

# Städtisches Krankenhaus Oberndorf a.N.



**Strukturierter Qualitätsbericht**  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für das Berichtsjahr 2006

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	1
Einleitung .....	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	3
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	3
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 .....	6
A-6.1 Fachabteilungen .....	6
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	6
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....	7
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	7
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....	8
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	9
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	10
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses .....	10
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen .....	11
B-[1] Innere Medizin .....	11
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	11
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	12
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	13
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	13
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	13
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	13
B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....	15
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	16
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	16
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	16
B-[1].11 Apparative Ausstattung .....	17
B-[1].12 Personelle Ausstattung .....	17
B-[2] Allgemeine Chirurgie .....	19
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	19
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	20
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	21
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ..	21
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	21
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	22
B-[2].7 Prozeduren nach OPS .....	22
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	23
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	23
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	24
B-[2].11 Apparative Ausstattung .....	24
B-[2].12 Personelle Ausstattung .....	24

B-[3] Frauenheilkunde .....	26
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	26
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	26
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	26
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung .	26
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....	27
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD .....	27
B-[3].7 Prozeduren nach OPS .....	27
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	28
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	28
B-[3].11 Apparative Ausstattung .....	28
B-[3].12 Personelle Ausstattung .....	29
C Qualitätssicherung .....	31
C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) .....	31
C.1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate .....	31
C.1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren .....	31
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	34
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	34
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	34
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .	34
C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes) .....	34
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung) .....	35
D Qualitätsmanagement .....	36
D-1 Qualitätspolitik .....	36
D-2 Qualitätsziele .....	36
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements .....	39
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements .....	40
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte .....	40
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....	42



## Vorwort

Nach § 137 SGB V sind die Krankenhäuser verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Seit der Veröffentlichung des ersten Jahresberichts 2004 hat das Interesse an Daten über die Leistungsfähigkeit und Qualität von Krankenhäuser stark zugenommen.

Damit die veröffentlichten Daten nachvollziehbar und vergleichbar sind, haben Kostenträger und Klinikverbände Inhalt und Umfang des strukturierten Qualitätsberichts auf Bundesebene abgestimmt und festgelegt. Der vorliegende Qualitätsbericht 2006 entspricht den gesetzlichen Vorgaben.

Der Aufbau gliedert sich in zwei Teile. Zunächst werden die Strukturdaten und Leistungszahlen des Krankenhauses sowie der einzelnen Fachabteilungen dargestellt. In diesem Teil kann der interessierte Leser einen guten Überblick über das Leistungsspektrum des Krankenhauses und die Angebote der einzelnen Fachabteilungen erfahren. Im zweiten Teil nimmt das Krankenhaus Stellung zur Qualitätspolitik und zu allgemeinen Qualitätszielen. Über kontinuierliche Verbesserungen erreichen wir für unsere Patienten einen nachweisbaren Nutzen.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Verwaltungsleiter Harald Glatthaar, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



# Einleitung

**Oberster Grundsatz unseres gesamten Leistungsangebotes ist die bestmögliche Versorgung der Patienten im Rahmen unseres Versorgungsauftrages; je nach Erfordernis auch unter Einbeziehung externer Spezialeinrichtungen.** Dabei ist uns vor allem auch eine individuelle sowie menschlich zugewandte Betreuung und Pflege besonders wichtig. Im Übrigen ist uns sehr an einer engen und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten sowie den sozialen Einrichtungen unserer Raumschaft gelegen.

Der Patient bzw. die Patientin steht bei uns im Mittelpunkt des gesamten Krankenhausgeschehens. Alle unsere Bemühungen zielen darauf ab, die Patienten wieder gesund zu machen oder, wo dies nicht mehr möglich ist, ihre Leiden zu lindern und ggf. ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen. Während des Krankenhausaufenthaltes wollen wir versuchen, die Bedürfnisse der Patienten zu erfüllen, soweit sich diese mit der medizinischen und pflegerischen Behandlung in Einklang bringen lassen. Dabei legen wir Wert darauf, dass der Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich gestaltet wird und insgesamt ein guter Patientenservice besteht.

Die Zufriedenheit, das Wohlbefinden und die Sicherheit der Patienten haben bei uns oberste Priorität und sind richtungsgebend für die Arbeit in unserem Krankenhaus. Der Patient ist der primäre Grund für unsere berufliche Existenz.

