztverfahren zugelassen.

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Bei der apparativen Ausstattung werden die im Gesamthaus zur Verfügung stehenden medizinisch-technischen Geräte dargestellt, da alle Abteilungen Zugriff auf diese diagnostischen bzw. therapeutischen Möglichkeiten haben.

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
2	Laser	
3	OP-Navigationsgerät	
4	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
5	Computertomograph (CT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nur bei Schädel-CT gegeben
6	Endoskop	
7	Magnetresonanztomograph (MRT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben
8	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
9	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
10	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	



B-[1].12 Personelle Ausstattung**B-[1].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	0
Kommentar dazu:	
Davon Fachärzte:	
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	1
Kommentar dazu:	Die Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie wird von einem Belegarzt - Herrn Dr. med. Klaus Becker - betreut. Er betreibt seine Praxis im Gesundheitszentrum. Die Praxis ist baulich in den Stationsbereich und den Funktionsbereich integriert, so dass Herr Dr. Becker bei Bedarf kurzfristig im stationären Bereich tätig werden kann.

B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und SP Rheumatologie

B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Medizinische Informatik
2	Notfallmedizin

B-[1].12.2 Pflegepersonal

Die Betten der Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie sind in der Station der Hauptabteilung integriert und werden vom Pflegepersonal mitbetreut. Wir verweisen daher auf die Darstellung bei der Hauptabteilung.

Pflegekräfte insgesamt:	
Kommentar dazu:	



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

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	
2	Kinästhetikbeauftragte	
3	Logopäden	Kooperation mit Praxis im Gesundheitszentrum
4	Masseur/ Medizinische Bademeister	
5	Physiotherapeuten	
6	Sozialarbeiter	
7	Stomatherapeuten	Kooperation mit externen Therapeuten

B-[2] Innere Medizin

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

Die Fachabteilung Innere Medizin ist in eine Hauptabteilung Innere Medizin mit 45 Betten - Chefarzt Dr. med. Hans-Otto Appel - und eine Belegabteilung Innere Medizin / Rheumatologie mit 3 Betten - Belegarzt Dr. med. Klaus Becker - untergliedert. Nachfolgend wird die Hauptabteilung näher beschrieben.

FA-Bezeichnung: Innere Medizin

PLZ: 89144

Ort: Blaubeuren

Straße: Ulmer Strasse

Hausnummer: 26

URL: <http://www.kh-gmbh-adk.de>

Email: sek.imblb@kh-gmbh-adk.de



Telefon-Vorwahl:	07344
Telefon:	1706212
Fax-Vorwahl:	07344
Fax:	1706226

Medizinisches Leistungsspektrum der Hauptabteilung - Chefarzt Dr. med. Hans-Otto Appel

Die Abteilung für Innere Medizin versorgt das gesamte Spektrum der Inneren Medizin mit Schwerpunkten in den Bereichen Gastroenterologie und Kardiologie, aber auch Onkologie und Diabetologie.

Behandelt werden Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems, der Lunge, des Magen-Darm-Traktes, der Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse, Stoffwechselerkrankungen einschließlich der Zuckerkrankheit, ferner Blut-, Knochenmarks- und Krebserkrankungen (onkologische Therapie). Darüber hinaus werden auch andere Krankheiten auf dem internistischen Sektor behandelt.

Die Abteilung verfügt über modernste Diagnose- und Behandlungsverfahren der Inneren Medizin. So werden alle Ultraschallverfahren für Bauchraum, Schilddrüse, Herz und Gefäße (Farbdoppler-Echokardiographie) angewandt.

Internistische Notfälle werden auf der interdisziplinären Intensivstation von Internisten behandelt.

Darüber hinaus bietet die Fachabteilung Innere Medizin folgende Leistungen an:

- Bluttransfusionen,
- 24-Stunden-Langzeit-EKG,
- 24-Stunden-Langzeit-Blutdruckmessungen,
- Schrittmacher-Funktionsanalysen und Umprogrammierungen,
- Blutgasanalysen,
- ERCP,
- Ergo-spirometrische Untersuchungen,
- Ärztliche Betreuung von vier Herzsportgruppen,
- Röntgendiagnostik einschließlich Computertomographie, Kernspintomographie und Nuklearmedizin in Kooperation mit der im Gesundheitszentrum angesiedelten Radiologischen Gemeinschaftspraxis,
- Schrittmacherimplantationen in Kooperation mit der Fachabteilung Chirurgie.



B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0100) Innere Medizin

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

Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Innere Medizin sind:**Gastroenterologie**

Ein wesentlicher Schwerpunkt ist die Gastroenterologie. Hier werden neben der üblichen endoskopischen Diagnostik auch zahlreiche endoskopisch-operative Therapien (z. B. Polypektomien, Verödung von Speiseröhrenkrampfadern sowie Blutung im Magen-Darm-Trakt) durchgeführt. Darüber hinaus können wir Lungenspiegelungen (Bronchoskopien) durchführen.

Endoskopische Untersuchungen

Wir bieten alle gängigen endoskopischen Untersuchungsmethoden einschließlich Notfallbehandlung sowie Blutstillungsverfahren und Polypektomie an. Im Einzelnen sind dies

- die Duodenoskopie / Ösophago-Gastroskopie
- die hohe Coloskopie
- die Rektoskopie
- die Proktoskopie mit Hämorrhoiden-Behandlung
- ERCP mit Papillotomie
- Bronchoskopie

Kardiologie

Im Bereich der Kardiologie werden alle üblichen, nicht-invasiven diagnostischen Verfahren (Echokardiographie, Farbdoppler, cerebrale und periphere Dopplersonographie) durchgeführt.

Tumornachsorge und onkologische Behandlung

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Schwindeldiagnostik und -therapie	
2	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
3	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
4	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	



5	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
6	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
7	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
8	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
10	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
11	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
12	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
13	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
14	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
17	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
18	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
19	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
20	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
21	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
22	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	



23	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
24	Intensivmedizin	
25	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantationen	
26	Diagnostik und Therapie von Allergien	
27	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
28	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
29	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
30	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
31	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen	
32	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen	
33	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
34	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
35	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
36	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
37	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
38	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
39	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
40	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

In der obigen Tabelle sind nur die Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Innere Medizin dargestellt. Die Versorgungsschwerpunkte der anderen Fachrichtungen finden



Sie bei der jeweiligen Fachabteilung.

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

Die für das Gesamthaus dargestellten medizinisch - pflegerischen Leistungsangebote stehen auch in der Fachabteilung Innere Medizin zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind gegebenenfalls die in dieser Abteilung angebotenen Besonderheiten dargestellt.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die für das Gesamthaus dargestellten nicht-medizinischen Serviceangebote stehen auch in der Fachabteilung Innere Medizin zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind nur die nicht im Gesamthaus verfügbaren Besonderheiten dargestellt.

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

1402

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Diagnosen der Patienten werden mit Hilfe eines internationalen Katalogs verschlüsselt. Im Folgenden werden die am häufigsten behandelten Krankheitsbilder der Fachabteilung aufgeführt:

B-[2].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	105
2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	73
3	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	67
4	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	53
5	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	48
6	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	47
7	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	40



8	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	38
9	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	37
10	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	36

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Die Operationen bzw. Therapien, die in der Fachabteilung durchgeführt werden, werden wie die Diagnosen mit einem international geltenden Klassifikationssystem verschlüsselt. Im Folgenden werden die häufigsten durchgeführten Operationen bzw. Therapien aufgeführt:

B-[2].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	248
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	200
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	84
4	8-390	Lagerungsbehandlung	77
5	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	59
6	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	55
7	1-631	Spiegelung der Speiseröhre und des Magens	39
8	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	36
9	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	30
10	8-016	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (parenterale) als medizinische Hauptbehandlung	23



B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Aufgrund einer eingeschränkten Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung können gesetzlich krankenversicherte PatientInnen nur in besonders schweren Fällen (auf Überweisung durch einen Facharzt) ambulant von Herrn Dr. Appel behandelt werden.

Privatpatienten haben einen freien Zugang zur Ambulanz der Fachabteilung Innere Medizin.

Ambulante Notfälle werden in der Institutsambulanz des Hauses versorgt.

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

Im ambulanten Bereich werden im Rahmen des ambulanten Operierens nach § 115 b Coloskopien und ERCPen durchgeführt.

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

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

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

Zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaften ist die Fachabteilung Chirurgie zugelassen.

Die Fachabteilung Innere Medizin erbringt teilweise konsiliarische Leistungen (z.. B. EGK, Langzeit-EKG u. a).



B-[2].11 Apparative Ausstattung

Bei der apparativen Ausstattung werden die im Gesamthaus zur Verfügung stehenden medizinisch - technischen Geräte dargestellt, da alle Abteilungen Zugriff auf diese diagnostischen bzw. therapeutischen Möglichkeiten haben.

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Geräte der invasiven Kardiologie (z. B. Kardioversionsgerät, passagere Herzschrittmacher, Herzschrittmacherlabor)	
2	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
3	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
4	Computertomograph (CT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nur bei Schädel-CT gegeben
5	Endoskop	
6	Laser	
7	Magnetresonanztomograph (MRT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben
8	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
9	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
10	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
11	Echokardiographie	

B-[2].12 Personelle Ausstattung



B-[2].12.1 Ärzte

Unsere Ärzte legen neben der medizinischen Diagnostik und Therapie größten Wert auf eine individuelle und persönliche Behandlung unserer Patienten.

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	9
Kommentar dazu:	In der Fachabteilung Innere Medizin sind 9 vollzeitbeschäftigte ÄrztInnen tätig.
Davon Fachärzte:	3
Kommentar dazu:	Neben dem Chefarzt sind zwei Oberärzte in der Abteilung beschäftigt. Die Fachärzte decken gemeinsam den fachärztlichen Rufbereitschaftsdienst der Abteilung ab.
Belegärzte nach § 121 SGB V:	
Kommentar dazu:	

B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)

B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Betriebsmedizin
2	Notfallmedizin

B-[2].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	18,6
Kommentar dazu:	Bei den Pflegekräften werden nur die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ausgewiesen, die direkt in der Stationspflege eingesetzt wurden. Personal, das in der direkten Patientenversorgung tätig ist, jedoch nicht auf einer Station tätig ist (z. B. OP, Anästhesie, Hebammen, Röntgen, Labor, u. a.) wurden nicht berücksichtigt. Ebenso wurden die Pflegedirektorin, die Hygienefachkraft und die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege nicht anteilig eingerechnet.



Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 18,13

Kommentar dazu: Im Jahr 2006 waren noch 0,47 KrankenpflegehelferInnen beschäftigt, die über eine langjährige Berufserfahrung verfügen. Bei Neueinstellungen werden in der Regel examinierte Pflegekräfte berücksichtigt.

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

Kommentar dazu: Im Normalpfordienst ist eine Fachweiterbildung nicht üblich. Die Teamleitungen und die Mentoren zur Anleitung der Auszubildenden verfügen über die erforderliche Weiterbildung.

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	
2	Kinästhetikbeauftragte	
3	Logopäden	
4	Masseure/ Medizinische Bademeister	
5	Physiotherapeuten	
6	Sozialarbeiter	
7	Stomatherapeuten	Kooperation mit externen Therapeuten

B-[3] Allgemeine Chirurgie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Fachabteilung Chirurgie verfügt über 58 Betten und wird von Herrn Chefarzt Dr. med. Frank Wirtz geleitet.

FA-Bezeichnung: Allgemeine Chirurgie
PLZ: 89134
Ort: Blaubeuren
Straße: Ulmer Strasse
Hausnummer: 26



URL:	http://www.kh-gmbh-adk.de
Email:	sekchblb@kh-gmbh-adk.de
Telefon-Vorwahl:	07344
Telefon:	1706270
Fax-Vorwahl:	07344
Fax:	1706183

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung Chirurgie

Die Fachabteilung Chirurgie deckt die Grundversorgung im Bereich der Allgemein-, Visceral- und der Unfallchirurgie ab. Neben dem stationären Bereich wird die ambulante Versorgung der Patienten einschließlich der Behandlung von Arbeitsunfällen und Notfällen sichergestellt. Darüber hinaus bieten wir folgende Leistungen an:

- Ambulantes Operieren nach § 115 b SGB V
- Ambulante Nachbetreuung in der chirurgischen Sprechstunde
- Physiotherapeutische Betreuung mit modernsten Bewegungsschienen, Bewegungsbad und gerätegestütztem Training im hauseigenen Fitness- und Gesundheitsstudio mags
- Herzschrittmacherimplantationen in Zusammenarbeit mit der Fachabteilung Innere Medizin.

Die bereits im Jahr 2005 begonnene Implantation so genannter Kurzschaftprothesen bei Hüftgelenksarthrose der jüngeren und körperlich aktiven Patienten zwischen 40 und 60 Jahren konnte erfolgreich fortgeführt und in den Fallzahlen gesteigert werden. Hierbei profitierten die Patienten von einer gewebe- und muskelschonenden minimal-invasiven Operationsmethode. Gleichzeitig ist diese Art der Implantation knochenparend und schafft dadurch bessere Voraussetzungen für eine vielleicht Jahrzehnte später anstehende Wechseloperation.

Für Wechseloperationen von gelockerten Hüftprothesen wurde für sehr schwierige Fälle mit ausgedehntem Knochenverlust an der Pfanne des Beckens ein neuartiges System eingeführt, mit dem die Defekte durch passgenaue Metallkörper ausgeglichen werden, so dass eine neue Prothesenpfanne wieder gut im Becken verankert werden kann.

Auf dem Gebiet der Bauchchirurgie haben wir die so genannte "fast track"-Methode etabliert. Es handelt sich hierbei um eine komplett geänderte Nachbehandlungsstrategie nach großen Dickdarmeingriffen, bei der die Patienten sofort nach der OP wieder essen und trinken dürfen und noch am OP-Tag aufstehen und umhergehen müssen, um die Darmtätigkeit wieder zu stimulieren. Fundament dieser Methode ist die komplette Schmerzfreiheit der operierten Bauchdecke durch einen Schmerzmittelkatheter im Rücken (Periduralanästhesie), der für 3 - 5 Tage im Körper des Patienten belassen werden kann. Bei geeigneten Patienten bedeutet dies einen Quantensprung ihres postoperativen Wohlbefindens.



