

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

für

Rhön-Klinik Prof. Dr. Dr. Keck

für das Berichtsjahr 2006



IK: 260620237
Datum: 11.10.2007

Einleitung

Gesetzliche Vorgabe

Im § 137 des fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) macht der Gesetzgeber den rund 2.000 deutschen Akut-Krankenhäusern verbindlich die Auflage, alle zwei Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht zu erstellen und zu veröffentlichen. Der vorliegende Qualitätsbericht entspricht diesen gesetzlichen Vorgaben.

Transparenz und Vergleichbarkeit

Der Qualitätsbericht hat mehrere Ziele und wendet sich an mehrere Zielgruppen. Adressaten des Qualitätsberichtes sind die Krankenkassen, die Ärzteschaft als auch die Patienten. Der Bericht dient dazu, diesen Zielgruppen einen Überblick über das Leistungsspektrum und die Leistungsfähigkeit des Krankenhauses zu vermitteln.

Der Qualitätsbericht schafft damit Transparenz und Überprüfbarkeit in der deutschen Krankenhauslandschaft. Krankenkassen, Ärzte und Patienten können mit Hilfe des Qualitätsberichtes das für sie richtige Krankenhaus aussuchen. Der Bericht stellt das Leistungsniveau des Krankenhauses in einer transparenten und verständlichen Weise dar, so dass er bei der Wahl der richtigen Behandlung als ein wichtiges Informations- und Entscheidungsinstrument helfen kann.



Die Lage

Gersfeld besitzt ein mildes, anerkannt heilkräftiges Reizklima und ist durch seine Höhenlage weitgehend nebelfrei. Es ist ein staatlich anerkanntes Kneippheilbad und ein Luftkurort im Herzen des Biosphärenreservates Rhön. Die Klinik liegt im Schlosspark von Gersfeld am Fuße der Wasserkuppe (Rhön), etwa 30 km südöstliche von. In der Klinik finden Sie komplette Erholung für Körper, Geist und Seele.

Die Klinik

Die Rhön-Klinik Gersfeld ist Rehabilitationsklinik und Akutkrankenhaus mit insgesamt 149 Betten. Hiervon entfallen auf den Rehabilitationsbereich 112 mit 12 Begleitbetten und auf den Akutbereich 25.

Die Klinik ist behindertengerecht ausgestattet. Sie ist nach § 30 der Gewerbeordnung konzessioniert und beihilfefähig. Sie ist mit dem Versorgungsvertrag nach § 108 und 111 SGB V ausgestattet und führt bundesweit für alle Krankenversicherer stationäre Heilverfahren sowie AHB-Maßnahmen und Akutversorgungen durch.

Zahlreiche Begleiterkrankungen können aufgrund der Einrichtung und der vorhandenen Fachärzte (Chirurgie, Unfallchirurgie, Innere Medizin, Orthopädie, Urologie, Handchirurgie und Gynäkologie) mitbehandelt werden. Wir können so die ambulante fachärztliche Versorgung mit der stationären Krankenhausbehandlung eng verbinden und leisten dadurch einen wertvollen Beitrag zur Überwindung der strikten Trennung von ambulant und stationär.