Wir sehen unsere wichtigste Verpflichtung in der Erbringung qualitativ hochwertiger und kosteneffektiver Leistungen für unsere Patienten unter Einhaltung von aktuellen Qualitätsstandards und medizinischen Leitlinien. Dabei ist uns auch der transparente Umgang mit den Leistungen und den Ergebnissen unserer Arbeit wichtig.

Wir legen größten Wert darauf, dass sich unsere Mitarbeiter voll mit ihrer Aufgabe identifizieren und zu deren Erfüllung ihre ganze Kraft und ihr berufliches Können einsetzen. Dazu wollen wir die berufliche Entwicklung und die Qualifikation der Beschäftigten im Rahmen unserer finanziellen Möglichkeiten durch zielgerichtete Fort- und Weiterbildung anregen und fördern. Gegenseitige menschliche Achtung, Unterstützung und Beratung sowie Anerkennung sind für uns wichtige Eckpfeiler für berufliche Erfüllung und eine gute Atmosphäre im täglichen Miteinander. Wir wollen dazu ermuntern, Initiativen für ein patientengerechtes und wirtschaftliches Arbeiten zu entwickeln und entsprechende Vorschläge zu unterbreiten. Auch die stetige Förderung des Umweltbewusstseins bei den Mitarbeitern ist uns ein großes Anliegen.

Wir legen besonderen Wert auf eine teamorientierte Kooperation und Kommunikation über die Berufsgruppen hinweg, um damit gemeinsames Handeln und die Transparenz zu fördern.

Wir sind uns alle bewusst, dass die Patienten und die Öffentlichkeit erwarten, in einer höflichen und fairen Weise sowie mit größter Würde und Respekt in einem angenehmen Umfeld behandelt zu werden. Dabei stehen auch alle Mitarbeiter den Patienten und Besuchern für Fragen und Auskünfte jederzeit gerne zur Verfügung bzw. helfen ihnen weiter und vermitteln ggf. die entsprechenden Ansprechpartner unseres Hauses.

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Das modern ausgestattete Akutkrankenhaus der **Grundversorgung** im ländlichen Raum bietet eine umfassende Behandlung in folgenden Gebieten an:

Innere Medizin (gesamtes Spektrum)  
Chirurgie/Unfallchirurgie/Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie  
Orthopädische Operationen im Rahmen der integrierten Versorgung  
Anästhesie/Notfallmedizin  
Frauenheilkunde (ohne Geburtshilfe)  
Augen- und HNO-OPs (ambulant)

Daneben sind folgende Bereiche angegliedert:

Physikalische Therapie  
Kurzzeitpflege  
Notfall- bzw. Rettungsdienst rund um die Uhr zusammen mit dem DRK  
Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

<b>PLZ:</b>	78727
<b>Ort:</b>	Oberndorf a.N.
<b>Straße:</b>	Uhlandstr.
<b>Hausnummer:</b>	2
<b>Krankenhaus-URL:</b>	<a href="http://www.oberndorf.de/krankenhaus">http://www.oberndorf.de/krankenhaus</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@krankenhaus-oberndorf.de">info@krankenhaus-oberndorf.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	07423
<b>Telefon:</b>	8130
<b>Fax-Vorwahl:</b>	07423
<b>Fax:</b>	7275

### **Städtisches Krankenhaus Oberndorf a.N.**

Uhlandstr. 2  
78727 Oberndorf a.N.

Tel. 07423/813-0  
Fax 07423/7275

[info@krankenhaus-oberndorf.de](mailto:info@krankenhaus-oberndorf.de)  
[www.oberndorf.de/krankenhaus](http://www.oberndorf.de/krankenhaus)

**Verwaltungsleiter:**

Harald Glatthaar

Tel. 07423/813-221

Vertretung: Margarete Eberhardt

**Ärztlicher Leiter:**

Dr. Roland Praßler

Tel. 07423/813-226

Vertretung: Dr. Matthias Dornheckter

**Pflegedienstleiterin:**

Schw. M. Dorina Dungal

Tel. 07423/813-224

Vertretung: Schw. M. Mirjanna Greinacher

**Chefarzt Innere:**

Dr. Roland Praßler

Tel. 07423/813-226

**Chefarzt Chirurgie:**

Dr. Matthias Dornheckter

Tel. 07423/813-231

**Chefärzte Anästhesie:**

Hans-Joachim Hoelt

Tel. 07423/813-264

Dr. Ina Wagner

Tel. 07423/813-344

**A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

#	IK-Nummer
1	260831049

**A-3 Standort(nummer)****Standort-Nummer:** 0

## A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers: Stadt Oberndorf a.N.

Träger-Art: öffentlich

---

Stadt Oberndorf a.N.  
Bürgermeister Hermann Acker  
Klosterstr. 3  
78727 Oberndorf a.N.