B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

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

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Neben den üblichen abdominal-chirurgischen Techniken wie Hernien, Magen-, Dickdarm- und Gallenwegeingriffen sowie der Anwendung modernster unfallchirurgischer Osteo-syntheseverfahren bei Extremitäten und Beckenverletzungen durch Marknagelungen, Verplattung und Fixateur-extern-Stabilisierung, etc. werden darüber hinaus schwer-punktmäßig folgende Leistungen angeboten:

• Chirurgie der Schilddrüse**• Minimalinvasive Chirurgie:**

- laparoskopische Entfernung der Gallenblase
- laparoskopische Entfernung des Blinddarmes (Appendektomie)
- laparoskopische Lösung von Verwachsungen
- laparoskopische Dickdarmteilentfernung
- laparoskopische Magenoperationen (Anitreflux)
- laparoskopische Bruchoperationen (Leistenbrüche/Narbenbrüche)
- diagnostische Bauchspiegelungen

• Visceralchirurgie

- Dickdarmchirurgie
- Dünndarmchirurgie
- Magenchirurgie
- Enddarmchirurgie / Proktologie
 - Hämorrhoiden (Mukosalifting nach Longo)
 - Analfissur
 - Polypektomie des Enddarmes

• Unfall- und Gelenkchirurgie

- Arthroskopische Eingriffe an Knie- und Schultergelenken mit Meniskusreparatur, Knorpelzellverpflanzung und Kreuzbandrekonstruktionen
- Endoprothetische Versorgung von Hüft-, Knie-, Schulter und Ellenbogengelenken mit modernster Technik und Materialpaarung
- Extremitäten-Verlängerungsoperationen durch Kallusdistractionverfahren
- Moderne Wundbehandlungskonzepte mit Vakuumversiegelungstechnik



- Alle modernen Verfahren der Unfallchirurgie bei Extremitäten und Beckenverletzungen durch Marknagelung, Verplattung und Fixateur-extern-Stabilisierung, z. T. minimal invasiv.
- Winkelstabile Verplattungsosteosynthesen

● **Handchirurgie**

- Osteosynthesen der Hand und der Finger
- Sehnenchirurgie
- Karpaltunnel-Syndrom
- Sulcus-Ulnaris-Syndrom
- Loge de Gyon-Syndrom
- Dupuytren'sche Kontrakturen

● **Fußchirurgie**

- Hallux valgus
- Zehenstellungskorrekturen

● **Portimplantationen zur Chemotherapie nach Tumorentfernungen**

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Schrittmachereingriffe	
2	Endokrine Chirurgie	
3	Magen-Darm-Chirurgie	
4	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
5	Tumorchirurgie	
6	Metal-/ Fremdkörperentfernungen	
7	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
8	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
9	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
10	Septische Knochenchirurgie	
11	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
12	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
13	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
14	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	



15	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
16	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
17	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
18	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
19	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
20	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
21	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
22	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
23	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
24	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
25	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
26	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
27	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
28	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
29	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
30	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
31	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
32	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
33	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	

In der obigen Tabelle sind nur die Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Chirurgie dargestellt. Die Versorgungsschwerpunkte der anderen Fachrichtungen finden



Sie bei der jeweiligen Fachabteilung

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

Die für das Gesamthaus dargestellten medizinisch - pflegerischen Leistungsangebote stehen auch in der Fachabteilung Chirurgie zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind gegebenenfalls die in dieser Abteilung angebotenen Besonderheiten dargestellt.

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die für das Gesamthaus dargestellten nicht-medizinischen Serviceangebote stehen auch in der Fachabteilung Chirurgie zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind nur die nicht im Gesamthaus verfügbaren Besonderheiten dargestellt.

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

1573

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Diagnosen der Patienten werden mit Hilfe eines internationalen Katalogs verschlüsselt. Im Folgenden werden die am häufigsten behandelten Krankheitsbilder der Fachabteilung aufgeführt:

B-[3].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	101
2	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	79
3	K40	Leistenbruch	76
4	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	70
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	66
6	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	65
7	C44	Sonstiger Hautkrebs	64
8	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	63



9	K80	Gallensteine	50
10	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	47

B-[3].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Die Operationen bzw. Therapien, die in der Fachabteilung durchgeführt werden, werden wie die Diagnosen mit einem international geltenden Klassifikationssystem verschlüsselt. Im Folgenden werden die häufigsten durchgeführten Operationen bzw. Therapien aufgeführt:

B-[3].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	115
2	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	95
3	5-916	Vorübergehende Deckung von Weichteildefekten	87
4	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	80
5	5-470	Blinddarmentfernung	55
6	5-822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	54
7	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	54
8	5-511	Gallenblasenentfernung	53
9	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	52
10	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzweischenscheiben (Menisken)	52



B-[3].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Aufgrund einer Ermächtigung durch die Kassenärztliche Vereinigung können gesetzlich krankenversicherte PatientInnen ambulant von Herrn Dr. med . Frank Wirtz behandelt werden. Die Ermächtigung ist teilweise eingeschränkt.

Privatpatienten haben freien Zugang zur Ambulanz der Fachabteilung Chirurgie.

Ambulante Notfälle werden in der Institutsambulanz versorgt.

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

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

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

Die Abteilung Chirurgie ist zum ambulanten Durchgangsarztverfahren zugelassen. Die Zulassung zum stationären Durchgangsarztverfahren wurde widerrufen, weil die erforderliche Mindestzahl an stationären Fällen nicht erreicht werden konnte.

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

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Bei der apparativen Ausstattung werden die im Gesamthaus zur Verfügung stehenden medizinisch - technischen Geräte dargestellt, da alle Abteilungen Zugriff auf diese diagnostischen bzw. therapeutischen Möglichkeiten haben.

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	



3	Computertomograph (CT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nur bei Schädel-CT gegeben
4	Endoskop	
5	Laser	
6	Magnetresonanztomograph (MRT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben
7	OP-Navigationsgerät	
8	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
9	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
10	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	9
Kommentar dazu:	In der Fachabteilung Chirurgie sind 9 vollzeitbeschäftigte ÄrztInnen tätig.
Davon Fachärzte:	4
Kommentar dazu:	Neben dem Chefarzt sind zwei Oberärzte in der Abteilung beschäftigt. Diese drei Fachärzte decken gemeinsam den fachärztlichen Rufbereitschaftsdienst der Abteilung ab. Ein weiterer Facharzt für Chirurgie nimmt am Bereitschaftsdienst der Assistenzärzte teil.
Belegärzte nach § 121 SGB V:	0
Kommentar dazu:	



B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Allgemeine Chirurgie
2	Orthopädie und Unfallchirurgie

B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Handchirurgie
2	Notfallmedizin

B-[3].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	22,82
Kommentar dazu:	Bei den Pflegekräften werden nur die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ausgewiesen, die direkt in der Stationspflege eingesetzt wurden. Personal, das in der direkten Patientenversorgung tätig ist, jedoch nicht auf einer Station tätig ist (z. B. OP, Anästhesie, Hebammen, Röntgen, Labor, u. a.) wurden nicht berücksichtigt. Ebenso wurden die Pflegedirektorin, die Hygienefachkraft und die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege nicht anteilig eingerechnet.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	20,95
Kommentar dazu:	Im Jahr 2006 waren noch 1,87 KrankenpflegehelferInnen und 0,78 Pflegehelfer beschäftigt, die über eine langjährige Berufserfahrung verfügen. Bei Neueinstellungen werden in der Regel examinierte Pflegekräfte berücksichtigt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	
Kommentar dazu:	Im Normalpflegedienst ist eine Fachweiterbildung nicht üblich. Die Teamleitungen und die Mentoren zur Anleitung der Auszubildenden verfügen über die erforderliche Weiterbildung.

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

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	
2	Kinästhetikbeauftragte	
3	Logopäden	Kooperation mit einer Praxis im Gesundheitszentrum
4	Masseure/ Medizinische Bademeister	
5	Physiotherapeuten	
6	Sozialarbeiter	
7	Stomatherapeuten	Kooperation mit externen Fachkräften

B-[4] Frauenheilkunde und Geburtshilfe**B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung**

Die Belegabteilung Geburtshilfe / Gynäkologie verfügt über 13 Betten und wird von Herrn Dr. med. Josef Bogner geleitet. Herr Dr. Bogner betreibt seine Praxis in unmittelbarer Nähe zur geburtshilflich / gynäkologischen Station und zu den Kreißsälen im Gesundheitszentrum Blaubeuren. Er kann damit bei Bedarf auch während der Praxiszeiten kurzfristig zur Behandlung von stationäre Patienten hinzugeholt werden. In der Praxis von Herrn Dr. Bogner ist ein weiterer Frauenarzt angestellt, der ihn auch im stationären Bereich unterstützt.

FA-Bezeichnung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

PLZ: 89143

Ort: Blaubeuren

Straße: Ulmer Strasse

Hausnummer: 26

URL: <http://www.kh-gmbh-adk.de>

Email: mein.frauenarzt@gmail.com

Telefon-Vorwahl: 07344

Telefon: 1706924

Fax-Vorwahl: 07344

Fax: 96773



Medizinisches Leistungsspektrum der Belegabteilung Geburtshilfe / Gynäkologie

Geburtshilfe:

Unser Schwerpunkt ist die individuelle und familienorientierte Geburtshilfe. Wir möchten eine möglichst natürliche Geburt, abgesichert durch die Mittel moderner medizinischer Technik. Die fünf unterschiedlich ausgestatteten Kreißsäle bieten verschiedene Gebärmöglichkeiten in harmonischer Atmosphäre.

Die Bedürfnisse werdender Mütter nehmen wir ernst und richten unsere Ausstattung entsprechend aus. Auf Wunsch der Gebärenden ist jederzeit eine Schmerztherapie (Periduralanästhesie) möglich.

- Präoperative, ambulante Diagnostik
- Nachstationäre, ambulante Behandlung
- Entbindungsraum mit Wasserbett, Familiendusche und Wasserstrahlmassage
- Entbindungsraum mit Geburtsbadewanne
- Modernes Entbindungsbett, das breit genug ist, um auch dem Partner, der bei der Geburt zur Unterstützung der Mutter dabei sein kann, Platz zu bieten.
- Ruheraum mit einem entspannenden Musikwasserbett
- In allen Kreißsälen besteht die Möglichkeit, (selbst ausgewählte oder mitgebrachte) Musik abzuspielen
- Rundum-Betreuung (Geburtsvorbereitungskurse, Wochenbettbetreuung, Rückbildungsgymnastik,
- Babymassagekurse, Babyschwimmen, Hebammensprechstunde, u. a.)
- Informationsabende mit Kreißsaalbesichtigung
- Aromatherapie, Homöopathie und Akupunktur während der Schwangerschaft, der Geburt und im Wochenbett (es können auch eigene Duftöle und eigene homöopathische Mittel mitgebracht werden)
- Pforzheimer Kinderbetten, damit die Neugeborenen „im Bett“ der Mutter bleiben können, ohne sich gegenseitig zu stören
- Intensive Unterstützung beim Stillen und bei der Säuglingspflege
- Hörtest bei allen Neugeborenen mittels OAE-Screening

Gynäkologie:

In operativer Hinsicht werden sämtliche abdominale und vaginale Standardoperationen des gesamten Spektrums der Gynäkologie durchgeführt. Unter anderem auch minimalinvasive und carcinomchirurgische Eingriffe an der Brust (auch brusterhaltend).



B-[4].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2400) Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Ein Versorgungsschwerpunkt der geburtshilflich / gynäkologischen Belegabteilung ist die familienorientierte Geburtshilfe mit individueller Betreuung durch die Hebammen (auf Wunsch auch durch freiberuflich tätige Hebammen).

Die Schwerpunkte der Abteilung liegen in der individuellen und bedürfnisorientierten Geburtshilfe einschließlich der Versorgung der Wöchnerinnen und Säuglinge durch unsere Hebammen und Kinderkrankenschwestern sowie die Betreuung der stationär oder ambulant gynäkologisch operierten Patientinnen.

Im Herbst 2006 konnte das schon lange geplante Familienzimmer realisiert und eröffnet werden. Die jungen Paare nehmen den wohnlich gestalteten Raum, der ihnen in den ersten Tagen mit ihrem Kind einen besonders intensiven Kontakt und Intimität ermöglicht, sehr gut an. Im Rahmen dieser Baumaßnahme konnte auch der Frühstücksraum neu gestaltet werden.

Als neuen Service für werdende Eltern haben wir im Jahr 2006 die Infoabende umgestaltet. Ein Arzt der Fachabteilung Anästhesie kommt zu jedem Infoabend hinzu und hält einen Vortrag über die Möglichkeiten einer Schmerztherapie während der Geburt, bei einem Kaiserschnitt und nach einer Operation. Die Fachabteilung hat zudem die postoperative Schmerztherapie mit Schmerzmitteln bzw. Periduralkatheder für alle Patientinnen der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung übernommen. Die Schmerztherapie wird nach den neuesten Standards durchgeführt und ist bereits in das im Wachsen begriffene Qualitätsmanagementsystem eingearbeitet.

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
2	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
3	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
4	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
5	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
6	Inkontinenzchirurgie	



7	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
8	Pränataldiagnostik und Therapie	
9	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
11	Geburtshilfliche Operationen	
12	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
13	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
14	Spezialsprechstunde	
15	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
16	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (z.B. Ullrich-Turner-Syndrom, Klinefelter Syndrom, Prader-Willi-Syndrom, Marfan Syndrom)	
17	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
18	Versorgung von Mehrlingen	
19	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärzten	
20	Neugeborenenenscreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)	
21	Native Sonographie	
22	Eindimensionale Dopplersonographie	
23	Duplexsonographie	
24	Sonographie mit Kontrastmittel	
25	Endosonographie	
26	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	



27	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters	
28	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	
29	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems	
30	Ammiozentese (Fruchtwasserentnahme)	

In der obigen Tabelle sind nur die Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung Geburtshilfe/Gynäkologie dargestellt. Die Versorgungsschwerpunkte der anderen Fachrichtungen finden Sie bei der jeweiligen Fachabteilung

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

Die für das Gesamthaus dargestellten medizinisch - pflegerischen Leistungsangebote stehen auch in der Belegabteilung Geburtshilfe / Gynäkologie zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind gegebenenfalls die in dieser Abteilung angebotenen Besonderheiten dargestellt.

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Informationsabend für Eltern	
2	Homöopathie	
3	Rückbildungsgymnastik	
4	Aromatherapie	
5	Hebammensprechstunde	
6	Babymassagekurse	
7	Hörtest bei allen Neugeborenen mittels OAE-Screening	
8	Intensive Unterstützung beim Stillen und in der Säuglingspflege	
9	Akupunktur	



B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die für das Gesamthaus dargestellten nicht - medizinischen Serviceangebote stehen auch in der Belegabteilung Geburtshilfe / Gynäkologie zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind nur die nicht im Gesamthaus verfügbaren Besonderheiten dargestellt.

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Elternzimmer	Die Eltern können auch nach der Entbindung noch zusammen im Krankenhaus bleiben, wenn sie dies wünschen.
2	Modernes breites Entbindungsbett	dieses ermöglicht dem Partner, bei der Geburt zur Unterstützung der Mutter dabei zu sein
3	Ruheraum mit einem entspannenden Musikwasserbett	
4	Entbindungsraum mit Wasserbett	
5	Entbindungsraum mit Geburtsbadewanne	

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

662

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Diagnosen der Patienten werden mit Hilfe eines internationalen Katalogs verschlüsselt. Im Folgenden werden die am häufigsten behandelten Krankheitsbilder der Fachabteilung aufgeführt:

B-[4].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	126
2	O82	Kaiserschnitt	61
3	O70	Dammriss unter der Geburt	39
4	O47	Unnütze Wehen	39
5	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	27
6	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	25



7	P92	Ernährungsprobleme beim Neugeborenen	23
8	O80	Spontangeburt eines Einlings	17
9	O81	Geburt eines Einlings durch Geburtszange oder Saugglocke	16
10	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	16

B-[4].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Die Operationen bzw. Therapien, die in der Fachabteilung durchgeführt werden, werden wie die Diagnosen mit einem international geltenden Klassifikationssystem verschlüsselt. Im Folgenden werden die häufigsten durchgeführten Operationen bzw. Therapien aufgeführt:

B-[4].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-262	Nachgeburtliche Versorgung des Neugeborenen	202
2	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	105
3	5-740	Kaiserschnitt (klassische Schnittführung)	67
4	5-738	Dammschnitt und Naht	55
5	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	44
6	5-469	Andere Operationen am Darm	34
7	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	33
8	5-728	Geburt mit Hilfe einer Saugglocke	32
9	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	31
10	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	26



B-[4].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Herr Dr. med. Josef Bogner betreibt seine Praxis im Gesundheitszentrum in Blaubeuren. Er nimmt an der vertragsärztlichen Versorgung teil und ist zur ambulanten Behandlung zugelassen.

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[4].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
------------------------------------	------

Stat. BG-Zulassung:	Nein
----------------------------	------

Die Fachabteilung Chirurgie ist zum ambulanten Durchgangsarztverfahren zugelassen.