Die Belegung erfolgt über die Rentenversicherungsträger, Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und durch privat Versicherte sowie Selbstzahler.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	5
A-1 <u>Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses</u>	5
A-2 <u>Institutionskennzeichen des Krankenhauses</u>	5
A-3 <u>Standort(nummer)</u>	5
A-4 <u>Name und Art des Krankenhausträgers</u>	5
A-5 <u>Akademisches Lehrkrankenhaus</u>	5
A-6 <u>Organisationsstruktur des Krankenhauses</u>	6
A-7 <u>Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie</u>	7
A-8 <u>Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses</u>	7
A-9 <u>Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses</u>	7
A-10 <u>Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses</u>	9
A-11 <u>Forschung und Lehre des Krankenhauses</u>	10
A-12 <u>Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)</u>	10
A-13 <u>Fallzahlen des Krankenhauses</u>	10
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	11
B-1 <u>Sonstige Fachabteilung/ Schwerpunkt Chirurgie</u>	12
B-1.1 <u>Name der Organisationseinheit / Fachabteilung</u>	12
B-1.2 <u>Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung</u>	12
B-1.3 <u>Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung</u>	14
B-1.4 <u>Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung</u>	14
B-1.5 <u>Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung</u>	15
B-1.6 <u>Hauptdiagnosen nach ICD</u>	15
B-1.7 <u>Prozeduren nach OPS</u>	15
B-1.8 <u>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</u>	16
B-1.9 <u>Ambulante Operationen nach § 115b SGB V</u>	16
B-1.10 <u>Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft</u>	17
B-1.11 <u>Apparative Ausstattung</u>	17
B-1.12 <u>Personelle Ausstattung</u>	18
B-1.12.1 <u>Ärzte</u>	18
B-1.12.2 <u>Pflegepersonal</u>	19
B-1.12.3 <u>Spezielles therapeutisches Personal</u>	20
C Qualitätssicherung	21
C-1 <u>Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)</u>	21
C-1.1 <u>Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate</u>	21
C-1.2 <u>Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren</u>	21
C-2 <u>Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V</u>	21
C-3 <u>Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V</u>	21
C-4 <u>Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung</u>	21
C-5 <u>Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V</u>	22
C-6 <u>Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)</u>	22
D Qualitätsmanagement	23
D-1 <u>Qualitätspolitik</u>	23
D-2 <u>Qualitätsziele</u>	24
D-3 <u>Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements</u>	25
D-4 <u>Instrumente des Qualitätsmanagements</u>	25
D-5 <u>Qualitätsmanagement-Projekte</u>	26
D-6 <u>Bewertung des Qualitätsmanagements</u>	27

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Rhön-Klinik Prof. Dr. Dr. Keck
Straße: Fritz-Stamer-Strasse 9
PLZ / Ort: 36129 Gersfeld
Telefon: 06654 / 15 - 0
Telefax: 06654 / 15 - 399
E-Mail: Rhoen-Klinik@t-online.de
Internet: www.rhoen-klinik.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutskennzeichen: 260620237

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Prof. Dr. Dr. Keck GmbH & Co.KG
Art: privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Unser interdisziplinäres Team besteht aus Fachärzten für Orthopädie, Chirurgie, Unfallchirurgie, Innere Medizin, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Sportmedizin, Chirotherapie, Urologie, Gynäkologie sowie aus Krankengymnasten, Physiotherapeuten, Gymnastiklehrer, Diätassistentin, Diplom-Psychologin und Krankenschwestern.

Medizinische Betreuung

Ärztlicher Leiter

Dr. med. Karsten Becker

Facharzt für Chirurgie, Handchirurgie, Unfallchirurgie, D-Arzt, BG Handverfahren, Spezielle Unfallchirurgie

Fachabteilungsleiter

Dr. med. Bassam Keilani

Facharzt für Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin, Chirotherapie, Sportmedizin

Dr. med. Wolfram Wagner

Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, D-Arzt, Spezielle Unfallchirurgie

Dr. med. Aidas Liutkus

Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie, D-Arzt, Spezielle Unfallchirurgie

Dr. med. Hans Schuster

Facharzt für innere Medizin

Werner Holtermann

Facharzt für Urologie

Darius Schlukat

Facharzt für Gynäkologie

Dipl. Psychologin Maria Raber

Kaufmännische Leitung

Jürgen Melchers

Pflegedienstleitung

Betjola Patzold

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein



A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS07	Zentrum für angeborene und erworbene Fehlbildungen	Sonstige Fachabteilung/ Schwerpunkt Chirurgie