07423/77-0  
07423/77-1111

[stadt@oberndorf.de](mailto:stadt@oberndorf.de)  
[www.oberndorf.de](http://www.oberndorf.de)

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

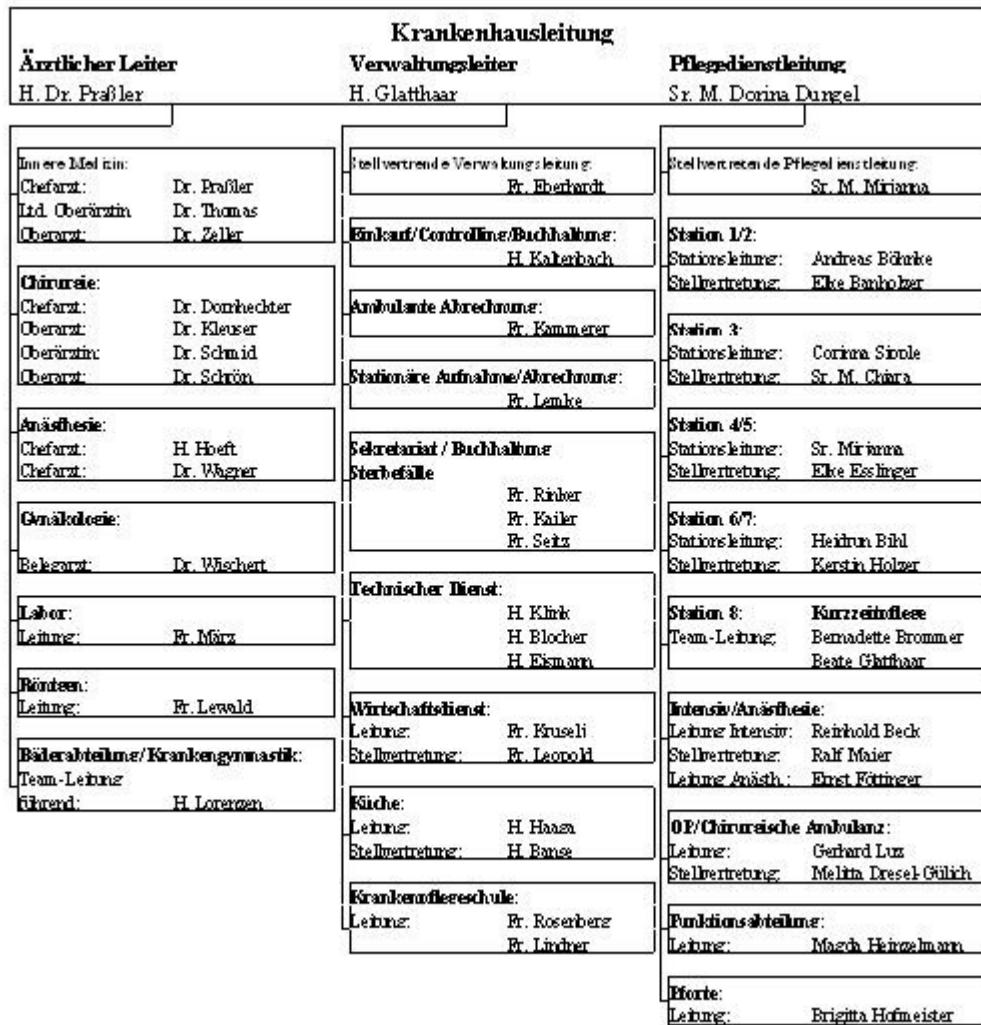
---

Name der Universität:

---



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



### A-6.1 Fachabteilungen

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	0100	Innere Medizin
2	HA	1500	Allgemeine Chirurgie
3	BA	2400	Frauenheilkunde

### A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?:	Nein
Psychiatrisches Krankenhaus:	Nein

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

Die Kombination aus Gastroenterologie (Chefarzt Innere) und Viszeralchirurgie (Chefarzt Chirurgie) ergibt eine gewisse Spezialisierung im Bereich der Magen-/Darmerkrankungen. Allerdings handelt es sich nicht um einen offiziell ausgewiesenen Versorgungsschwerpunkt.