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Bei der apparativen Ausstattung wird die im Gesamthaus zur Verfügung stehenden medizinisch - technischen Geräte dargestellt, da alle Abteilungen Zugriff auf diese diagnostischen bzw. therapeutischen Möglichkeiten haben.

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
3	Computertomograph (CT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nur bei Schädel CT gegeben
4	Endoskop	
5	Laser	
6	Magnetresonanztomograph (MRT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nicht gegeben
7	OP-Navigationsgerät	



8	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
9	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
10	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	0
Kommentar dazu:	Die Geburtshilfe / Gynäkologie wird als Belegabteilung betrieben.
Davon Fachärzte:	0
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	1
Kommentar dazu:	In der Praxis von Herrn Dr. Bogner sind ein weiterer Arzt und zwei teilzeitbeschäftigte Ärztinnen angestellt der ihn auch im stationären Bereich unterstützen und ggf. vertreten. Die Belegärzte betreiben ihre Praxis im Gesundheitszentrum. Die Praxis ist baulich in den Stationsbereich und den Funktionsbereich integriert, so dass die Belegärzte bei Bedarf kurzfristig im stationären Bereich tätig werden können.

B-[4].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
2	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin
3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie



B-[4].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Schwerpunkt operative Therapie
2	Medikamentöse Tumortherapie

B-[4].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	5,52
Kommentar dazu:	Bei den Pflegekräften werden nur die MitarbeiterInnen ausgewiesen, die direkt in der Stationspflege eingesetzt wurden. Personal, das in der direkten Patientenversorgung tätig ist, jedoch nicht auf einer Station, wurden nicht berücksichtigt. Ebenso wurden die Pflegedirektorin, die Hygienefachkraft und die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege nicht anteilig eingerechnet. Die Hebammen übernehmen auch Stationstätigkeiten und sind deshalb anteilig berücksichtigt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	5,17
Kommentar dazu:	Im Jahr 2006 waren noch 0,35 KrankenpflegehelferInnen und 0,78 Pflegehelfer beschäftigt, die über eine langjährige Berufserfahrung verfügen. Bei Neueinstellungen werden in der Regel examinierte Pflegekräfte berücksichtigt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	
Kommentar dazu:	Im Normalpflegedienst ist eine Fachweiterbildung nicht üblich. Die Teamleitungen und die Mentoren zur Anleitung der Auszubildenden verfügen über die erforderliche Weiterbildung.

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Stomatherapeuten	
2	Beleghebammen/-entbindungspfleger	
3	Diätassistenten	
4	Kinästhetikbeauftragte	
5	Masseur/ Medizinische Bademeister	



6	Physiotherapeuten	
7	Sozialarbeiter	

B-[5] Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Belegabteilung HNO verfügt über 2 Betten und wird von Frau Dr. med. Iris Köhler und Herrn Dr. med. Klaus Hehl geleitet. Die Belegärzte betreiben ihre Praxis im Gesundheitszentrum Blaubeuren. Sie können damit bei Bedarf auch während der Praxiszeiten kurzfristig zur Behandlung von stationären Patienten hinzugeholt werden.

FA-Bezeichnung:	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
PLZ:	89134
Ort:	Blaubeuren
Straße:	Ulmer Strasse
Hausnummer:	26
URL:	http://www.kh-gmbh-adk.de
Email:	hno-hehl-koehler@t-online.de
Telefon-Vorwahl:	07344
Telefon:	1706911
Fax-Vorwahl:	07344
Fax:	5036

Medizinisches Leistungsspektrum der HNO-Abteilung

Neben der HNO-ärztlichen Grundversorgung (Adenotomie, Paracentesen, Tonsillektomie, Pansinusoperationen) wird nahezu das gesamte Spektrum der HNO-Chirurgie angeboten. Durch eine intensive konsiliarische Zusammenarbeit mit den Praxen im Gesundheitszentrum Blaubeuren können wir ein breiteres Leistungsspektrum wie bisher anbieten. Durch die Möglichkeit, Computertomographien und Kernspintomographien im Haus durchzuführen, konnte die Sicherheit im Komplikationsmanagement bei Schädelbasiseingriffen erhöht werden. Ein Schwerpunkt liegt in der endonasalen Nasennebenhöhlenchirurgie.

Unser operatives Leistungsspektrum konnte quantitativ wie auch qualitativ kontinuierlich ausgebaut werden. Der Einzugsbereich unserer Belegabteilungen reicht weit über den Alb-Donau-Kreis hinaus. Bei den höherwertigen Eingriffen können wir uns als Alternative zu den großen Einrichtungen in Ulm gut behaupten.



B-[5].1.1 Fachabteilungsschlüssel

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

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Gehörverbessernde Operationen (alle Typen der Tympanoplastik inklusive Stapesplastik).
- Plastische Eingriffe im Gesicht (Ohrmuschelplastiken, Nasenplastiken, Rehabilitation nach Nervenlähmungen, Rekonstruktionschirurgie)
- Chirurgie der großen Kopfspeicheldrüsen (Submandibularis, Sublingualis, Parotis-chirurgie inklusive dazugehöriger Tumorchirurgie)
- Laserchirurgie (CO-2 Laser mit Scanner)
- Kehlkopfchirurgie
- Speiseröhrendivertikel, Ablation von Hautveränderungen
- Chirurgie der bösartigen Veränderungen im Kopf- Halsbereich (Kehlkopf-Teilresektionen,
- Totalentfernungen, Rachen, Mundhöhle) inklusive der großen plastischen Wiederherstellungschirurgie (freie Lappen und gestielte Insellappen)
- Alle gängigen Nasennebenhöhleneingriffe bzw. Schädelbasiseingriffe inklusive osteoplastische Eingriffe

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
2	Speiseröhrenchirurgie	
3	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
4	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
5	Chirurgische Korrektur von Missbildungen des Schädels	
6	Diagnostik und Therapie von Allergien	
7	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
8	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythem	



9	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung	
10	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
12	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
13	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	
14	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
15	Schwindeldiagnostik und -therapie	
16	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
17	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
18	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
19	Transnasaler Verschuß von Liquorfisteln	
20	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
21	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
22	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
23	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
24	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
25	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
26	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
27	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
28	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
29	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
30	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	



31	Native Sonographie	
----	--------------------	--

In der obigen Tabelle sind nur die Versorgungsschwerpunkte der Belegabteilung HNO dargestellt. Die Versorgungsschwerpunkte der anderen Fachrichtungen finden Sie bei der jeweiligen Fachabteilung

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

Die für das Gesamthaus dargestellten medizinisch - pflegerischen Leistungsangebote stehen auch in der Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind gegebenenfalls die in dieser Abteilung angebotenen Besonderheiten dargestellt.

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die für das Gesamthaus dargestellten nicht-medizinischen Serviceangebote stehen auch in der Belegabteilung HNO zur Verfügung. Bei den Fachabteilungen sind nur die nicht im Gesamthaus verfügbaren Besonderheiten dargestellt.

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

357

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Die Diagnosen der Patienten werden mit Hilfe eines internationalen Katalogs verschlüsselt. Im Folgenden werden die am häufigsten behandelten Krankheitsbilder der Fachabteilung aufgeführt:

B-[5].6.1 ICD, 3stellig

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	87
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	70
3	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	50
4	J33	Nasendpolyp	35
5	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung	21



6	H71	Chronische Entzündung von Gewebe (Cholesteatom) des Mittelohres mit Beteiligung des Knochens	12
7	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	12
8	C32	Kehlkopfkrebs	9
9	H61	Sonstige Krankheiten des äußeren Ohres	8
10	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	7

B-[5].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Die Operationen bzw. Therapien, die in der Fachabteilung durchgeführt werden, werden wie die Diagnosen mit einem international geltenden Klassifikationssystem verschlüsselt. Im Folgenden werden die häufigsten durchgeführten Operationen bzw. Therapien aufgeführt:

B-[5].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	132
2	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	122
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	44
4	5-195	Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen (Tympanoplastik)	39
5	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	38
6	5-300	Herausschneiden und Gewebezzerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	25
7	5-262	Entfernung einer Speicheldrüse	15
8	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	12
9	1-630	Spiegelung des Speiseröhre	8
10	5-185	Aufbau-, und Wiederherstellungsoperation des äußeren Gehörganges	6



B-[5].7.2 Kompetenzprozeduren**B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Herr Dr. med. Klaus Hehl und Frau Dr. med. Iris Köhler betreiben ihre Praxis im Gesundheitszentrum in Blaubeuren. Sie nehmen an der vertragsärztlichen Versorgung teil und sind zur ambulanten Behandlung zugelassen.

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[5].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V****B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

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

Die Fachabteilung Chirurgie ist zum ambulanten Durchgangsarztverfahren zugelassen.

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Bei der apparativen Ausstattung wird die im Gesamthaus zur Verfügung stehenden medizinisch - technischen Geräte dargestellt, da alle Abteilungen Zugriff auf diese diagnostischen bzw. therapeutischen Möglichkeiten haben.

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Audiometrie-Labor	
2	Laser	
3	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
4	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
5	Computertomograph (CT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nur bei Schädel-CT gegeben
6	Endoskop	
7	Magnetresonanztomograph (MRT)	24 Stunden Notfallverfügbarkeit ist nur bei Schädel-CT gegeben



8	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	
9	Sonographiergerät/ Dopplersonographiergerät	
10	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	0
Kommentar dazu:	Die Fachrichtung HNO wird als Belegabteilung geführt.
Davon Fachärzte:	0
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	2
Kommentar dazu:	Die Belegärzte vertreten sich in der Gemeinschaftspraxis und im stationären Bereich gegenseitig.

B-[5].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Plastische und Ästhetische Chirurgie
2	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-[5].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Allergologie
2	Plastische Operationen



B-[5].12.2 Pflegepersonal

Die Belegabteilung HNO belegt Betten im räumlichen Zusammenhang mit einer chirurgischen Station. Die HNO-Patienten werden vom Pflorgeteam der interdisziplinär belegten Station mitbetreut. Das Personal ist in den Zahlen der Fachabteilung Chirurgie enthalten. Es werden weit überwiegend Fachkräfte mit einer dreijährigen Ausbildung eingesetzt.

Pflegekräfte insgesamt:**Kommentar dazu:**

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

Kommentar dazu:

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

Kommentar dazu:**B-[5].12.3 Spezielles therapeutisches Personal**

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Stomatherapeuten	In Kooperation mit externen Fachkräften
2	Diätassistenten	
3	Kinästhetikbeauftragte	
4	Logopäden	In Kooperation mit einer Praxis im Gesundheitszentrum
5	Masseure/ Medizinische Bademeister	
6	Physiotherapeuten	
7	Sozialarbeiter	



B-[6] Anästhesie /Intensivmedizin

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Fachabteilung Anästhesie ist keine bettenführende Abteilung und damit im Qualitätsbericht nicht zwingend darzustellen. Wir haben uns trotzdem dazu entschieden, das Leistungsspektrum der Abteilung aufzunehmen, da die Fachabteilung Anästhesie sehr eng mit den anderen Abteilungen zusammenarbeitet. Die Abteilung wird von Herrn Chefarzt Dr. med. Markus Winter geleitet.

Die wesentlichen Erläuterungen finden Sie in den Kapiteln 1 und 12.

FA-Bezeichnung: Anästhesie /Intensivmedizin

PLZ: 89143

Ort: Blaubeuren

Straße: Ulmer Strasse

Hausnummer: 26

URL: <http://www.kh-gmbh-adk.de>

Email: m.winter@kh-gmbh-adk.de

Telefon-Vorwahl: 07344

Telefon: 1700

Fax-Vorwahl: 07344

Fax: 7692

Medizinisches Leistungsspektrum

Die Abteilung Anästhesie führt alle Formen der modernen Anästhesie verbunden mit sämtlichen hierfür üblichen zeitgemäßen Überwachungsmöglichkeiten durch. So kommt neben der klassischen Form der Vollnarkose, der Intubationsnarkose, auch die Larynx-/Kehlkopfmaske regelmäßig zum Einsatz. Daneben werden sämtliche Möglichkeiten der Regionalanästhesie entweder als alleinige Narkoseform oder in Kombination mit einer Vollnarkose durchgeführt. Weitere Leistungen werden in den Bereichen Schmerztherapie, der Intensivmedizin und der Eigenblutspende erbracht.

Besondere Versorgungsschwerpunkte

Anästhesiologie:

Im Rahmen der Vollnarkose kommen neben der Technik der total intravenösen Narkoseapplikation (TIVA) moderne, präzise steuerbare Narkosegase zur Anwendung.

Schmerztherapie:

Vor allem die Kathetertechniken ermöglichen neue Wege der postoperativen



Schmerztherapie sowie der stationären Behandlungskonzeption.

So tragen diese Schmerzkathetertechniken wesentlich zu einer verbesserten Schmerzreduktion im Bereich der geburtshilflichen und gynäkologischen Anästhesie, bei abdominalen Eingriffen und der elektiven Hüftgelenks- und Kniegelenkschirurgie sowie nach unfallchirurgischen Operationen bei. Der Genesungsprozess und der erforderliche stationäre Krankenhausaufenthalt können hierdurch erfahrungsgemäß deutlich verkürzt werden.

Im Bereich der Abdominalchirurgie – d.h. bei Eingriffen im Bauchraum - ist diese Methode fester Basisbestandteil der so genannten Fast-Track-Chirurgie. Darunter versteht man ein Behandlungskonzept, das sämtliche Maßnahmen vor, während und nach einer Operation so optimiert, dass die stationären Behandlungszeiten bei komplikationslosem Verlauf mehr als halbiert werden können.

Mit den hierbei verwendeten modernen Substanzen bleibt die Motorik der Extremitäten weitestgehend erhalten, so dass bei deutlicher Schmerzreduktion bzw. möglicher kompletter Schmerzfreiheit eine verbesserte und frühere Mobilisation des Patienten möglich ist.

Intensivmedizin

Als interdisziplinäre Intensiveinheit bietet die Station mit zwei Beatmungsplätzen sowie insgesamt fünf Überwachungsplätzen neben einer modernen postoperativen Intensivtherapie auch die Möglichkeit einer zeitgemäßen intensivmedizinischen Versorgung und Therapie akuter und womöglich potentiell lebensbedrohlicher Erkrankungen/Verletzungen.

Durch Neuanschaffungen wurde hier ebenfalls mit einer neu beschafften Monitoranlage die Patientenüberwachung verbessert. Nun kann unter anderem auch mittels eines katheterassoziierten Messverfahrens (PiCCO) die Herz- und Kreislagsituation beim kritisch Kranken detaillierter gemessen und die Therapie hieran wesentlich genauer adaptiert werden.

Ein neues Intensivbeatmungsgerät, welches auch nicht-invasive Beatmungsverfahren unterstützt sowie ein transportables Beatmungsgerät wurden beschafft. Der Patient kann nun unter Fortsetzung der begonnenen intensivmedizinischen Therapie und des Monitorings auch innerhalb des Hauses z.B. zwischen OP und Intensivstation oder einer gegebenenfalls erforderlichen diagnostischen Maßnahme transportiert werden.

Eigenblutspende:

Zur Vermeidung möglicher Fremdbluttransfusionen speziell in der Hüft- und Kniegelenkchirurgie werden intra- und postoperativ Eigenblutmaßnahmen mit Hilfe der maschinellen Autotransfusion (MAT) durchgeführt.

Entwicklung im Jahr 2006

Im Jahr 2006 wurden insgesamt 2155 Narkosen durch die Abteilung Anästhesie durchgeführt.