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung / Rehabilitationsberatung	
MP10	Bewegungsbad / Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP16	Ergotherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP22	Kontinenztraining / Inkontinenzberatung	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren	in Kooperation
MP29	Osteopathie / Chiropraktik	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse	
MP34	Psychologisches / psychotherapeutisches Leistungsangebot / Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie	in Kooperation
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Wirbelsäulenthherapie nach Dorn-Breuß	
MP00	Beckenbodengymnastik	
MP00	Dreidimensionale Skoliotherapie nach K.Schroth	
MP00	Elektrotherapie	
MP00	Magnetfeldtherapie	

Psychologischer Dienst der Rhön-Klinik Gersfeld

Das psychotherapeutische Vorgehen ist ressourcen- und lösungsorientiert ausgerichtet und entspricht der systemischen Psychotherapieschule.

Das heißt, der Mensch wird nicht isoliert betrachtet, sondern als Mitglied in verschiedenen Systemen (u. a. Familie, Arbeitsplatz, Gesundheitswesen) mit vielfältigen Bezügen und Entwicklungsmöglichkeiten.

Stabilisierende psychotherapeutischen Einzelsitzungen dienen der Stressbewältigung, Beratung (z. B. bei Tinnitus aurium / Ohrengeräuschen), der Krankheitsbewältigung (z. B. bei Tumorerkrankungen), der Krisenintervention, Informationsvermittlung und Gesundheitsförderung.

Das Gruppenpsychotherapieangebot umfasst neben einer Schmerzbewältigungsgruppe (z. B. bei Rückenschmerzen) auch Raucherentwöhnung, Yogaübungen und -entspannung, eine

Gesprächsgruppe zur Krankheitsbewältigung bei Tumorerkrankungen, aber auch Gedächtnistraining.

Darüber hinaus gibt es wechselnde Angebote die gemäß aktuellen Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten flexibel organisiert werden.



A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA02	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer
SA04	Räumlichkeiten: Fernsehraum
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria
SA25	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fitnessraum
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
SA31	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kulturelle Angebote
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
SA35	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Sauna
SA36	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Schwimmbad
SA40	Persönliche Betreuung: Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Bettenzahl: 24

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Stationäre Patienten: 648

Ambulante Patienten:

- Fallzählweise: 453



B **Struktur- und Leistungsdaten der
Organisationseinheiten / Fachabteilungen**

1 Sonstige Fachabteilung/ Schwerpunkt Chirurgie 12

B-1 Sonstige Fachabteilung/ Schwerpunkt Chirurgie
 B-1.1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
 Name: Sonstige Fachabteilung/ Schwerpunkt Chirurgie
 Schlüssel: Sonstige Fachabteilung (3700)
 Art: Belegabteilung
 Chefarzt: Dr. med. Karsten Becker
 Straße: Fritz-Stamer-Strasse 9
 PLZ / Ort: 36129 Gersfeld
 Telefon: 06654 / 15 - 0
 Telefax: 06654 / 15 - 399
 E-Mail: Rhoen-Klinik@t-online.de
 Internet: www.rhoen-klinik.de

Das Spektrum des Fachbereiches beinhaltet außer dem Gebiet der Allgemeinen Chirurgie insbesondere die Unfallchirurgie und Orthopädie. Operationen an Hand, Knie- und Schultergelenk mit minimal-invasiver Technik stellen hierbei einen besonderen Schwerpunkt dar.



B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC18	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris / offenes Bein)
VC23	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie: Tumorchirurgie
VC26	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Metall-/ Fremdkörperentfernungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC27	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Bandrekonstruktionen / Plastiken
VC29	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Septische Knochenchirurgie
VC31	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie: Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC49	Neurochirurgie: Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Neurochirurgie: Chirurgie der peripheren Nerven
VC55	Allgemein: Minimal-invasive laparoskopische Operationen
VC56	Allgemein: Minimal-invasive endoskopische Operationen
VC57	Allgemein: Plastisch rekonstruktive Eingriffe
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO13	Spezialsprechstunde