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

### **1. Anästhesie**

Chefarzt Hans-Joachim Hoeft  
(Tel.: 07423/813-264)

Chefärztin Dr. Ina Wagner  
(Tel.: 07423/813-344)

Unser Aufgabenbereich umfasst die Durchführung aller modernen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie für stationäre und ambulante Eingriffe mit den Fachrichtungen Viszeral- und Gefäßchirurgie, Gynäkologie, Orthopädie, Augenheilkunde sowie HNO-Eingriffe bei Kindern.

Gemeinsam mit den internistischen und chirurgischen Kollegen betreuen wir die interdisziplinäre Intensivüberwachungseinheit.

Wichtig ist uns die nach modernen medizinischen Erkenntnissen durchgeführte schmerztherapeutische Betreuung sowohl der stationären als auch der ambulant vom Hausarzt überwiesenen Patienten in unserer Schmerzambulanz.

### **2. Physikalische Therapie**

Massagen und Krankengymnastik  
(Tel.: 07423/813-259)

Wir bieten alle gängigen Leistungen sowohl stationär als auch ambulant an (einschl. gerätegestützter Gymnastik, Therapiebad und auch Chirogymnastik). Die besonderen und vor allem auch individuellen Leistungen können jederzeit erfragt werden.

### 3. Kurzzeitpflege (10 Betten, außerhalb des stationären Bereichs)

(Tel.: 07423/813-245)

Leitung:

Bernadette Brommer und Beate Glatthaar

Wir bieten Personen, die häuslicher Pflege bedürfen, zeitlich begrenzte stationäre Pflege und Betreuung an. Die Versorgung erfolgt durch voll ausgebildete Kräfte in einem abgegrenzten Bereich des Krankenhauses.

Weitere, detaillierte Informationen können einer besonderen Informationsbroschüre entnommen werden.

### 4. Krankenpflegeschule

Leitung: Christel Rosenberg

(Tel.: 07423/813-358)

Hier bieten wir die 3-jährige Ausbildung zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in an.

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte	
2	hausinterne Fortbildungen für Pflegekräfte sind auch offen für andere örtliche Pflegedienste	
3	Atemgymnastik	
4	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
5	Diabetiker-Schulung	
6	Diät- und Ernährungsberatung	
7	Fußreflexzonenmassage	
8	Kinästhetik	
9	Lymphdrainage	
10	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
11	Schmerztherapie/ -management	
12	Wärme- u. Kälteanwendungen	
13	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Diabetiker-Selbsthilfegruppe

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

#	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Aufenthaltsräume	
2	Ein-Bett-Zimmer	
3	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
4	Unterbringung Begleitperson	
5	Zwei-Bett-Zimmer	
6	Elektrisch verstellbare Betten	
7	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	kostenlos
8	Rundfunkempfang am Bett	
9	Telefon	
10	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
11	Cafeteria	
12	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
13	Parkanlage	
14	Rauchfreies Krankenhaus	
15	Seelsorge	

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Im ärztlichen Bereich bieten unsere Chefärzte im Rahmen ihrer Weiterbildungsermächtigung folgende Möglichkeiten an:

Innere Medizin 4 Jahre  
Gastroenterologie 1 Jahr  
Chirurgie 2 Jahre  
Allgemeinmedizin bis zu 3 Jahre

In unserer Krankenpflegeschule bieten wir insgesamt 34 Ausbildungsplätze in der Gesundheits- und Krankenpflege.

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

Anzahl  
Betten: 120

---

Dazu kommen noch 10 Betten in der Kurzzeitpflege.

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer  
Patienten: 4099

---

Dazu kommen noch 102 stationäre Fälle in der integrierten Versorgung. Diese erfolgt in Zusammenarbeit mit der orthopädischen Facharztpraxis Dr. Friedrich/Dr. Maisenbacher in Rottweil (Tel. 0741/175 10 75)

Die weiteren Leistungszahlen (ambulante Leistungen und Notfälle) sind im Teil B bei der jeweiligen Fachabteilung unter "8. ambulante Behandlungsmöglichkeiten" aufgeführt.