Erheblich erweitert wurde das Spektrum durch sämtliche Möglichkeiten der Regionalanästhesie, im Sinne rückenmarksnaher Verfahren wie der Spinal- und Periduralanästhesie, z.B. der Möglichkeit der thorakalen Periduralanästhesie bei Baueingriffen oder der kombinierten Spinal-Epiduralanästhesie im Bereich der Endoprothetik (v.a. bei Hüftgelenksersatz). Das selbe gilt für alle gängigen peripheren



Nervenblockaden der oberen wie der unteren Extremitäten, entweder als alleinigem Verfahren oder in Kombination mit einer Vollnarkose, Sedierung oder auch einer Spinalanästhesie z.B. bei Kniegelenksoperationen. Diese peripheren Blockadeverfahren konnten in ihrer Häufigkeit gegenüber dem Vorjahr verdreifacht werden. (Erhöhung von 6,7 % auf 18,93 %).

Vor allem diese Kathetertechniken ermöglichen neue Wege der postoperativen Schmerztherapie sowie der stationären Behandlungskonzeption.

So tragen diese Schmerzkathetertechniken wesentlich zu einer verbesserten Schmerzreduktion im Bereich der geburtshilflichen und gynäkologischen Anästhesie, bei abdominalen Eingriffen und der elektiven Hüftgelenks- und Kniegelenkschirurgie sowie nach unfallchirurgischen Operationen bei. Der Genesungsprozess und der erforderliche stationäre Krankenhausaufenthalt kann hierdurch erfahrungsgemäß deutlich verkürzt werden. Im Bereich der Abdominalchirurgie ist diese Methode fester Basisbestandteil der so genannten Fast-Track-Chirurgie, welche konzeptionell die stationären Behandlungszeiten bei komplikationslosem Verlauf mehr als halbiert.

Neu eingeführt wurden auch regelmäßige postoperative Schmerzvisiten bei Patienten mit Schmerzkatheter. Zielgröße ist hier eine weitestgehende Reduktion des postoperativen Schmerzes.

Im Rahmen erforderlicher Neuanschaffungen wurden sämtliche OP- und Narkoseeinleitungsräume mit einer neuen Monitoranlage ausgestattet, welche nun eine kontinuierliche Patientenüberwachung anhand sämtlicher erforderlicher Parameter gewährleistet und so die perioperative Sicherheit für den Patienten wesentlich erhöht. Außerdem wurde ein weiteres Narkosegerät beschafft, so dass nun in allen Operationssälen die gängigen modernen Überwachungs- und Beatmungsformen angewandt werden können. Das neue Gerät ermöglicht auch eine Einsparung im Bereich der kostenintensiven inhalativen Anästhetika durch geringere Verbrauchsmengen.

Notfallmedizin:

Die Ärzte der Abteilung sind fest in den Rettungsdienst und die regionale notärztliche Patientenversorgung am Notarztstandort Blaubeuren nebst umgebendem Einsatzgebiet eingebunden.

B-[6].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(3600) Intensivmedizin



B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Anästhesie wurden im vorherigen Kapitel dargestellt. Nach der Systematik des Qualitätsberichtes können in der nachfolgenden Tabelle keine Einzelleistungen dargestellt werden wie in den bettenführenden Abteilungen.

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die für das Gesamthaus dargestellten medizinisch - pflegerischen Leistungsangebote stehen in allen bettenführenden Abteilungen zur Verfügung.

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die für das Gesamthaus dargestellten nicht-medizinischen Serviceangebote stehen in allen bettenführenden Abteilungen zur Verfügung.

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

0

Da die Fachabteilung Anästhesie keine bettenführende Abteilung ist, werden ihr keine Fallzahlen zugeordnet.

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Da die Fachabteilung Anästhesie keine bettenführende Abteilung ist, werden ihr auch keine Hauptdiagnosen zugeordnet.

B-[6].6.1 ICD, 3stellig



B-[6].6.2 Kompetenzdiagnosen

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Da die Fachabteilung Anästhesie keine bettenführende Abteilung ist werden ihr auch keine Prozeduren zugeordnet.

B-[6].7.1 OPS, 4stellig

B-[6].7.2 Kompetenzprozeduren

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Herr Dr. med. Markus Winter ist von der Kassenärztlichen Vereinigung zur ambulanten Behandlung ermächtigt. Gesetzlich krankenversicherte PatientInnen, die von den am Kreiskrankenhaus Blaubeuren tätigen Ärzten operiert werden, werden von ihm anästhesiologisch versorgt.

Privatpatienten haben einen freien Zugang zur Ambulanz der Fachabteilung Anästhesie.

Notfallpatienten werden in der Institutsambulanz behandelt.

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Bei allen am Hause erbrachten ambulanten Operationen nach § 115 b SGB V erfolgt die anästhesiologische Versorgung durch die am Haus angestellten Fachärzte der Anästhesie.



B-[6].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Ambulante D-Arzt-Zulassung:	Nein
--	------

Stat. BG-Zulassung:	Nein
----------------------------	------

Die Fachabteilung Chirurgie ist zum ambulanten Durchgangsarztverfahren zugelassen. Die anästhesiologische Versorgung der Patienten erfolgt ggf. durch die Fachärzte der Fachabteilung Anästhesie.

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Die Fachabteilung Anästhesie verfügt über alle für die Ausführung der Narkosen und die Überwachung der Patienten erforderlichen Geräte. Eine Auflistung dieser Geräte ist nach der Systematik des Qualitätsberichtes nicht vorgesehen.

B-[6].12 Personelle Ausstattung**B-[6].12.1 Ärzte**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	4,5
--	-----

Kommentar dazu:	In der Anästhesie sind ausschließlich Fachärzte für Anästhesie beschäftigt. Die Abteilung wird personell erweitert.
------------------------	---

Davon Fachärzte:	4,5
-------------------------	-----

Kommentar dazu:	Die Fachärzte decken gemeinsam den Tagdienst und den Bereitschaftsdienst für die Anästhesie ab.
------------------------	---

Belegärzte nach § 121 SGB V:	0
-------------------------------------	---

Kommentar dazu:	Die Fachabteilung Anästhesie wird als Hauptabteilung geführt.
------------------------	---



B-[6].12.1.1 Facharztqualifikation**B-[6].12.1.2 Zusatzweiterbildung**

#	Zusatzweiterbildung
1	spezielle anästhesiologische Intensivmedizin
2	Notfallmedizin

B-[6].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	4
Kommentar dazu:	Ausschließlich im anästhesiologischen Funktionsdienst eingesetzte Vollkräfte. Zusätzlich werden regelmäßig gut eingearbeitete MitarbeiterInnen der Intensivstation im Tag- und Bereitschaftsdienst eingesetzt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	4
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	2
Kommentar dazu:	

B-[6].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Bezüglich des speziellen therapeutischen Personales verweisen wir auf die Ausführungen bei den bettenführenden Abteilungen.



C Qualitätssicherung

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

Als zugelassenes Krankenhaus ist das Kreiskrankenhaus Blaubeuren nach § 137 Abs. 1 SGB V zur Teilnahme an Maßnahmen der externen Qualitätssicherung gesetzlich verpflichtet.

Bei der externen Qualitätssicherung werden im Rahmen von Qualitätsindikatoren ausgewählte Daten von Krankenhausleistungen gesammelt und im bundesweiten Vergleich mit den Daten aller Krankenhäuser dargestellt. Dies ermöglicht uns,

- den eigenen Leistungsstand in Relation zu anderen Krankenhäusern einzuschätzen,
- die eigene Behandlungsqualität zu überprüfen und
- Ansätze für Qualitätsverbesserungsmaßnahmen zu entwickeln.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist als zentrales Beratungs- und Beschlussgremium verantwortlich für die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern. Die Koordination der inhaltlichen Entwicklung und organisatorischen Umsetzung obliegt der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung (BQS GmbH). Diese bedient sich hierzu weiterer Geschäftsstellen auf Landesebene. In Baden-Württemberg ist dies die Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQik).

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Die Dokumentationsraten für die von der externen Qualitätssicherung umfassten Leistungsbereiche betragen:

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Ambulant erworbene Pneumonie	79	100	
2	Cholezystektomie	56	100	
3	Geburtshilfe	216	99,54	
4	Gynäkologische Operationen	67	100	
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
6	Herzschrittmacher-Implantation	35	91,43	
7	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	<20	50	
8	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	62	100	
9	Hüftgelenknahe Femurfraktur	53	100	
10	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	



11	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	43	100	
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
13	Mammachirurgie	<20	90,91	
Gesamtauswertung		636	100	

Die Gesamtdokumentationsrate über alle Leistungsbereiche hinweg beträgt 98,9%.

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

Nachfolgend stellen wir die Ergebnisse ausgewählter Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren dar. Wir beschränken uns hierbei auf die vom Gemeinsamen Bundesausschuss verpflichtend vorgegebenen Qualitätsindikatoren und verzichten aufgrund ihrer eingeschränkten methodischen Eignung auf die Veröffentlichung weiterer freiwilliger Indikatoren, Hierdurch sollen Falschinformationen bzw. Fehlinterpretationen verhindert werden.

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

Entsprechend seinem Leistungsspektrum nimmt das Kreiskrankenhaus Blaubeuren an folgenden Maßnahmen der externen Qualitätssicherung teil:

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	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	2	6,3% - 93,7%	≤5	50%	≥ 95%	
2	Brusttumoren: Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	2,5% - 100%	≤5	100%	≥ 95%	
3	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: brusterhaltender Therapie	8	15,8% - 100%	≤5	100%	≥ 95%	
4	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	29,2% - 100%	≤5	100%	≥ 95%	
5	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	2	52,4% - 88,5%	19 / 26	73,1%	≥ 90%	
6	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	84,6% - 100%	22 / 22	100%	≥ 95%	
7	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	87,6% - 99,7%	54 / 56	96,4%	= 100%	



8	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	39,8% - 100%	≤5	100%	= 100%	
9	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionenrate	8	0% - 10%	≤5	0%	≤ 1,5%	
10	Geburtshilfe: Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	71,5% - 100%	11 / 11	100%	≥ 95%	
11	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	59% - 90,5%	24 / 31	77,4%	≥ 90%	
12	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	66,4% - 94,6%	26 / 31	83,9%	≥ 90%	
13	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,6% - 21,4%	≤5	6,5%	≤ 2%	
14	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0,6% - 21,4%	≤5	6,5%	≤ 3%	
15	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0% - 19,5%	≤5	0%	≤ 3%	
16	Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0% - 4,7%	≤5	0%	≤ 5%	
17	Hüftgelenkersatz: Entzündung des künstlichen Hüftgelenkes	Postoperative Wundinfektion	8	0% - 7,2%	≤5	1,3%	≤ 3%	
18	Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0% - 7,2%	≤5	1,3%	≤ 9%	
19	Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0% - 7,3%	≤5	0%	≤ 2%	
20	Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0% - 7,3%	≤5	0%	≤ 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 Strukturierter 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 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Kommentar / Erläuterung
1	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	

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

Wie bereits ausgeführt, beschränken wir uns bei der Ergebnisdarstellung auf die vom Gemeinsamen Bundesausschuss verpflichtend vorgegebenen Qualitätsindikatoren und verzichten aufgrund ihrer eingeschränkten methodischen Eignung auf die Veröffentlichung weiterer freiwilliger Indikatoren. Hierdurch sollen Falschinformationen bzw. Fehlinterpretationen verhindert werden.

C-1.2.C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren

Wie bereits erwähnt, verzichten wir aufgrund ihrer eingeschränkten methodischen Eignung auf die Veröffentlichung weiterer freiwilliger Qualitätsindikatoren. Hierdurch sollen Falschinformationen bzw. Fehlinterpretationen verhindert werden.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über die nach § 137 SGB V auf Bundesebene vorgeschriebenen Maßnahmen der externen Qualitätssicherung sind auf Landesebene weitere verpflichtende Qualitätssicherungsvereinbarungen geschlossen. Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren ist entsprechend seines Leistungsspektrums hiervon jedoch nicht betroffen; wir nehmen folglich an keinen Qualitätssicherungsmaßnahmen nach Landesrecht teil.

#	Leistungsbereich	Erläuterungen
1	Neonatalerhebung	



C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Derzeit nehmen wir an keinem Disease-Management-Programm (DMP) nach § 137f SGB V teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren hat für die Bereiche Knie- und Hüftgelenkserkrankungen (Endoprothetik) mit einzelnen Krankenkasse Verträge zur Integrierten Versorgung nach § 140a-d SGB V geschlossen. Gegenstand dieser Verträge sind auch Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung, an denen das Kreiskrankenhaus Blaubeuren teilnimmt.

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

Nach §137 Abs. 1 Ziffer 3 SGB V kann der Gemeinsame Bundesausschuss für planbare Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistung abhängig ist, Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen vereinbaren. Derzeit sind wir von der Mindestmengenvereinbarung im Bereich Knie-Totalendoprothesen betroffen. Die hier vorgegebenen Mindestmenge von 50 Prothesen pro Jahr haben wir erreicht.

#	Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)
1	06 - Kniegelenk Totalendoprothese (2006)	50	53

Zusammen mit den im Bereich der Integrierten Versorgung erbrachten Leistungen überschreiten wir die vorgegebene Mindestmenge von 50 Prothesen pro Jahr deutlich.



C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der
Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
(Ausnahmeregelung)

Das Kreiskrankenhaus Blaubeuren erfüllt die betreffende Mindestmengenvorgabe.



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis als Träger des Kreiskrankenhauses Blaubeuren ist Ausdruck übergeordneter Ausrichtungen des Unternehmens. Sie schafft den Rahmen für gemeinsame Ziele aller Bereiche der Krankenhäuser und Tochtergesellschaften, die im Sinne einer optimalen Versorgung und Betreuung der Patienten verfolgt werden.

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

Das **Leitbild** enthält die Grundlagen der Qualitätspolitik. Die Unternehmensgrundsätze der Krankenhaus GmbH Alb-Donau-Kreis, die wir zur Gewährleistung eines einheitlichen Führungshandelns 2003 verabschiedet haben, sind:

- Selbstverständnis
- Zielbildung
- Umgang mit Anerkennung und Kritik
- Delegation und Teilhabe an Entscheidungen
- Kommunikation und Information
- Arbeitsorganisation und Zusammenarbeit
- Qualifizierung und berufliche Entwicklung

Im Berichtszeitraum gab es konkrete Überlegungen, sie in einem Leitbild zu manifestieren. Das Leitbild wird Auftrag, Wertesystem sowie Visionen des Unternehmens beinhalten und beschreiben, mit welchen Strategien die Unternehmensziele erreicht werden sollen.

Nach außen wird das Leitbild die Identität, das unverwechselbare Profil des Unternehmens sichtbar machen. Es ist die Plattform, der Öffentlichkeit Ziele und Stärken der Einrichtungen aufzuzeigen.

Den Mitarbeitern dient es als Orientierung bei ihrer Arbeit und als Grundlage für die Zusammenarbeit mit Kollegen und anderen Berufsgruppen. Es erklärt, was die Arbeit kennzeichnet und was mit ihr erreicht werden soll.



D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

Folgende **Qualitätsmanagementansätze** sind Grundlage unserer Unternehmenspolitik:

D-1.2.1 Patientenorientierung

Die **Patientenorientierung** ist zentraler Bestandteil unseres Selbstverständnisses. Sie wird nicht nur in Teilbereichen des Unternehmens umgesetzt, sondern zieht sich wie ein roter Faden durch die Unternehmensphilosophie, die Pflege- und Behandlungskonzepte, die Organisation sowie die Personal- und Qualitätsmanagementsysteme.