Ein weiterer Versorgungsschwerpunkt des Fachbereiches liegt in der Behandlung von Krankheiten und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich. Die Behandlung von Kreuz- und Lendenwirbelschmerzen erfolgt hauptsächlich ohne operative Maßnahmen.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die medizinischen Leistungsangebote der Fachabteilung mit Schwerpunkt Chirurgie entsprechen den Angaben für das gesamte Krankenhaus unter Punkt A-9.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Fachabteilung mit Schwerpunkt Chirurgie entsprechen den Angaben für das gesamte Krankenhaus unter Punkt A-10.



B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:	648
Teilstationäre Fallzahl:	0
Anzahl Betten:	24

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	81
2	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. Meniskusschäden)	45
3	M54	Rückenschmerzen	39
4	M75	Verletzung oder Krankheit der Schulter (z.B. Sehnenentzündung)	33
5	M50	Bandscheibenschäden im Halswirbelbereich	28
6	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	24
7	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels (v.a. Gehirnerschütterung)	22
8 – 1	M20	Erworbene (d.h. nicht angeborene) Verformung der Finger und Zehen	18
8 – 2	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	18
10	S83	Ausrenken, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	14

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)	119
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	101
3	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	29
4 – 1	5-788	Operationen an den Mittelfußknochen oder den Zehengliedern	25
4 – 2	5-786	Operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens	25

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4 – 3	5-794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	25
4 – 4	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	25
8	5-805	Offen chirurgische Wiederbefestigung oder Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	24
9	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	23
10	8-132	Maßnahmen an der Harnblase (z.B. Spülung)	19

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die Fachbereiche für Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin, Urologie und Gynäkologie sind aufgrund der Belegarztstruktur und der Praxisräumlichkeiten direkt im Krankenhaus in der Lage, das gesamte Spektrum der ambulanten Betreuung inklusive vor- und nachstationäre Phase durchzuführen.

Die vielfältigen Angebote der Abteilung für Physiotherapie sowie unterschiedlichste Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Diätberatung) stehen ergänzend zur Verfügung.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-056	Operation mit Auflösung von Nervenzellen oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)	102
2	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	99
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	90
4	5-842	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger	74

Ambulante Operationen werden in allen Fachbereichen durchgeführt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

Die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft liegt im chirurgischen Fachbereich des Hauses vor.



B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA0 3	Belastungs-EKG / Ergometrie	———	
AA0 8	Computertomograph (CT)	<input type="checkbox"/>	Der Zugang erfolgt durch Kooperation im Klinikum Fulda
AA1 2	Endoskop	———	
AA2 2	Magnetresonanztomograph (MRT)	<input type="checkbox"/>	Der Zugang erfolgt durch Kooperation im Klinikum Fulda
AA2 7	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA2 9	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät	———	
AA3 1	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung	———	
AA3 2	Szintigraphiescanner / Gammakamera (Szintillationskamera)	———	Der Zugang erfolgt durch Kooperation im Klinikum Fulda

Nr.	Apparative Ausstattung	24h*	Kommentar / Erläuterung
AA3 3	Uroflow / Blasendruckmessung	---	
AA0 0	Osteodensitometrie	<input checked="" type="checkbox"/>	
AA0 0	Gastroduodenoskopie, Rektoskopie und Koloskopie	<input checked="" type="checkbox"/>	

* 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (---: bei diesem Gerät nicht anzugeben)

Der Zugang zur Computertomographie, Kernspintomographie, Szintigraphie und Tomographie erfolgt im Rahmen einer Kooperation im Klinikum Fulda.