# B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten /Fachabteilungen

## B-[1] Innere Medizin

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

#### **Innere Medizin** (70 Betten)

##### **Chefarzt Dr. Roland Praßler**

Facharzt Innere Medizin und Gastroenterologie,  
Zusatzbezeichnung Internistische Intensivmedizin

##### **Ltd. Oberärztin Dr. Kerstin Thomas**

Fachärztin Innere Medizin und Rheumatologie

##### **Oberarzt Dr. Gottfried Zeller**

Facharzt Innere Medizin

(Tel.: 07423/813-226, Sekretariat)

Wir diagnostizieren und behandeln alle internistischen Erkrankungen nach modernsten Gesichtspunkten.

Dank Überwachungsgeräten der neuesten Generation und Betreuung durch qualifiziertes Personal werden alle Patienten (einschl. Notfällen) rund um die Uhr sofort versorgt und, falls erforderlich, wiederbelebt und künstlich beatmet.

#### **Behandlungsschwerpunkte sind:**

- Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen (u.a. Herzinfarkt, Schlaganfall, Durchblutungsstörungen)
- Herzschrittmacherimplantationen zusammen mit der Chirurgie
- Erkrankungen von Magen, Darm, Leber und Galle (Gastroenterologie)
- Krebserkrankungen (einschl. Chemotherapien)
- Lungenerkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus): spezielle Schulung und Betreuung durch ausgebildete Kräfte (Ärzte, Diabetesberaterin, Diabetesassistentin und Diätassistentin, vgl. besondere Broschüre).
- Rheumatische Erkrankungen
- Intensivmedizin

Mittels moderner Ultraschall- und Farbdopplergeräte werden Bauchraum, Schilddrüse sowie das Herz und sämtliche Gefäße untersucht. Mit zur Ausstattung gehören beispielsweise auch Stressechocardiographie (Herzultraschalluntersuchung unter Belastung) und Bodyplethysmographie (große Lungenfunktionsuntersuchung).

Alle endoskopischen Untersuchungen einschließlich kleinerer operativer Eingriffe werden durch erfahrene Fachärzte durchgeführt (u.a. Polyp-abtragungen, Gallengangsteinentfernungen, Stenteinlage, Laserbehandlungen, Verödung von Blutungen, Aufdehnung von Engstellen).

Der Inneren Abteilung sind auch ein umfangreiches Labor und eine Röntgen- und Durchleuchtungseinrichtung angegliedert.

Ebenfalls angeschlossen ist eine interdisziplinäre Intensivüberwachungseinheit, die gemeinsam durch Anästhesisten, Internisten und Chirurgen betreut wird.

Neben der Teilnahme an einschlägigen Qualitätssicherungsmaßnahmen nimmt die Innere Medizin auch jeweils an der bundesweiten Herzwoche teil.

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Innere Medizin
<b>PLZ:</b>	78727
<b>Ort:</b>	Oberndorf a.N.
<b>Straße:</b>	Uhlandstr.
<b>Hausnummer:</b>	2
<b>URL:</b>	<a href="http://www.oberndorf.de/krankenhaus">http://www.oberndorf.de/krankenhaus</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:sekretariat.innere@krankenhaus-oberndorf.de">sekretariat.innere@krankenhaus-oberndorf.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	07423
<b>Telefon:</b>	813226
<b>Fax-Vorwahl:</b>	07423
<b>Fax:</b>	813202

### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(0100) Innere Medizin

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
2	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
3	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	

Weitere Angebote sind im Abschnitt A-9 unter fachabteilungsübergreifenden Leistungsangeboten aufgeführt.

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

Weitere Angebote sind im Abschnitt A-10 unter fachabteilungsübergreifenden Serviceangeboten aufgeführt.

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

Anzahl stationärer  
Patienten: 2509

---

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

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

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	114
2	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	102
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	95
4	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	85
5	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	79
6	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	78
7	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	71
8	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	62
9	C18	Dickdarmkrebs	45
10	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	44

## B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

Durch die Einstellung einer Oberärztin, die auch Rheumatologin ist, wurde das Spektrum Richtung Rheumaerkrankungen nochmals erweitert. Hier können nun alle rheumatischen Erkrankungen sehr kompetent behandelt werden, dies bezieht sich auch auf Bindegewebserkrankungen und Erkrankungen, wo der Körper eigenes Gewebe angreift (sog. Autoimmunerkrankungen, häufige Diagnosen hier zum Beispiel Lupus erythematosus und Sklerodermie). Möglich sind jetzt auch Ultraschalluntersuchungen aller Gelenke sowie Punktionen der Gelenke sowohl zur Diagnostik als auch zur Behandlung. Auch eine ambulante Rheumasprechstunde wurde eingerichtet.