Patienten sind nicht nur Kranke, die ärztliche und pflegerische Fürsorge brauchen, sondern aktive Partner, die mit dem Arzt entscheiden, was in ihrer individuellen Situation machbar, richtig und gut ist. Wir sind überzeugt, dass diese Transparenz maßgeblich zu einer aktiven Krankheitsbewältigung und insgesamt zu besseren Behandlungsergebnissen beiträgt. Den Prozess fördern wir durch die patientengerechte Ausgestaltung des Behandlungsablaufs, ein breites Spektrum an Beratungs- und Informationsdiensten für Patienten und ihre Angehörigen sowie eine Vielfalt an Serviceleistungen. Das Schnittstellenmanagement einzelner Krankenhausbereiche ist dabei von großer Bedeutung. Die Patienten werden innerhalb einer geschlossenen Versorgungskette von der Aufnahme über ihren Aufenthalt, die Einbindung der Familie, die Zusammenarbeit mit externen Diensten - auch mit Blick auf die Zeit nach der Entlassung - lückenlos betreut.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Kein Management ohne **Führung!** Um Qualitätspolitik umsetzen zu können, sind Rahmenbedingungen notwendig. Die **Verantwortung** für das Qualitätsmanagement im Kreiskrankenhaus Blaubeuren hat die Geschäftsführung. Seit 01.12.2005 ist die Stabsstelle "Qualitätsmanagement" mit der Planung, Lenkung und Umsetzung qualitätsbildender Maßnahmen beauftragt.

Durch sich ändernde gesundheitspolitische Strukturen und den damit verbundenen Auswirkungen auf alle Hierarchieebenen sind qualifizierte und leistungsstarke Führungskräfte wichtiger denn je. Damit ist nicht nur Fachkompetenz und das Führen nachgeordneter Mitarbeiter gemeint, sondern vor allem auch betriebswirtschaftliches Denken und Handeln. Wirtschaftliche Führung bedeutet vor allem, Prozessabläufe zu optimieren sowie unnötige Ausgaben in Diagnostik und Therapie zu vermeiden, ohne dabei die Patientenorientierung aus dem Auge zu verlieren.



D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Unsere **Mitarbeiter** sind die Leistungsträger des Unternehmens und zu einem wesentlichen Teil dafür verantwortlich, wie unser Qualitätsgedanke beim Kunden ankommt. Die Patienten profitieren also unmittelbar von Maßnahmen, die für klare Strukturen und Prozesse sorgen sowie die Qualifikation, Motivation und Leistung der Mitarbeiter verbessern.

Es ist wichtig, dass in allen Bereichen eine ausreichende Anzahl an qualifizierten Mitarbeitern zur Verfügung steht.

Der Veränderungsdruck im Gesundheitswesen zwingt die Geschäftsleitung und das Personal, sich neuen Anforderungen zu stellen. Das bedeutet auch im Personalbereich: keine Stagnation sondern Weiterentwicklung. Wir halten die Strukturen vor, in denen eine systematische Personalentwicklung stattfinden kann und das Know-How der Mitarbeiter den aktuellen Anforderungen entspricht. Dazu gehört ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsangebot ebenso wie adäquate Fort- und Weiterbildungsmedien. Darüber hinausgehende Integration des Personals praktizieren wir über einen mitarbeiterorientierten Führungsstil, entsprechende Arbeitszeit- und Einarbeitungsmodelle sowie ein Beschwerde- und Vorschlagsmanagement.

Als einer der großen Arbeitgeber in Blaubeuren haben wir auch gesellschaftliche Verantwortung. Durch die Krankenpflegeschule in Ehingen sind wir in der Lage, Ausbildungsplätze bereitzustellen.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Wirtschaftlichkeit bedeutet - auch im Interesse der Steuer- und Beitragszahler - verantwortungsvoller Umgang mit den Ressourcen. Dazu gehören die konsequente Optimierung der Prozessabläufe ebenso wie die Überprüfung aller Ausgaben. Durch die Umstrukturierung des Kreiskrankenhauses Blaubeuren zum Gesundheitszentrum ist es gelungen, ambulante und stationäre Bereiche eng zu verzahnen und dadurch die Fixkosten zu senken.

Die Grenze der Wirtschaftlichkeit ist dort, wo Einsparungen zu Lasten der Patienten gehen, doch dient die Orientierung am Wettbewerb und der Wirtschaftlichkeit grundsätzlich der Zukunftssicherung unseres Hauses. Zur Sicherung unserer Standorte streben wir eine Verminderung der wirtschaftlichen Abhängigkeit von der Gesundheitspolitik an. Das erreichen wir durch Aktivität in neuen Geschäftsfeldern und die Kooperation mit zahlreichen Partnern.



D-1.2.5 Prozessorientierung

Prozessorientierung bedeutet Leiten und Lenken von Abläufen, Tätigkeiten und Ressourcen. Grundsätzlich lassen sich alle Tätigkeiten im Krankenhaus als Prozesse darstellen. Sie können nicht isoliert betrachtet werden, sondern greifen oftmals ineinander und beeinflussen sich.

Das Wesen der Prozesse ist die Entwicklung unserer Leistungen im Hinblick auf die optimale Pflege und Betreuung der Patienten. Dazu gehört die Prozessanalyse ebenso wie die Steuerung und Kontrolle im Sinne einer fortlaufenden Optimierung. Individualität muss sein, doch gibt es in vielen Bereichen des Krankenhauses Tätigkeiten, die wiederkehren und somit standardisiert und aktualisiert werden können und dadurch überprüf- und optimierbar sind.

In diesem Zusammenhang kommt auch der Patientenmeinung große Bedeutung zu, denn sie gibt Impulse, Prozesse zu überdenken und zu verbessern.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Für den Bestand in einer schnelllebigen Zeit ist Flexibilität gefragt. Festgelegte **Ziele** sind bei Bedarf zeitnah anzupassen. Im jährlichen Wirtschafts- und Finanzplan beispielsweise sind für alle Krankenhausbereiche strukturierte Ziele vorgegeben. Dabei sind Einsparpotentiale zu nutzen. Der verantwortungsvolle Umgang mit den Ressourcen ist für alle Mitarbeiter verpflichtend. Die Ziele werden durch das innerbetriebliche Controlling überprüft. Sind Veränderungen nötig, werden sie angepasst.

Standardisierte Arbeitsabläufe im Bereich der Pflege und Betreuung sind ebenfalls Ausdruck bereits umgesetzter Ziele.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Fehler bei der Pflege und Betreuung von Patienten, die naturgemäß nah am Menschen stattfinden, können ernsthafte Konsequenzen haben. Daher müssen Fehler vermieden bzw. minimiert werden. Zu diesem Zweck sind klare Zuständigkeiten und standardisierte Handlungsabläufe hilfreich. Trotz dieser Bemühungen sind Fehler nicht immer vermeidbar und daher Strukturen notwendig, die der Früherkennung von und dem Umgang mit Fehlern dienen. Dazu gehören Instrumente zur Fehlererfassung, -analyse und -bearbeitung.



D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Durch die Anregungen und Ideen der Mitarbeiter gehen Veränderungen nicht nur von gesetzlichen Anforderungen und Vorgaben der Einrichtungsleitung aus, sondern auch von den Beschäftigten innerhalb der Organisation. Das führt zur Identifikation der Leistungsträger mit dem Unternehmen und erhöht die Motivation, sich im Erneuerungs- und Veränderungsprozess einzusetzen.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Wichtigstes Instrument zur **Kommunikation** der Qualitätspolitik ist das QM-Handbuch, das auch im Intranet vorliegt. Neben den Grundlagen des QM, dem Organigramm und den Ablaufbeschreibungen grundlegender Prozesse enthält es Dienstsanweisungen und Leitlinien. Die Dokumente werden ständig aktualisiert und ergänzt. Auf Neuerungen werden die Mitarbeiter der Geltungsbereiche schriftlich hingewiesen.

Die Unternehmenspolitik, Qualitätsziele und Aktivitäten werden in folgenden Medien kommuniziert:

- Intranet und Internet
- Öffentliche Veranstaltungen (Tag der offenen Tür, Fachvorträge)
- Interne und externe Fortbildungen zu fachlichen Themen
- Fachinformationen und Broschüren
- Strukturiertes Besprechungswesen
- Unternehmenszeitschrift



D-2 Qualitätsziele

Unsere **Qualitätsziele** orientieren sich sowohl an externen als auch an internen Anforderungen.

Basis für die Qualitätsziele sind:

- Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen
- Externe Vorgaben (Gesetze, Normen, Expertenstandards, Empfehlungen der Fachgesellschaften)
- Das Unternehmensleitbild
- Strategische Unternehmensziele
- Befragungsergebnisse
- Betriebliches Vorschlagswesen
- Beschwerden
- Die Qualitätsarbeit in den verschiedenen Arbeitsgruppen und Gremien (z.B. KTQ Lenkungsgruppe)
- Vorgaben der Abteilungs- und Bereichsleitungen (ggf. in Abstimmung mit der Geschäftsführung)

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Patientenorientierung

Strategische Ziele:

- Verbesserung der Behandlungsqualität und des Service
- Mehr Transparenz in der Behandlungskette und in den Abläufen
- Die Patienten werden innerhalb einer durchgängigen Versorgungskette versorgt und betreut
- Das Angebot des Krankenhauses und der Kooperationspartner in den Bereichen Prävention, ambulante Behandlung und Pflege sowie Rehabilitation ist vernetzt
- Die Kompetenzen, die den PatientInnen auf kurzen Wegen bestmögliche diagnostische und therapeutische Maßnahmen eröffnen, sind wohnortnah gebündelt
- Die PatientInnen sind in die Planung der Pflege und Behandlung aktiv eingebunden

Operative Ziele:

- Das Pflegekonzept ist in regelmäßigen Abständen überprüft
- Die Ausarbeitung und Überprüfung von Pflege- und Behandlungsstandards findet regelmäßig statt
- Die Auswertung von Pflegedokumentationen und Bewertung des Pflegeprozesses findet regelmäßig statt
- Patientenorientierung ist jährliches Thema der Innerbetrieblichen Fortbildung
- Beratung und Schulung zur Vorbeugung chronischer Erkrankungen und Steigerung der Lebensqualität ist kontinuierlich erfolgt



-
- Die Angehörigen sind über den Pflegeprozess beraten, informiert und darin eingebunden
 - Die Auswertung von Pflegedokumentationen und Bewertung des Pflegeprozesses findet regelmäßig statt

Verantwortung und Führung

Strategische Ziele:

- Die notwendigen, Rahmenbedingungen und Instrumente zur Weiterentwicklung der Unternehmenskultur sind vorhanden
- Der Organisationsaufbau als strukturiertes Umfeld für das Wirken der Qualitätsinstrumente ist klar und transparent
- Qualitätsprozesse, sind gesteuert und werden konsequent und abschließend umgesetzt
- Die Qualität der Leistungserbringung ist auf hohem Niveau gesichert
- Eine effiziente Besprechungskultur ist aufgebaut
- Dezentrale Entscheidungsstrukturen und eigenverantwortliches Handeln sind gefördert
- Mitarbeiter sind durch bedarfsgerechte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen gefördert
- Ausbildungsplätze sind geschaffen
- Neue Geschäftsfelder sind eröffnet. Sie dienen der langfristigen Sicherung der Standorte und der Sicherstellung einer durchgängigen, qualitativ hochwertigen Versorgungskette, die alle Aspekte vor, während und nach einer Behandlung oder eines Eingriffs erfasst. Dazu gehören auch die in Tochtergesellschaften organisierten Bereiche der ambulanten und stationären Altenhilfe
- In der Einrichtung bestehende, qualitätsbezogene Tätigkeiten und Zielsetzungen sind zu einem einheitlichen QM-System zusammengeführt

Operative Ziele:

- Verträge mit Kooperationspartnern, die das Leistungsspektrum der Einrichtung erweitern/ergänzen sind geschlossen
- Die Chef- und Belegärzte sowie die Pflegedirektorin sind in regelmäßig stattfindenden Krankenhausleitungsrunden informiert und an den Entscheidungen beteiligt
- Kontinuierliches Controlling, Aggregation von Daten der externen Qualitätssicherung und interne Rückmeldung über Leistungsdaten an die Fachabteilungen durch die Abteilung Patientenangelegenheiten ist durchgeführt
- Der Austausch mit den anderen Krankenhäusern der Unternehmensgruppe findet statt
- Die Teilnahme an sicherheitsrelevanten Fortbildungen ist verpflichtend



Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Strategische Ziele:

- Einheitliches Führungshandeln ist sicher gestellt
- Alle Mitarbeiter der mittleren Führungsebene sind durch eine Seminarreihe in ihrer Führungstätigkeit unterstützt
- Jährliches internes Fortbildungsangebot ist erarbeitet und wird regelmäßig aktualisiert
- Austausch relevanter Informationen unter Beteiligung aller Hierarchieebenen und Berufsgruppen erfolgt zeitnah
- Entscheidungen sind dezentralisiert

Operative Ziele:

- Die einheitlichen Führungsgrundsätze sind den Mitarbeitern bekannt
- Mitarbeitergespräche zur Reflektion und zur Zielvereinbarung finden jährlich statt
- Betriebliches Vorschlagswesen wird genutzt
- Die Veranstaltungen der Internen Fortbildung sind ausgelastet

Wirtschaftlichkeit

Strategische Ziele:

- Ein - im Rahmen größtmöglicher Patienten- und Mitarbeiterorientierung - verantwortungsvoller und effizienter Umgang mit den betrieblichen Ressourcen ist gewährleistet
- Die wirtschaftliche Abhängigkeit von der Gesundheitspolitik ist durch Eröffnung neuer Geschäftsfelder und Kooperationen mit zahlreichen Partnern im Gesundheitswesen vermindert.
- Synergieeffekte werden genutzt
- Die Fixkosten sind gesenkt
- Alle Abläufe und Prozesse zur Nutzung zusätzlicher Wirtschaftlichkeitsreserven sind kontinuierlich überprüft

Operative Ziele:

- Der kaufmännische Bereich für die drei Kreiskrankenhäuser und die Altenhilfeeinrichtungen ist an einem Standort zusammengeführt
- Eine ständige Überprüfung im Hinblick auf kostengünstigere Alternativen findet statt
- Großgeräte, Operationssäle und sonstige Infrastruktur werden gemeinsam stationär und ambulant genutzt
- Verbesserungsvorschläge von Patienten/Mitarbeitern sind im Hinblick auf wirtschaftliche Aspekte zeitnah überprüft



-
- Die Praxisräume für Kooperationspartner sind vermietet

Prozessorientierung

Strategische Ziele:

- Prozesse des Unternehmens sind identifiziert, beschrieben und konsequent an den Kundenbedürfnissen ausgerichtet
- Prozesse sind gelenkt und werden ständig verbessert

Operative Ziele:

- Das Formularwesen ist vereinfacht. Formulare können bei Bedarf im Intranet heruntergeladen werden
- Verbesserungspotentiale durch das Zusammenlegen von Tätigkeiten sind ausgeschöpft (z.B. Zentraleinkauf)
- Arbeitsbedingungen sind optimiert (Ergonomie an Arbeitsplätzen, ansprechende Optik, Mitarbeiterrabatte)

Zielorientierung und Flexibilität

Strategische Ziele:

- Veränderungen werden angenommen und kritisch-konstruktiv bewertet
- Zwingende Veränderungen werden erfasst und zeitnah umgesetzt
- Krankenhausleitung legt Unternehmensziele fest, bespricht Zielerreichung und modifiziert Ziele bei Bedarf

Operative Ziele:

- Flexible Arbeitszeitmodelle
- Arbeitsangebot für Teilzeitkräfte ist ausreichend
- Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems
- Regelmäßige Abteilungsleitungsrunden (Zielfestlegung, Evaluation, Anpassung)

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Strategische Ziele:

- Qualifizierte Mitarbeiter sind in allen Bereichen eingestellt



-
- Standards auf dem Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse und geltendem Recht sind eingeführt
 - Beschwerdemanagement ist eingeführt
 - Vorschlagswesen zum Erkennen von Verbesserungspotentialen ist eingeführt

Operative Ziele:

- Umsetzung und Prüfung der Leistungen nach Verfahrensregelungen
- Beachtung von Schutz- und Sicherheitsvorschriften ist gewährleistet
- Einschätzung von Risiken und deren Berücksichtigung bei der Personaleinsatzplanung
- Beschwerdemanagement ist eingerichtet
- Fehler werden in Team-/Stationsbesprechungen erörtert
- Fehler sind zeitnah behoben

Umsetzung/Kommunikation der Qualitätspolitik

Strategische Ziele:

- Qualitätsmanagement-System ist eingeführt
- Kontakt zur regionalen und örtlichen Presse ist aufgebaut

Operative Ziele:

- QM-Handbücher sind erarbeitet, liegen den Bereichen vor und sind aktuell
- Unternehmenszeitschrift erscheint 4x jährlich
- Inter- und Intranet sind aktuell und werden genutzt
- Der Qualitätsgedanke ist wesentliches Merkmal des Besprechungswesens und der Mitarbeitergespräche
- Informationsveranstaltungen für die interessierte Bevölkerung finden regelmäßig statt



D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Die Ziele werden von der Geschäftsführung/im Gremium/in der Arbeitsgruppe/im Team wie folgt operationalisiert:

- Inhalt
- Ausmaß
- Zeit
- Verantwortlicher Mitarbeiter

Die Zielvorgaben werden schriftlich fixiert und protokolliert.