B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

Ärzte	Anzahl (Vollkräfte)
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	0
Davon Fachärzte	0
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	8

Angegeben ist die Zahl der Vollkräfte, nicht die Zahl der Personen

Fachexpertise der Abteilung - Facharztqualifikationen

Facharztqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
Anästhesiologie	in Kooperation
Allgemeine Chirurgie	
Orthopädie und Unfallchirurgie	
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
Innere Medizin und SP Rheumatologie	
Neurochirurgie	in Kooperation
Physikalische und Rehabilitative Medizin	
Radiologie	Teilradiologie
Urologie	

Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

Zusatzweiterbildungen
Akupunktur
Handchirurgie
Manuelle Medizin / Chirotherapie
Notfallmedizin
Orthopädische Rheumatologie
Physikalische Therapie und Balneologie
Rehabilitationswesen
Röntgendiagnostik
Sozialmedizin
Spezielle Orthopädische Chirurgie
Spezielle Unfallchirurgie
Sportmedizin

B-1.12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte	Anzahl (Vollkräfte)
Pflegekräfte insgesamt	14
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	9
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer
SP04	Diätassistenten
SP05	Ergotherapeuten
SP15	Masseure / Medizinische Bademeister
SP21	Physiotherapeuten
SP24	Psychotherapeuten



C **Qualitätssicherung**

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

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

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

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

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

Leistungsbereich
Diabetes mellitus Typ 1
Diabetes mellitus Typ 2

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

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

Das Krankenhaus hat die festgelegten Mindestmengen nicht unterschritten.



D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der Rhön-Klinik umfasst drei Ebenen:

- Das Leitbild
- Die Ziele
- Die Kommunikation

Das Leitbild

In unserem Leitbild sind Ziele und Grundsätze formuliert, für die wir uns einsetzen und die unser Handeln bestimmen. Diese Ziele und Grundsätze sind für jeden von uns eine Hilfe bei der täglichen Arbeit im Krankenhaus.

Mittelpunkt Patient

Der Patient ist die wichtigste Person in unserem Krankenhaus. Unsere Patienten sollen Menschlichkeit, Fürsorge und Kompetenz spüren. Wir handeln auf der Grundlage der Achtung aller Menschen ohne Rücksicht auf soziale, religiöse und ethnische Herkunft. Der Patient ist unser Partner und wir begegnen ihm mit Wertschätzung. Wir schaffen eine Atmosphäre des Vertrauens.

Unsere Patienten sind unsere Kunden. Im Umgang mit Ihnen nehmen wir eine kundenorientierte Haltung ein. Dies bedeutet jedoch nicht, jeden Wunsch um jeden Preis zu erfüllen. Bei unterschiedlichen Auffassungen sprechen wir offen mit den Patienten, erklären die Gründe für Entscheidungen und treffen gemeinsam die erforderlichen Maßnahmen.

Wir wollen Patienten und Besuchern so gegenüberreten, dass sie mit ihrem Hausarzt und ihrem Bekanntenkreis positiv über uns sprechen und uns weiterempfehlen.

Die Zufriedenheit unserer Patienten messen wir durch unsere regelmäßige Patientenbefragung, aus der wir Hinweise für neue Ziele entnehmen.



D-2 Qualitätsziele

Oberste Priorität ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess der Abläufe und der Organisation. Hieraus werden in den Qualitäts- Gremien immer wieder neue Ziele formuliert und umgesetzt. Der Qualitätsmanagementansatz unseres Hauses lehnt sich an die Grundsätze von KTQ und DIN EN ISO 9000 ff. an.

Unser mittelfristiges Ziel ist eine entsprechende Zertifizierung.

Der Mitarbeiter stellt für uns eine zentrale Ressource dar, ohne dessen Leistungsbereitschaft keine positiven Ergebnisse erzielt werden können. Die Einbindung und Information der Mitarbeiter über die Ziele, deren Umsetzung und den Ergebnissen ist daher ein zentraler Punkt unserer Unternehmenspolitik.

Durch regelmäßige Mitarbeitergespräche werden die Stärken der einzelnen Mitarbeiter erkannt und gezielt unterstützt. Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit, regelmäßig an Fortbildungen teilzunehmen.