In der Gastroenterologie bearbeiten wir zwei Schwerpunkte, die weniger bekannt sind und die neben der üblichen Diagnostik mit Magen- und Darmspiegelung angeboten wird.

Wir nutzen den Ultraschall nicht nur zur Erkennung von Krankheiten sondern auch zur Behandlung. Hier werden z.B. unter Ultraschallsicht Schläuche in Abszesse in den Bauchraum und in die Lunge zur Ableitung des Eiters eingelegt, was unter Umständen größere operative Eingriffe ersparen kann. Wir führen auch die Eingabe von hochprozentigem Alkohol in bösartige Leberherde unter Ultraschallsicht durch. Mit einem anderen Medikament können große Leberzysten durch Einspritzen verödet werden. Unter Ultraschallsicht ist es auch möglich, erweiterte Gallengänge zu punktieren und die Galle nach außen oder nach innen in den Darm abzuleiten.

Des Weiteren beschäftigen wir uns intensiv mit der sogenannten gastroenterologischen Funktionsdiagnostik. Dies kommt insbesondere für Patienten in Frage, wo die üblichen Spiegelungen trotz entsprechender Beschwerden keine Ursache aufdecken lassen. Hier bieten wir die Säuremessung in der Speiseröhre über 24 Stunden an, wo auch bei fehlenden Entzündungszeichen in der unteren Speiseröhre erkannt werden kann, ob zuviel saurer Magensaft in die Speiseröhre zurückfließt. Mit einer ähnlichen Sonde ist auch möglich, die Beweglichkeit der Speiseröhre zu messen. Dies ist z.B. dann wichtig, wenn Brustschmerzen bestehen, ohne dass hierfür am Herzen ein krankhafter Befund erhoben werden konnte. Hier können dann Verkrampfungen der Speiseröhre dahinterstecken. Auch bei den oben angesprochenen Bindegewebserkrankungen ist die Speiseröhre oft mitbeteiligt und hat eine schlechte Beweglichkeit, auch dies kann mit dieser Untersuchung (sog. Manometrie, d.h. also Druckmessung) erkannt werden.

In hoher Anzahl führen wir Atemteste auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten durch (Milchzuckerunverträglichkeit, Fructoseunverträglichkeit). Der Vorteil bei diesen Tests ist, dass die Patienten hierdurch nicht belastet werden und nur regelmäßig ihre Ausatemluft in ein Gerät blasen müssen. Hiermit kann auch erkannt werden, ob sich zu viele Bakterien im Dünndarm befinden. Wichtig sind diese Test vor allem bei Blähungen und Durchfällen. Bei Beschwerden wie Völlegefühl, schnelle Sättigung oder Übelkeit und häufiges Erbrechen kann die Ultraschalluntersuchung der Magenentleerung nach einer Testmahlzeit helfen, die Ursache aufzudecken. Dies ist insbesondere bei Patienten mit einer langjährigen Zuckerkrankheit wichtig.

Über einen H<sub>2</sub>-Atemtest können wir auch die Passagezeit durch den Dünndarm messen, dies ist sowohl wichtig im Hinblick auf Durchfall als auch im Hinblick auf Verstopfung. Bei Verstopfungsneigung messen wir zusätzlich auch die Passagezeit durch den Dickdarm. Wir können uns dann auch den Enddarm unter Funktionsgesichtspunkten anschauen im Rahmen

einer kurzen Darmspiegelung, wo der Patient mit bei liegendem Gerät verschiedene Manöver wie z.B. Pressen ausführen muss. Dies ist wichtig, um die verschiedenen Ursachen einer lang andauernden Verstopfungsneigung herauszufinden, da Verstopfung sowohl durch den Dünndarm, als auch (am häufigsten) durch den Dickdarm als auch durch den Enddarm ausgelöst sein kann. In diesem Zusammenhang können wir auch die Gefühlsschwellen im Enddarm mittels Ballon messen.