Der verantwortliche Mitarbeiter ist innerhalb seines Verantwortungsbereichs für die Umsetzung der Maßnahmen zur Zielerreichung und die Kontrolle zuständig.

Bei der nächsten Sitzung der Geschäftsführung/des Gremiums/der Arbeitsgruppe/des Teams wird anhand des Protokolls und der vereinbarten Parameter die Zielerreichung evaluiert.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Die Unternehmensziele und deren Erreichung werden wie folgt kommuniziert:

- im Internet
- im Intranet
- im QM-Hanbuch
- innerhalb eines strukturierten Besprechungswesens
- im Rahmen von Mitarbeitergesprächen
- in der Unternehmenszeitschrift
- bei Bedarf in der örtlichen und regionalen Presse
- bei Veranstaltungen der Unternehmensgruppe



D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Krankenhausleitung (KL)

- Ihr gehören die Verwaltungsleitung, die Pflegedirektorin sowie die Chef- und Belegärzte an
- Durch die Personalunion von Geschäftsführung und Verwaltungsleitung entsteht eine flache Hierarchie mit effizienten Entscheidungsstrukturen
- Die KL legt als zentrales Gremium die QM-Aufgaben fest
- Informationsaustausch und Zielvereinbarung in regelmäßigen **Krankenhausleitungsrunden**

Beauftragter für das Qualitätsmanagement (QMB)

- Der QMB ist in einer Stabsstelle direkt der Geschäftsführung unterstellt
- Aufbau und Weiterentwicklung von QM-Systemen
- Planung, Steuerung und Koordination konkreter QM-Projekte
- Erstellen, Pflege und Aktualisierung von QM-Handbüchern
- Erstellen und Pflege eines Systems zur Lenkung qualitätsrelevanter Unterlagen
- Planung und Durchführung interner Audits
- Berichtet der Geschäftsführung 14-tägig über einzelne QM-Aktivitäten und Projektstände

Abteilung Patientenangelegenheiten

- Regelmäßige Budgetgespräche mit den Chefärzten, Belegärzten, der Pflegedirektorin und den OP-Leitungen u.a. über Kosten, Erlöse und Leistungszahlen
- Monatliches Berichtswesen für die Geschäftsführung und die Budgetverantwortlichen
- Regelmäßige DRG-Projektgruppensitzungen mit den Chef- und Belegärzten
- Erfassung aller MDK-Anfragen in einer Datenbank. Auf der Basis der Ergebnisse der regelmäßigen Auswertungen werden gemeinsam mit den Chef- und Belegärzten Strategien für das zukünftige medizinische und betriebswirtschaftliche Vorgehen erarbeitet

Die Stabsabteilung Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

- Kommunikation der Qualitätspolitik nach außen in Absprache mit der Geschäftsführung
- Auswertung von regelmäßigen Patientenumfragen
- Bearbeitung von Beschwerden



Teamleitungsrunden im stationären Bereich

- Bearbeitung/Besprechung/Evaluation übergeordneter Ziele
- Festlegung/Formulierung/Umsetzung/Evaluation von Abteilungszielen
- Dokumentation in Besprechungsprotokollen
- Regelmäßige Evaluation und Kontrolle anhand der Besprechungsprotokolle



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Patientenorientierung im Vorfeld der stationären Patientenaufnahme

Ziele

- Optimale Vorbereitung auf den Krankenhausaufenthalt

Maßnahmen

- Patient informiert sich durch:
 - Homepage
 - Qualitätsbericht
 - Veranstaltung "Gesundheitsforum"/Infoabend Geburtshilfe
 - Flyer und Broschüren
- **Verfahrensanweisungen:**
 - Belegungsmanagement
 - Stationäre Aufnahme
- Durch die **Belegungsplanung** werden
 - Nofälle jederzeit adäquat versorgt
 - die Belegungsdichte gesteuert
 - eine hohe und gleichmäßige Auslastung der Fachabteilung und des Krankenhauses erzielt

Patientenorientierung während der Aufnahme

Ziele

- Bereitstellung patientenrelevanter Informationen

Maßnahmen

- Verfahrensanweisungen zum Aufnahmeprozess
- Regelungen zur Aufnahme von Notfallpatienten
- Besetzung der Information rund um die Uhr
- Schulungen zum Thema "Gesprächsführung"
- Liste der Mitarbeiter mit Fremdsprachenkenntnissen
- Empfang der Patienten durch Pflegepersonal
- Patientenfreundliche **Orientierung** (z.B. Wegeleitsystem, Stockwerkfarben)
- Mitarbeiter tragen Berufskleidung und Namensschilder
- Barrierefreie Zugänge und behindertengerechte WCs



Patientenorientierung nach der Aufnahme/während der Behandlung

Ziele

- Keine Mehrbelastungen der Patienten
- Behandlungsplanung nach anerkannten Therapiestandards
- Abteilungsübergreifende Zusammenarbeit
- Patient ist in die Behandlungs- und Pflegeplanung integriert

Maßnahmen

- Nutzung und interne Weitergabe von Vorbefunden
 - Verfahrensanweisung "Nutzung von Vorbefunden"
 - Interne Vorbefunde werden über KIS (Krankenhausinformationssystem) abgerufen
 - Nutzung für Diagnostik und Therapieplanung
- Hochwertige und umfassende Behandlung
 - Verfahrens- und Dienstanweisungen "Behandlungsplanung", "Aufnahme auf den Stationen", "Visite", "Aufklärung"
 - Festlegung des Behandlungsprozesses/-plans
 - Individuelle Pflegeplanung
 - Visiten
 - Dokumentationspflicht (Handbuch Pflegedokumentation)
 - Anlehnung an Expertenstandards und an Konzepte wie Bobath, Kinästhetik
 - Geplante Schmerztherapie mit Schmerzstandard
 - Handlungsanweisungen für Transfusionszwischenfälle und Sectio/Notsectio
 - Standards zur Vorbeugung von Komplikationen (Dekubitus-, Pneumonie-, Thrombose-, Kontrakturen u.a.)
 - Sicherstellung nicht medikamentöser Therapie (Physio-, Logotherapie, Akupunktur bei der Geburtshilfe u.a.)
 - Interdisziplinäre Visiten, Konsile
- Integration des Patienten in die Behandlungsplanung
 - Einsatz fremdsprachlicher Aufklärungsbögen
 - Aufklärung
 - Dokumentation von Wünschen/ Entscheidungen des Patienten
 - Behandlungsprozess/-planung wird mit Patient besprochen
 - Arztgespräch bei Bedarf
 - Fachpersonal für spezielle Pflegeproblematiken vorhanden (z.B. Ernährungs-/Stillberatung, KG)



-
- Ernährung
 - Optimierte Qualität und Optik
 - Freie Menüwahl
 - Verschiedene Kostformen
 - Diätberatung
 - Erfassung von Unverträglichkeiten, Allergien, religiösen Aspekten
 - Frühstücksbüffet auf der Stat. Gyn/Geburtshilfe

 - Zusätzliches
 - Ruhezeiten
 - Aktivierende Pflege
 - Bistro 26
 - Integrierte Naßzellen, Safe, TV, Telefon, Leselampe, Radio
 - Sozialdienst berät/organisiert den Übergang zur häuslichen Situation/Pflegeheim/Selbsthilfegruppe
 - Patienten-/Angehörigenschulungen (Diabetes, Ernährung, Hilfsmittel, Stoma, u.a.)
 - Patientenfragebögen

Entlassung und Verlegung

Ziele

- Sicherstellung der poststationären Weiterbetreuung

Maßnahmen

- Entlassmanagement in Anlehnung an nationalen Expertenstandard
 - Zu erwartender poststationärer Versorgungsaufwand wird bei der Aufnahme erfasst
 - Frühe Beteiligung des Sozialdienstes und der Angehörigen/des Betreuers. Kooperation z.B. mit:
 - Sanitätshaus
 - Apotheke
 - Haus- und Fachärzten
 - Ambulanter Pflegedienst
 - Rehabilitationskliniken
 - Seniorenzentren
 - Selbsthilfe-, Hospizgruppen



-
- Entlassgespräch
 - Standardisierter Überleitungsbogen in weiterführende professionelle Pflege
 - Sozialdienst organisiert weitere Versorgung (Kontakt, Termine, Kostenübernahme)
 - Erstellen der Medikamentenpläne, Verhaltensanweisungen, Informationen, Arztbriefe
 - Pflegeverlegungsbericht
 - Vereinbarung poststationärer Kontrollen
 - Hebammen-Nachsorge

Permanente Patientenbefragung

Ziele

- Patientenzufriedenheit

Maßnahmen

- Fragebögen liegen aus
- Bögen können anonym in einen Briefkasten auf Station geworfen werden
- Regelmäßige Erfassung und jährliche Auswertung
- Veröffentlichung u.a. in der Unternehmenszeitschrift

Erfassung und Auswertung von Patientenwünschen und -beschwerden

Ziele

- Verbesserungspotentiale sind aufgezeigt
- Stärken sind beschrieben
- Patientenzufriedenheit ist erhöht
- Eskalationen sind vermieden

Maßnahmen

- Patientenumfragebogen
- Kontaktformular auf der Homepage
- Intranet-Anwendung zur Beschwerdeerfassung
- Beschwerden werden möglichst vor Ort gelöst oder zeitnah beantwortet

Personalplanung/-entwicklung

Ziele

- Ausreichender Zahl an qualifizierten Mitarbeitern
- Erhöhung und Erhalt der Mitarbeiterzufriedenheit



Maßnahmen

- Jährliche Überprüfung des Stellenplans
- Kennzahlengestützte Personalbedarfsberechnung

- Personalbedarfsplanung
 - Einrichtung einer interdisziplinären Kurzzeitliegerstation mit Wochenendschließung
 - Zentralisierung ambulanter Patienten auf einer Station
 - Anpassung der Arbeitszeiten und -abläufe

- Personalentwicklung
 - Fort- und Weiterbildungen
 - Zugriff auf Fort- und Weiterbildungsmedien
 - Theorie-Praxis-Vernetzung durch Krankenpflegeschule
 - Personalentwicklung für Führungskräfte
 - Mitarbeiter-/Team- und Anlassgespräche (Kritikgespräche)
 - Interne Ausschreibung von Qualifizierungsangeboten/Funktionsstellen
 - Einarbeitungskonzept

- Reduzierung der Ausfallquote durch
 - Einsatz von rüchenschonenden/arbeiterleichternden Hilfsmitteln
 - Krankheits(rückkehr)-gespräche
 - Betriebsärztliche Untersuchung bei hohen krankheitsbedingten Fehlzeiten
 - Teil-/Altersteilzeit
 - Supervision

- Fluktuation ist beeinflusst durch
 - Berücksichtigung von MA-Wünschen bei Arbeitszeit/Dienstplan
 - Flexible Arbeitszeiten/Einzelvertragliche Arbeitszeitregelungen
 - Mitarbeitergespräche
 - Gemeinschaftsveranstaltungen
 - Vorschlagswesen

Sicherheit im Krankenhaus

Ziele

- Minimierung der Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz
- Patientensicherheit



Maßnahmen

● Mitarbeitersicherheit

- Arbeitssicherheitsausschusses (ASA)
- Jährliche Arbeitsplatz-, Brandschutzbegehungen
- Benennung von Sicherheitsbeauftragten
- Betriebs-/Verfahrensanweisungen (Intranet)
- Mitarbeiterunterweisungen
- Mitarbeiter in gefährdeten Bereichen (Küche, Werkstatt) als Ersthelfer ausbilden
- Gefahrstoffkataster mit Sicherheitsdatenblättern
- Strahlenschutzprüfungen/-beauftragte
- Aktualisierung der Sicherheitskennzeichnungen
- Brandschutzmaßnahmen
- Alarmierungs-, Evakuierungspläne
- Notstrom wird monatlich überprüft
- Medizinisches Notfallmanagement

● Patientensicherheit

- Verfahrensanweisungen: "Freiheitsentziehende Maßnahmen", "Umgang mit aggressiven/suizidalen/orientierungslosen Patienten"
- Standards Fixierung/Sturzprophylaxe
- Grundsätzlich barrierefreie Ausstattung des Krankenhauses
- Unfallstatistik

● Hygiene

- Hygienebeauftragte, Hygienefachkraft (HFK)
- Jährliche Hygienekommission
- Monatliche Visite durch externen Krankenhaushygieniker
- Regelmäßige Hygienebegehungen/-schulungen durch HFK
- Hygieneordner
- Hygienepläne von allen Mitarbeitern gegengezeichnet und im QM-Handbuch hinterlegt
- Küche: HACCP-Konzept und jährliche Begehung durch das Gesundheitsamt
- Hygieneplan enthält Verfahren zum Umgang mit Infektionen nach Infektionsschutzgesetz
- Regelungen im Hygieneplan für spezielle Infektionen (MRSA, HIV, TBC u.a.)
- Apothekenbegehung



-
- Bereitstellen von Materialien
 - Patientenbezogene Materialien werden unter Beachtung ökonomischer Aspekte bereit gestellt (Versorgungsapotheke, Arzneimittelliste, EDV-gestützte Bestellung, Zentrallager für nicht-technische Medizinprodukte u.a.)
 - Geregeltes Verfahren zur Anwendung von
 - Arzneimitteln (Sortiment, spezielle Regelungen für BTM, Dokumentation bei Unverträglichkeiten u.a.)
 - Blut und Blutprodukten
 - Medizinprodukten
 - Regelungen zum Umweltschutz

Informationswesen

Ziele

- Rechtssicherheit
- Vollständige, verständliche, korrekte und zeitnahe Dokumentation von Daten

Maßnahmen

- Umgang mit Patientendaten
 - Erfassung
 - Elektronische Erfassung der Stammdaten (Versichertenkarte)
 - Im KIS werden erfasst
 - Diagnosen
 - Befunde
 - Dokumentation
 - Patientenakte
 - Pflegerische Dokumentation durch Kurvensystem i.V.m. Handbuch "Pflegedokumentation und Pflegeprozess" (Handzeichenlisten)
 - Stichprobenprüfungen durch PDL
 - Verfügbarkeit/Archivierung
 - Überprüfung der Dokumentation bei den Visiten
 - Passwortgeschützte Zugangsberechtigungen
 - Archivierungs- (Zentral- und EDV-Archiv) und Datenschutzregelungen