Dabei geht es nicht nur um fachliche Weiterbildung sondern auch um Vermittlung von betriebswirtschaftlichem Wissen Führungsverhalten und Motivation.

Die aktive Beteiligung der Mitarbeiter an Entscheidungsprozessen ermöglicht und fördert selbstständiges Verhalten.

Einige unserer Ziele betreffen nicht nur das Krankenhaus selbst, sondern auch die vor- und nachgelagerten Bereiche. Daher werden die niedergelassenen Fachärzte vor Ort sowie ambulante Pflegedienste in unsere Qualitätsmaßnahmen im Rahmen von Kooperationen mit einbezogen.



D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement hat in der Rhön-Klinik einen sehr hohen Stellenwert und ist daher bei der Klinikleitung angebunden. Der organisatorische Aufbau des Qualitätsmanagements stellt sich daher wie folgt dar:

Geschäftsführender Verwaltungsdirektor:	Jürgen Melchers
Ärztlicher Leiter:	Dr. Karsten Becker
Qualitätsbeauftragter der Pflege:	Betjola Pätzold

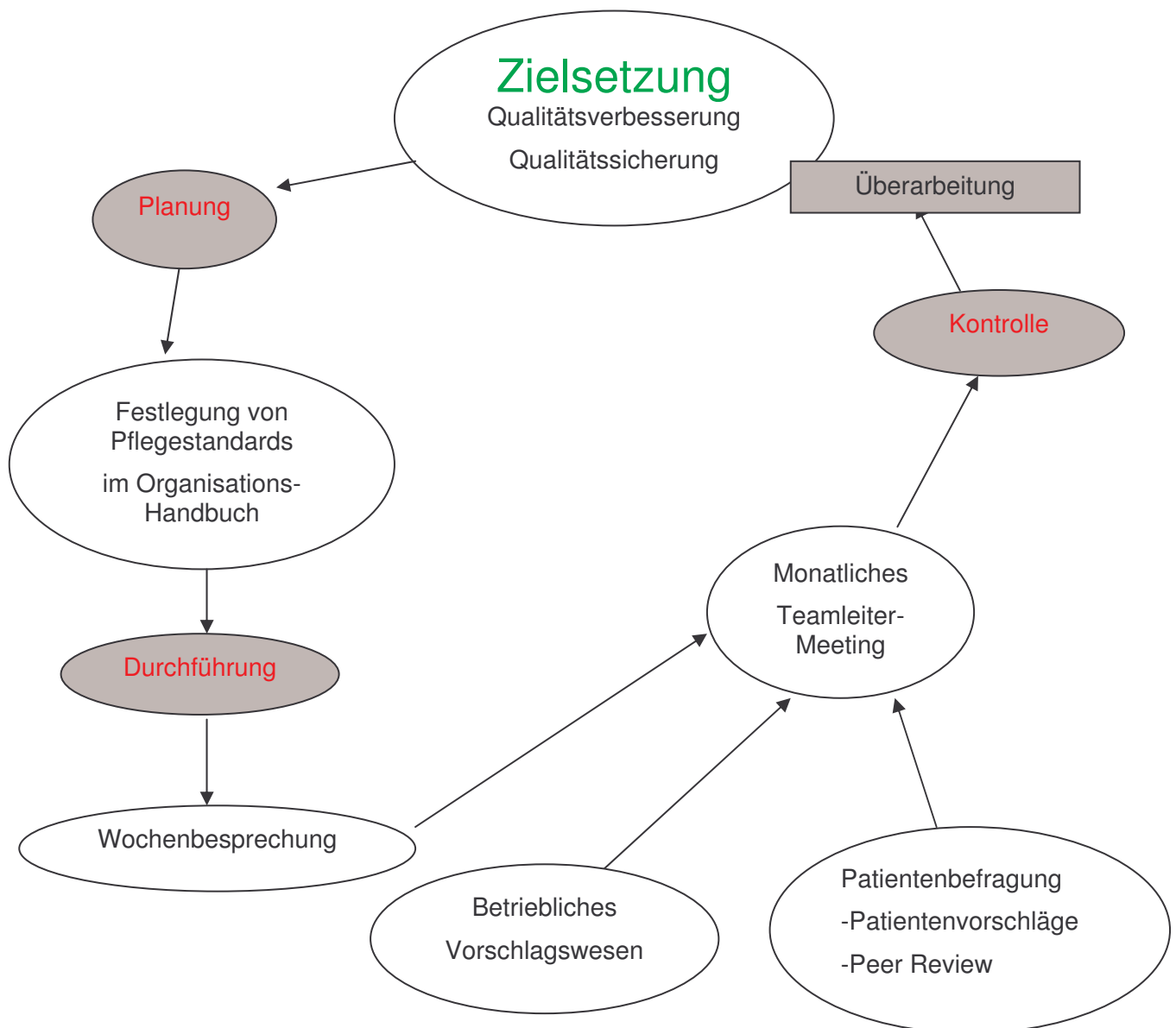
Sämtliche Aktivitäten im Bereich Qualitätsmanagement werden durch diese Personen gemeinsam geplant und durchgeführt. Zu den Maßnahmen zählen regelmäßige Qualitätszirkel mit den Belegärzten, Ermittlung der Mitarbeiter- und der Patientenzufriedenheit und Teamleitermeetings mit dem Pflegepersonal.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement-System der Rhön-Klinik umfasst das gesamte Krankenhaus und ist eng an die Qualitätsgrundsätze der Degemed und KTK angelehnt.