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

### B-[1].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	648
2	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	559
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	360
4	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	282
5	8-121	Darmspülung	229
6	1-710	Untersuchung der Atemfunktion (Ganzkörperplethysmographie) zur Messung des Atemwegwiderstands und des funktionellen Residualvolumens (Luftmenge in der Lunge nach ausatmen)	166
7	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	155
8	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	128
9	3-200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	110
10	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	107

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (1.678)

(Zahl in Klammern = Fälle im Jahre 2006)

KV-Ermächtigung (998)

Gutachten (10)

Stationsersetzende Maßnahmen (108)

Notfälle (193)

Privat (369)

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

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

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	105

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

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

**Stat. BG-Zulassung:** Nein



## B-[1].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
2	Bodyplethysmographie	
3	Endoskop	neueste Generation
4	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)	
5	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	auch Echokardiographiegerät
6	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

Untersuchungen und Therapien, die wir selber nicht anbieten können, wie z.B. Computertomographie (CT) oder Herzkatheder, werden im Rahmen sogenannter "auswärtiger Untersuchungen" erbracht. Diese erfolgen in Zusammenarbeit mit Kliniken, Praxen und Therapeuten in der Umgebung. Dadurch stehen alle erforderlichen Untersuchungsmethoden immer zur Verfügung.

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte

<b>Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):</b>	11
<b>Kommentar dazu:</b>	
<b>Davon Fachärzte:</b>	5,75
<b>Kommentar dazu:</b>	davon 1,0 Stellen Arbeitsmedizin
<b>Belegärzte nach § 121 SGB V:</b>	0
<b>Kommentar dazu:</b>	

### B-[1].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Innere Medizin
2	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
3	Innere Medizin und SP Rheumatologie
4	Arbeitsmedizin

### B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Intensivmedizin
2	Notfallmedizin
3	Röntgendiagnostik

### B-[1].12.2 Pflegepersonal

<b>Pflegekräfte insgesamt:</b>	39,6
<b>Kommentar dazu:</b>	
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):</b>	36,8
<b>Kommentar dazu:</b>	
<b>Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):</b>	2
<b>Kommentar dazu:</b>	

Auszubildende der Krankenpflegeschule sind nicht enthalten.  
Das Personal der interdisziplinären Intensivstation wurde entsprechend der Belegung auf die Abteilungen angerechnet.

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

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diabetesberaterin und Diabetesassistentin (DDG)	
2	Arzthelfer	
3	Diätassistenten	
4	Masseure/ Medizinische Bademeister	
5	Physiotherapeuten	

## B-[2] Allgemeine Chirurgie

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

## **Chirurgie/Unfallchirurgie /Gefäßchirurgie/Viszeralchirurgie (45 Betten)**

### **Chefarzt Dr. Matthias Dornhecker**

Facharzt Chirurgie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie und Viszeralchirurgie

### **Oberarzt Dr. Dieter Kleuser**

Facharzt Chirurgie und Unfallchirurgie

### **Oberärztin Dr. Katharina Schmid**

Fachärztin Chirurgie, Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie

### **Oberarzt Dr. Georg Schrön**

Facharzt Chirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie

(Tel.: 07423/813-231, Sekretariat)

Es werden sowohl die operativen als auch die konservativen Behandlungsmethoden nach modernen medizinischen Erkenntnissen durchgeführt.

Neben dem vollstationären Bereich bieten wir auch die ambulante Behandlung sowie Ambulante Operationen an. Selbstverständlich ist die **Notfallversorgung** und ggf. die

**Intensivbehandlung** rund um die Uhr sicher gestellt.

Daneben besteht die Gewähr, dass bei uns **immer ein Facharzt** (Chef- oder Oberarzt) operiert.

Auch eine moderne Röntgeneinrichtung ist der Chirurgie angegliedert.

### **Schwerpunkte der Abteilung sind:**

- \* **Endoskopische Operationen** (sogenannte „Schlüssellochchirurgie“), wie Gallenblasenerkrankungen, Blinddarmentzündungen, Leistenbrüche sowie gutartige und bösartige Erkrankungen des Darmes.
- \* **Allgemeinchirurgische Operationen** wie z.B. Darm-, Magen-, Kropf-, Gallenblasen-, Leistenbruch- und Bauchdeckenbruchoperationen (Hernien); speziell auch Hämorrhoiden und andere proktologische Erkrankungen (auch ambulant).
- \* **Operationen bei Tumorerkrankungen**
- \* **Unfallchirurgische Operationen** wie z.B. des Hand-, Sprung- und Hüftgelenkes (einschließlich der Totalendoprothese und externer Fixateur), Brüche der Arme und Beine sowie die gesamte konservative Knochenbruchbehandlung.
- \* **Handchirurgische Eingriffe** wie Karpaltunnelspaltungen, Ringbandspaltungen, Arthrodesen der Fingergelenke, Ganglionexstirpation, Excision Palmarfascie.
- \* **Fußchirurgie** mit Korrektur Hallux valgus, Hallux rigidus und Fersensporn.