-
- Informationsweiterleitung
 - interdisziplinär
 - Kommissionen, Gremien, Arbeitsgruppen, u.a. (Protokolle)
 - Betriebsversammlung, Rundschreiben, Aushänge, Mitarbeiterzeitschrift, Dienstanweisungen
 - Behandlungsprozess: Patientendokumentation, Übergaben, Visiten, Verlegungs- und Arztbriefe
 - Intranet
 - Zentrale Auskunftsstellen
 - Pforte
 - Öffentlichkeit
 - Geschäftsbericht
 - Unternehmenszeitschrift
 - Pressemitteilungen
 - Printmedien
 - Veranstaltungen (Tag der offenen Tür, Vortragsreihe)
 - Datenschutz
 - Datenschutzbeauftragter, -richtlinie, -überprüfungen durch die EDV-Abteilung
 - Passwortgeschützte Zugriff auf PCs
 - Benutzer-, Zugriffs- und Leseberechtigungen
 - Verschlüsselte Datenübermittlung
 - Sachgerechte Entsorgung des Datenabfalls

 - Nutzung Informationstechnologie
 - Server, Datenbanken und Programme werden zentral in Ehingen vorgehalten, um eine Gesamtlösung hinsichtlich Ausfall-, und Datensicherheit und Datenschutz zu erreichen
 - EDV-Hotline
 - Help-Desk im Intranet
 - EDV-Schulungen
 - Pflegestandards im Intranet
 - Zusammenfassung verschiedener Datenbanken zur verbesserten Informationsauswertung



Zielplanung

Ziele

- Gesundheitsnetzwerk an verschiedenen Standorten
- Kooperation mit anderen Dienstleistern im Gesundheitswesen
- Wohnortnahe Versorgung
- Sicherstellung des wirtschaftlichen Erfolgs

Maßnahmen

- Entwicklung
 - Strategiepapier umfasst Vorstellungen/Ideen der Chef- und Belegärzte als Grundlage für Entscheidungen der Geschäftsführung/des Aufsichtsrats
 - Interne Budgetplanung
 - Jahresziele
 - Konzeption Gesundheitsnetzwerk
 - Verzahnung ambulanter und stationärer Behandlung
 - Aufbau von Kooperationen (z.B.)
 - Radiologie
 - Konsiliarärzte
 - Vermietung von Geräten und Räumlichkeiten (z.B. OP)
 - Laborsoftware
 - Podologie/Orthopädie
 - Sanitätshaus
 - Ambulanter Pflegeservice
 - DRG-basierte Budgetierung
 - Erschließung neuer Geschäftsfelder (Seniorenzentren, Speisenversorgung, Ambulante Pflege)
 - Ausgliederung von Bereichen (z.B. Reinigung)
- Finanz- und Investitionsplan
 - Budgetverantwortung der Abteilungen
 - Monatliche Budgetberichte
 - Medizincontrolling kann Entwicklungen der Zahlen zeitnah identifizieren
 - Prioritätenlisten für kurzfristige Anlagegüter
 - Überprüfung der Folgekosten
 - Prüfung alternativer Lösungen (Leasing, Outsourcing, Zentralisierung)
 - Produktharmonisierung
- Zusätzliches
 - Schließung einer chirurgischen Station am Wochenende



Effektive und effiziente Krankenhausführung

Ziele

- Klare Strukturen/Regelungen
- Nachvollziehbarkeit/Transparenz der Gremienarbeit

Maßnahmen

- Struktur/Regelungen/Transparenz/Informationen durch:
 - Leitungsgremien und Kommissionen
 - Gesellschafterversammlung
 - Aufsichtsrat
 - Krankenhausleitung (KHL) und KTQ-Lenkungsgruppe
 - Leitungsrunde kaufmännischer Bereich
 - Teamleitungsrunde
 - Arzneimittelkommission
 - Hygienekommission
 - Transfusionskommission
 - Betriebliches Vorschlagswesen
 - Zentralisierung des Kaufmännischen Bereichs
 - Maßnahmen der Krankenhausleitung (KHL)
 - Zuständigkeitsregelungen
 - Erweiterte KHL (Chef- und Belegärzte)
 - Mitarbeit in Kommissionen schafft breitgefächerte Vernetzung
 - Mitglieder erhalten Monatsstatistiken/Budgetbericht
 - Prüfberichte der Innenrevision und monatliche Budgetberichte an die Geschäftsführung
 - Informationsaustausch/-weitergabe
 - Mitglieder der KHL informieren in ihrem Zuständigkeitsbereich
 - Berichtswesen (Budget, Statistiken, Innenrevision)
 - Unternehmenszeitschrift
 - Vorschlags- und Beschwerdewesen,
 - Ergebnisse der Patientenbefragung
 - Interne Analysen
 - Vertrauensfördernde Maßnahmen
 - Kooperativer Führungsstil (Beteiligung, Information, Offenheit)



-
- Betriebsversammlungen
 - Mitgliedschaft des Betriebsratsvorsitzenden im Aufsichtsrat
 - Vierteljahresgespräche mit dem Betriebsrat
 - Mitarbeitergespräche
 - Dienstvereinbarungen (Suchtprävention, Unfallverhütung, Vorschlagswesen, Flexible Arbeitszeiten u.a.)
 - Supervision
 - Berufsgruppenübergreifende Themen in der IBF
 - Betriebsausflüge
 - Mitarbeiterzeitschrift
 - Geschäftsbericht

Ethische Aufgaben

Ziele

- Hilfestellung bei Bewältigung von Ausnahmesituationen
- Individuelle Begleitung Sterbender und deren Angehörigen
- Achtung der Menschenwürde auch nach Eintritt des Todes

Maßnahmen

- Ethische Problemstellungen bearbeiten
 - Supervision für Mitarbeiter in patientennahen, belastenden Bereichen
 - Erfassung religiöser Bedürfnisse
 - Krankenhausseelsorge/Besuchsdienst
 - Gottesdienste
 - Abteilungsinterne/berufsgruppenübergreifende Besprechung
 - Ethikunterricht in der Krankenpflegeschule

- Umgang mit sterbenden Patienten
 - Kooperation mit Hospizgruppen
 - Anwesenheit der Angehörigen beim Sterbenden ist erwünscht und wird gefördert
 - Vorrangig Schmerz- und Leidenslinderung
 - Kontakt zum Seelsorger/zur Hospizgruppe wird hergestellt
 - Bedürfnis nach Ruhe, Schutz und Zuwendung wird beachtet

- Umgang mit Verstorbenen
 - Respektvoller Umgang
 - Einfühlsame Betreuung der Hinterbliebenen



-
- Einfühlsamer Umgang mit Tot- und Fehlgeburten und den Eltern (z.B. Fußabdruck, "Moses-Körbchen")
 - Abschiednehmen ist auf Station oder im Totenraum möglich

Qualitätsmanagement (QM)

Ziele

- Verbesserung der Behandlungsqualität
- Transparente Behandlungskette
- Effiziente Ressourcennutzung
- Steigerung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Fehler- und Fehlerkostenverringering
- Zusammenführung qualitätsbezogener Tätigkeiten in einem QM-System

Maßnahmen

- Einbindung aller Krankenhausbereiche
 - Erlangung der KTQ-Zertifizierungsreife
 - Externer Berater begleitet Selbstbewertung und bereitet Zertifizierung vor
 - KTQ-Lenkungsgruppe
 - Krankenhausleitung
 - Pflegedienstleitung
 - Technische Leitung
 - Betriebsratsvorsitzender
 - QM-Beauftragter
 - Zentrale Stabstelle
 - QM-Ansprechpartner in jeder Fachabteilung
 - Berufsgruppenübergreifende Arbeitsgruppen für die Selbstbewertung
 - Information über den aktuellen Stand des QM durch Unternehmenszeitschrift
- Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Qualitätszielen
 - Inhalt, Ausmaß und Zeit sind vorgegeben
 - "Soll - Ist - Vergleich"
 - Bereichsverantwortung für Qualitätsziele bei den Abteilungsleitungen
 - Zielentwicklung im Rahmen der KTQ-Selbstbewertung
 - Qualitätsziele sind hinterlegt
 - Kontrolle durch abteilungsinterne Prüfungen und Befragungen des QMB



Qualitätsmanagementsystem

Ziele

- KTQ-Zertifizierung

Maßnahmen

- Organisation des QM
 - KTQ-Lenkungsgruppe (entscheidet über strategische Ausrichtung des QM und konkrete QM-Aktivitäten)
 - Stabstelle QM
 - Bestellen eines externen Beraters
 - KTQ- und QM-Schulungen, KTQ-Lizenztraining
 - Externer Berater und QMB sind Ansprechpartner
 - Aufbau des QM-Handbuches
 - Erhebung qualitätsrelevanter Daten (Patientenbefragung, Beschwerden, Vorschlagswesen)
- Methoden interner Qualitätssicherung
 - Arbeit in Qualitätszirkeln/Projekt- und Kleingruppen
 - Patientenbefragung/Beschwerdemanagement
 - Ringversuche im Labor
 - HACCP-Konzept in der Küche
 - Umsetzung des Transfusionsgesetzes
 - Erfassung hygienerelevanter Daten
 - QM-Handbuch
 - Ablauf- und Prozessplanungen
 - Festlegung in Verfahrensanweisungen
 - Erarbeitung/Umsetzung von Standards und Therapierichtlinien
 - Medizincontrolling
 - Arbeit in Kommissionen (z.B. Hygiene)
 - Benennung von Beauftragten (Sicherheit, Transfusion, Brandschutz u.a.)
 - Besprechungswesen
 - Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
 - Pflegerische Qualitätserfassung (Stürze und Dekubiti, Überprüfung der Dokumentation)
 - Fehlerursachenanalysen
 - Visiten
 - Röntgenbesprechungen in den FA Chirurgie und Innere Medizin
 - Entwicklung und Aktualisierung von Standards und Therapierichtlinien (Pflege-/OP-Standards, Schmerztherapie)
 - Hygienebegehungen
 - Softwaregestützte Essenbestellung beim Ambulanten Pflegeservice
 - Arzneimittelbegehungen



-
- Arbeitsplatzbegehungen durch Betriebsarzt
 - Komplikationserfassung (Stürze, Dekubiti, Infektionen, Transfusionszwischenfälle, Komplikationsmeldung nach § 137 SGBV)

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Ziele:

- Überprüfung der Behandlungsqualität anhand der Auswertungsergebnisse
- Vergleichbarkeit
- Erkennen von Verbesserungspotentialen
- Optimierte Patientenversorgung

Maßnahmen:

- Erfassung und Dokumentation qualitätsrelevanter Daten
- Datenerhebung dokumentationspflichtiger Fälle durch behandelnden Arzt
- Überprüfung und Freigabe der Erfassungsbögen durch QS-Verantwortlichen
- Kontrolle im Rahmen der Überprüfung der DRG-Kodierung durch das Medizincontrolling
- Datenmaterial erhält die GeQik
- Jährliche Überprüfung der ausgefüllten BQS-Bögen



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

Hintergrund

Die Krankenhausleitung hat Ende 2005 grünes Licht für die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach KTQ® gegeben. Damit fiel der Startschuss für ein umfangreiches interdisziplinäres Projekt, das sich über alle Berufs-, Abteilungs- und Hierarchieebenen der Krankenhäuser erstreckt.

Ausmaß

Um ohne zeitliche Verzögerungen mit der Detailarbeit beginnen zu können, wurden 2005 die Weichen für eine grundsätzliche Projektorganisation gestellt. In einer außerordentlichen Sitzung der Krankenhausleitung Blaubeuren am 13. Oktober 2005 wurde eine erfahrene externe Beratungsfirma mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach KTQ® beauftragt.

Ziele

- Die Patientenorientierung wird in den Mittelpunkt aller Qualitätsbemühungen gestellt
- Die Qualität von Eigenschaften und Merkmalen der Patientenversorgung im Krankenhaus wird anhand eines Fragenkatalogs abgefragt
- Eine Selbstbewertung der erreichten Qualität wird vorgenommen
- Die Selbstbewertung wird durch eine Fremdbewertung überprüft
- Verbesserungspotentiale werden identifiziert
- Stärken und Schwächen sind erfasst
- Dem Krankenhaus wird ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem nach KTQ® bestätigt

Umsetzung

- Offizielle Auftaktveranstaltung zur Einführung des Qualitätsmanagementsystems am 23.11.2005 im Kreiskrankenhaus Blaubeuren statt. Information über Bedeutung, Vorteile, Inhalte und Umfang des KTQ®-Verfahrens. Erläuterung von Nutzen und Vorteilen des Qualitätsmanagements für die tägliche Arbeit sowie die weitere Vorgehensweise für die kommenden Wochen und Monate
- Bildung von Lenkungsgruppen mit Führungskräften aus allen Bereichen der jeweiligen Einrichtung. Sie sind vor allem für die generelle Organisation der Projektarbeit verantwortlich



-
- Bildung von sechs Arbeitsgruppen vor Ort. Sie befassen sich abschnittsweise mit einem umfangreichen KTQ®-Fragenkatalog entsprechend der Gliederung „Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement“. Bei der Auswahl ihrer Mitglieder wurde auf die für den KTQ®-Abschnitt notwendigen Qualifikationen und Erfahrungen besonderer Wert gelegt
 - Daneben sind jedoch auch alle anderen MitarbeiterInnen herzlich eingeladen, in den Arbeitsgruppen mitzuarbeiten und sich je nach Interessenlage der einen oder anderen Gruppe anzuschließen.
 - Zur Vorbereitung auf die Gruppenarbeiten, die im Februar begonnen haben, nahmen einige TeilnehmerInnen der Arbeitsgruppen im Januar an einem zweitägigen KTQ®-Lizenztraining teil. Gegenstand dieses Trainings war das Zertifizierungsverfahren, die Struktur des KTQ®-Kataloges sowie die spezielle Bewertungssystematik.

Evaluation

Das KTQ®-Zertifikat wird für drei Jahre vergeben. Nach Ablauf dieser Frist muss eine Einrichtung erneut zertifiziert werden.

Verbesserung in der Gelenkersatzchirurgie

Hintergrund

Ein Schwerpunkt unserer operativen Tätigkeit in der Chirurgie liegt in der Endoprothetik (Gelenkersatzchirurgie).

Ziele

- Schnellstmögliche Mobilität nach endoprothetischen Eingriffen
- Beste Passförmigkeit der Gelenkersätze
- Steigerung der Anzahl an Hüft- und Kniegelenksoperationen
- Kooperation und bestmögliche Abstimmung mit Therapeuten der Nachsorgebehandlungen

Umsetzung

- In den letzten Jahren wurden zahlreiche Maßnahmen ergriffen, Behandlungsqualität und optimale Nachsorge zu sichern



-
- Neue Operationsmethoden sowie moderne Prothesen liefern bei Knie- und Hüftgelenkersatzoperationen beste Ergebnisse und fördern eine schnelle Mobilisierung

Evaluation

- Nachweisbar frühere Mobilisation der Patienten möglich
- Beginn der Physiotherapie bereits während der Akutbehandlung durch Therapeuten des mags Studio
- Optimierte Anschlussbehandlung durch diese Kooperation ist gewährleistet
- Rechtzeitige Vorbereitung der Weiterbehandlung in einer kooperierenden Rehabilitationsklinik durch den Sozialen Beratungsdienst

Schmerzfreies Krankenhaus

Hintergrund

Für die meisten Menschen ist ein Krankenhausaufenthalt fest mit dem Thema Schmerzen verbunden. Es entstehen Ängste.