Die drei wichtigsten Instrumente werden durch festgelegte Pflegestandards, einem betrieblichen Vorschlagswesen und einer fortlaufenden Patientenbefragung dargestellt.

In monatlich stattfindenden Teambesprechungen mit der Klinikleitung, der Abteilungsleiter und der Mitarbeitervertretung werden die Erfahrungen bei der Umsetzung der Standards sowie den Ergebnissen der Befragungen für einen kontinuierlich interdisziplinären und interhierarchischen Verbesserungsprozess genutzt.



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Zertifizierte Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte

Die Rhön- Klinik Gersfeld hat im Jahr 2006 für Einweiser und niedergelassene Fachärzte zertifizierte Fortbildungen in den Bereichen

- Chirurgie, Handchirurgie
- Osteologie
- Urologie

angeboten. Die Fortbildungsveranstaltungen wurden von der Landesärztekammer zertifiziert. Wissenschaftlicher Leiter war der jeweilige Chefarzt. Durch diese Maßnahme, die auch in den folgenden Jahren fortgesetzt wird, soll insbesondere die Zusammenarbeit mit Einweisern und Ärzten verbessert werden.

Patientenbefragung

In der Rhön-Klinik wurde auch 2006 eine permanente Patientenbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse wurden in den Qualitätszirkeln besprochen, ausgewertet und anschließend den Mitarbeitern und Einweisern bekannt gegeben.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Mittelfristig streben wir eine Zertifizierung nach DIN ISO 9001 und nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) an.

Allerdings unterziehen wir uns ständig einer Bewertung in Form von Patienten- und Mitarbeiterbefragungen. Diese Befragungen werden in regelmäßigen Abständen wiederholt, um Entwicklungen feststellen zu können. So können wir prüfen, ob unsere Korrekturen an den Abläufen und der Versorgung insgesamt die erwünschten Effekte hatten.

Es gibt darüber hinaus eine Reihe von messbaren Qualitätsindikatoren wie z.B. postoperative Wundinfektionen, Dekubitusrate oder ungeplante Operationen nach einem Ersteingriff. Die regelmäßig erhobenen Daten zeigen uns, wie sich die Verbesserungsmaßnahmen auswirken und ob weitere Maßnahmen notwendig sind.