Ziele

- Verminderung von Komplikationen durch suffiziente Schmerztherapie
- Verkürzung der postoperativen Rehabilitationsphase
- Patient wird während seines Krankenhausaufenthaltes möglichst schmerzfrei durch die Behandlung begleitet
- Effektives Schmerzmanagement
- Auszeichnung des Kreiskrankenhauses Blaubeuren als "Schmerzfreies Krankenhaus"

Umsetzung

- Für die "Fast-Track-Chirurgie bei Operationen im Bauchraum ist die optimierte Schmerztherapie unabdingbare Voraussetzung
- Neu gestaltete, standardisierte Schmerztherapie mit der Erfassung und genauen Dokumentation des individuellen Schmerzempfindens des Patienten bereits direkt nach der OP aber auch in weiteren Phasen seiner Behandlung
- Konsequenter Einsatz von Schmerzskalen und Fragebögen
- Einführung peripherer und zentraler Schmerzkathetertechniken
- Regelmäßige Schmerzvisiten

Evaluation

- Ärzte, Pflegekräfte und Patienten profitieren von den neuen Strukturen
- Absprachen zwischen den Berufsgruppen sind verbessert



-
- Patienten können besser an ihrer Behandlung mitwirken
 - Patienten werden ermuntert, frühzeitig Schmerzen mitzuteilen
 - Patienten haben weniger Schmerzen und ihre Zufriedenheit steigt

Schädelcomputertomographie rund und die Uhr

Hintergrund

Computertomographische Untersuchungen sind heutzutage fester Bestandteil der Röntgen- diagnostik und folglich für viele Diagnosestellungen und Therapiepläne unverzichtbar. Dies gilt insbesondere für die Skelett- und Weichteildiagnostik, bei der einzelne Körperteile millimetergenau abgebildet werden. Aus gerichtsmedizinischer Sicht gewinnen CT-Aufnahmen im Sinne einer Ausschlussdiagnostik immer mehr an Bedeutung (z.B. Ausschluss eines Schädelbruches bei Gehirnerschütterung). Darüber hinaus sind sie mittlerweile Grundlage für modernste robotergestützte OP-Verfahren in der Gelenkchirurgie. Als modernes Diagnoseverfahren hat sich die Computertomographie vor diesem Hintergrund auch in vielen Akutkrankenhäusern der Grund- und Regelversorgung etabliert.

Ausmaß

Dank der seit vielen Jahren erfolgreichen Kooperation mit einer Radiologischen Gemeinschaftspraxis am Gesundheitszentrum Ehingen gehört die Computertomographie am Kreiskrankenhaus zum Alltag. Während der Öffnungszeiten der Gemeinschaftspraxis können zudem Untersuchungen mit dem Kernspintomographen durchgeführt werden.

Umsetzung

- Kooperation mit einem Teleradiologen. Kern der Kooperation ist die elektronische, verschlüsselte Übermittlung von zuvor in der Praxis aufgenommenen CT-Bildern über Telefonleitung an den Radiologen. Dieser beurteilt die Aufnahmen und teilt das Ergebnis binnen kürzester Zeit per Fax oder Telefon mit
- Ärztliche Beurteilung von Schädel-CT-Aufnahmen auch außerhalb der Praxiszeiten der Radiologischen Gemeinschaftspraxis, bzw. an Feiertagen, Wochenenden und nachts
- Zeitersparnis im Notfall bei Einholung von Expertenmeinungen
- Verbesserung der Patientenversorgung

Evaluation

Die Zeitersparnis ist evident



Aufrüstung der bestehenden Telefonanlage

Hintergrund

Die Krankenhausleitung hat insbesondere im Zusammenhang mit der „telefontechnischen“ Einbindung des im Bau befindlichen Gesundheitszentrums Langenau beschlossen, die bestehende Telefonanlage auf- bzw. umzurüsten.

Ziele

- Kostenlose interne Kommunikation zwischen den örtlich getrennten Gesundheitszentren Blaubeuren, Ehingen, Langenau
- Die Wartungskosten sind gesenkt
- Zeitersparnis im internen Telefon- und Faxbetrieb
- Vorbereitungen für die zukünftige IP-Technologie sind getroffen

Umsetzung

- Die bisher 3-stelligen Durchwahlnummern wurden auf 4 Stellen erweitert
- An der Ziffer vor der Durchwahlnummer ist die jeweilige Einrichtung eindeutig zu erkennen
- Das Wählen der Vorwahl und Rufnummer im internen Bereich entfällt
- Das gleiche Procedere gilt auch für die Faxlösung
- Brief- und Faxvorlagen wurden entsprechend geändert
- Auswirkungen auf externe Anrufer minimal

Evaluation

- Zeitersparnis
- Erhöhung der Wirtschaftlichkeit (Wartungskosten für die Anlage sind geringer)

Intranet

Hintergrund

Mit der Einrichtung eines Intranets wurde eine Informationsplattform geschaffen, zu der die MitarbeiterInnen des Kreiskrankenhauses Blaubeuren von jedem PC-Arbeitsplatz aus Zugang haben. Da alle Rechner in unseren Einrichtungen miteinander vernetzt sind, ist sichergestellt, dass alle MitarbeiterInnen Zugriff auf das neue Informationssystem haben

Ziele

- Informationen werden schneller und personenunabhängig abgerufen



-
- Reduzierung der Formularvorratshaltung

Umsetzung

- Formulare werden aus dem Intranet heruntergeladen, teilweise elektronisch ausgefüllt und ausgedruckt
- Tabellen, die von mehreren Mitarbeitern gemeinsam gepflegt werden oder auf die von verschiedenen Standorten aus zugegriffen werden muss, werden über das Intranet gepflegt
- Informationen, die viele Bereiche des Krankenhauses betreffen, werden zeitnah zur Verfügung gestellt (Dienstsanweisungen, Organigramme, Telefonverzeichnis, Beschwerdeerfassung, Qualitätsmanagement)
- Über einen so genannten "Service-Desk" werden bspw. Störungsmeldungen an die EDV oder den technischen Dienst geschickt. Probleme werden dann ohne Informationsverlust abgearbeitet
- Eine genaue Rechtevergabe sorgt dafür, dass Daten nur von den MitarbeiterInnen eingesehen werden können, die tatsächlich Zugriff auf diese Dateien haben sollen

Aktionswochen im Bistro 26

Hintergrund

Um unseren PatientInnen und Gästen eine besondere Gaumenfreude zu bereiten, gibt es regelmäßig ganz besondere "Schmankerl" im Speiseplan des Bistro 26.

Ziele

- Die Attraktivität des Angebots im Bistro 26 ist erhöht
- Die PatientInnen schätzen und loben die gute Küche unserer Einrichtung
- Die Besucherzahlen steigen weiter

Umsetzung

- 4-5 mal jährlich wird eine Aktionswoche im Bistro 26 veranstaltet
- Die Aktionswochen, z.B. Kubanische Woche, Oktoberfestwoche werden im Inter- und Intranet angekündigt; der Speiseplan kann dort eingesehen werden
- Speisekarte, Tisch- und Raumdekoration sind jeweils dem Thema der Aktionswoche angepasst

Medikamente bestellen am PC

Hintergrund



Kooperation mit neuer Vertragsapotheke mit Sitz im Gesundheitszentrum Ehingen

Ziele

Unbürokratisches, papierloses und zeitsparendes Bestellen der Medikamente bei der Apotheke

Umsetzung

- Einführung eines neuen, EDV-gestützten Bestellmanagements
- Mit einer neuen Software können PflegemitarbeiterInnen 3x wöchentlich online und nach Freigabe durch den behandelnden Arzt die verordneten Medikamente direkt von Station aus selbst bestellen

Laborsoftware

Hintergrund

Das Kreiskrankenhaus Ehingen hat eine Laborgemeinschaft mit einem externen Labor gegründet. Die Kooperation hat ihren Sitz im Kreiskrankenhaus Ehingen. Das externe Labor erbrachte auch bisher Fremdleistungen für das Kreiskrankenhaus Blaubeuren. Im Rahmen der neuen Kooperation wurde die notwendige Laborsoftware auch für das Kreiskrankenhaus Blaubeuren angeschafft.

Ziele

- Niedergelassene Ärzte der Region nehmen die Leistungen dieser Laborgemeinschaft in Anspruch
- Laborpersonal und -geräte sind ausgelastet
- Stationen fordern Laborleistungen über EDV an und können Befunde direkt am PC abrufen
- Laborbedarf wird im Rahmen der Kooperation zu günstigeren Konditionen eingekauft

Umsetzung

- Anschaffung neuer, leistungsfähiger Laborgeräte Anschaffung einer entsprechenden Laborsoftware als Voraussetzung für das Entstehen einer neuen Laborgemeinschaft
- Analyseleistungen des kooperierenden Labors werden nun EDV-gestützt übertragen
- Labor und Stationen wurden vernetzt

Ambulanter Pflegeservice (APS) besteht Rezertifizierung des TÜV Siegels

Hintergrund

Bereits seit dem Jahr 2000 ist der APS TÜV-geprüft. Seit Ende 2002 hat er zudem das



Gütesiegel DIN EN ISO 9001. Für das Gütesiegel muss der APS die hohen Qualitätsanforderungen regelmäßig nachweisen.

Ziele

- Qualitätssicherung auf hohem Niveau
- Bestätigung der Qualität durch externe Qualitätsbeauftragte
- Gütenachweis ist für die nächsten drei Jahre erbracht

Umsetzung

- Überarbeitung des Qualitätshandbuchs und Einstellen in das Intranet
- Überprüfung der Patientendokumentation, der Pflegeplanung und der Kundenorientierung
- Überprüfung, inwiefern die Mitarbeiter die Qualitätsrichtlinien des TÜV in ihrer täglichen Arbeit einhalten

Evaluation

Auszeichnung wird zunächst für drei Jahre verliehen. Das Gütesiegel muss dann erneut bestätigt werden.



D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zertifizierung des Kreiskrankenhauses Blaubeuren

Organisation

- Externer Berater begleitet Selbstbewertung und bereitet Zertifizierung vor
- Einbindung aller Krankenhausbereiche
- Es fanden KTQ-, QM-Schulungen und KTQ-Lizenztraining statt
- Gründung einer KTQ-Lenkungsgruppe. Sie entscheidet über die strategische Ausrichtung des QM und konkrete QM-Aktivitäten) und besteht aus:
 - Krankenhausleitung
 - Pflegedienstleitung
 - Technische Leitung
 - Betriebsratsvorsitzender
 - QM-beauftragter
- Einrichtung von berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppen für die Selbstbewertung
- Zentrale Stabstelle für QM in Ehingen als Ansprechpartner
- Weitere QM-Ansprechpartner in jeder Fachabteilung des Krankenhauses
- Regelmäßige Information über den aktuellen Stand des QM durch Unternehmenszeitschrift

Ziele

- Aufbau eines QM-Handbuches
- Objektive Verbesserung der Behandlungsqualität
- Transparente Behandlungskette
- Effiziente Ressourcennutzung
- Steigerung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Fehler- und Fehlerkostenverringering
- Zusammenführung qualitätsbezogener Tätigkeiten in einem QM-System
- Erlangung der Zertifizierung
- Positionierung am regionalen Gesundheitsmarkt
- Objektive Verbesserung der Behandlungsqualität
- Transparente Behandlungskette
- Effiziente Ressourcennutzung
- Steigerung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Fehler- und Fehlerkostenverringering
- Zusammenführung qualitätsbezogener Tätigkeiten in einem QM-System
- Erlangung der Zertifizierung
- Positionierung am regionalen Gesundheitsmarkt



Interne Qualitätssicherung

- Qualitätsentwickelnde und -erhaltende Arbeit in Qualitätszirkeln/Projekt- und Kleingruppen
- Regelmäßige Patientenbefragung/Beschwerdemanagement
- Ringversuche im Labor
- Konstanzprüfungen in der Röntgendiagnostik
- HACCP-Konzept in der Küche
- Umsetzung des Transfusionsgesetzes
- Erfassung/Auswertung hygienerrelevanter Daten
- Entwicklung eines QM-Handbuchs
- Ablauf- und Prozessplanungen in vielen Bereichen
- Allgemein gültige Festlegungen in Verfahrensanweisungen
- Erarbeitung/Umsetzung von Standards und Therapierichtlinien
- Medizincontrolling
- Arbeit in Kommissionen (z.B. Hygiene, Arzneimittel)
- Benennung von Beauftragten (Sicherheit, Transfusion, Brandschutz u.a.)
- Besprechungswesen
- Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen (Innerbetriebliches Fortbildungsangebot)
- Pflegerische Qualitätserfassung (Stürze und Dekubiti, Überprüfungen der Dokumentation)
- Fehlerursachenanalysen
- Visiten
- Familienorientierte Geburtshilfe
 - Geburtsvorbereitungskurse
 - Pforzheimer Kinderbettchen
 - Stillberatung
 - Familienzimmer zur Förderung der Nähe zwischen Eltern und Kind direkt nach der Geburt u.a.

- Röntgenbesprechungen in den FAen Chirurgie und Innere Medizin
- Entwicklung und Aktualisierung von Standards und Therapierichtlinien (Pflege-/OP-Standards, Schmerztherapie)
- Hygienebegehungen
- Ambulanter Pflegeservice arbeitet mit Software, um Essensbestellungen und Rechnungserstellungen einfacher abwickeln zu können
- Arzneimittelbegehungen
- Arbeitsplatzbegehungen durch Betriebsarzt
- Komplikationserfassung (Patientenstürze, Dekubiti, Infektionen, Transfusionszwischenfälle, Komplikationsmeldung nach § 137 SGBV)



Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Ziele:

- Überprüfung der Behandlungsqualität anhand der Auswertungsergebnisse
- Vergleichbarkeit
- Erkennen von Verbesserungspotentialen
- Optimierte Patientenversorgung

Maßnahmen:

- Erfassung und Dokumentation qualitätsrelevanter Daten
- Datenerhebung dokumentationspflichtiger Fälle durch behandelnden Arzt
- Überprüfung und Freigabe der Erfassungsbögen durch QS-Verantwortlichen
- Kontrolle im Rahmen der Überprüfung der DRG-Kodierung durch das Medizincontrolling
- Datenmaterial erhält halbjährlich die GeQik (Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft e.V.)
- Überprüfung der ausgefüllten BQS-Bögen 1x jährlich mit Hilfe der Sollstatistik

Ambulanter Pflegeservice Blaubeuren - Qualität erneut bestätigt

Qualität hat für unseren Ambulanten Pflegeservice eine hohe Priorität. Bereits seit dem Jahr 2000 können die MitarbeiterInnen stolz auf die TÜV-geprüfte Qualität der von ihnen erbrachten Pflegeleistungen verweisen. Seit Ende 2002 hat der APS zudem das Gütesiegel DIN EN ISO 9001.

Für das Gütesiegel muss der APS die hohen Qualitätsanforderungen regelmäßig nachweisen. Im Dezember 2006 fand die Rezertifizierung statt.

Überprüft wurden unter anderem

- die Patientendokumentation
- die Pflegeplanung
- das Qualitätshandbuch
- die Kundenorientierung
- und ob die MitarbeiterInnen die Qualitätsrichtlinien des TÜV in ihrer täglichen Arbeit einhalten.

Der APS bestand die Rezertifizierung ohne Probleme und bekam das begehrte Zertifikat für weitere drei Jahre verliehen. Im Zuge der Rezertifizierung wurde das Qualitätshandbuch überarbeitet und in das Intranet eingestellt.