- \* **Athroskopie Knie** mit Meniskus-Op und Schulter-Athroskopie mit endoskopischer Dekompression.
- \* **Gefäßchirurgische Eingriffe** wie z.B. Carotis-Chirurgie (Halsschlagader), periphere Bypass-Chirurgie sowie Shuntchirurgie.
- \* **Ambulantes Operieren** wie z.B. Leistenbrüche, Nabelbrüche, Entfernung von Krampfadern (auch beim ambulanten Operieren steht die gesamte Infrastruktur des Hauses zur Verfügung, was es so risikolos wie möglich macht).
- \* **Ambulante Behandlung** wie z.B. Berufsgenossenschaftliche Behandlung von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen, Erst- und Nachbehandlung von Knochenbrüchen, Sehnen und Weichteilverletzungen.
- \* **Orthopädische Operationen** bieten wir im Rahmen der integrierten Versorgung zusammen mit der Facharztpraxis Dr. Friedrich/Dr. Maisenbacher an. Vorwiegend handelt es sich um arthroskopische Eingriffe an Sprunggelenk, Knie-, Ellenbogen- und Schultergelenk. Daneben werden durch die Gemeinschaftspraxis auch Vorfußkorrekturen (Hallux Valgus) durchgeführt.

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Allgemeine Chirurgie
<b>PLZ:</b>	78727
<b>Ort:</b>	Oberndorf a.N.
<b>Straße:</b>	Uhlandstr.
<b>Hausnummer:</b>	2
<b>URL:</b>	<a href="http://www.oberndorf.de/krankenhaus">http://www.oberndorf.de/krankenhaus</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:sekretariat.chirurgie@krankenhaus-oberndorf.de">sekretariat.chirurgie@krankenhaus-oberndorf.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	07423
<b>Telefon:</b>	813231
<b>Fax-Vorwahl:</b>	07423
<b>Fax:</b>	813203

### B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(1500) Allgemeine Chirurgie

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

#	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Magen-Darm-Chirurgie	
2	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	

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

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Bewegungstherapie	
2	Physikalische Therapie	

Weitere Angebote sind im Abschnitt A-9 unter fachabteilungsübergreifenden Leistungsangeboten aufgeführt.

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

Weitere Angebote sind im Abschnitt A-10 unter fachabteilungsübergreifenden Serviceangeboten aufgeführt.

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

**Anzahl stationärer Patienten:** 1486

---

Dazu kommen noch 102 stationäre Fälle in der integrierten Versorgung. Diese erfolgt in Zusammenarbeit mit der orthopädischen Facharztpraxis Dr. Friedrich/Dr. Maisenbacher in Rottweil (Tel. 0741/175 10 75)



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

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

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	S06	Verletzung des Schädelinneren	119
2	K40	Leistenbruch	97
3	K80	Gallensteine	71
4	M20	Erworbene Deformation (Formänderung) der Finger und Zehen	66
5	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	56
6	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	54
7	I84	Hämorrhoiden	49
8	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	45
9	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	43
10	S22	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	38

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

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

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	215
2	8-930	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, ohne Messung des Blutdruckes in der Lungenarterie und des zentralen Venendruckes	142
3	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	102
4	5-511	Gallenblasenentfernung	77
5	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	71
6	5-470	Blinddarmentfernung	71
7	8-121	Darmspülung	67
8	1-654	Spiegelung des Enddarmes	65
9	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	8

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (4.210)

(Zahl in Klammern = Fälle im Jahre 2006)

KV-Ermächtigung (754)

Gutachten (810)

BG (836)

ambulante OP (164)

Notfälle (2.181)

Privat (265)

Daneben werden unsere OP-Räume von niedergelassenen Fachärzten zu ambulanten Operationen genutzt:

Augenärzte Dr. Sucker/Dr. Kierspel

(Tel.: 07423/2546)

hauptsächlich Katarakt-Operationen sowie Schiel- und plastische Eingriffe

HNO-Arzt Dr. Breuning

(Tel.: 07423/951444)

z.B.: Adenotomie, Langzeit-Paukendrainage, Nasenbeinrepositionen bei Frakturen

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

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

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	59
2	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	25
3	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	11
4	5-640	Operationen an der Vorhaut des männlichen Gliedes	11
5	5-492	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Afterkanals	6
6	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	≤5

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

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

## B-[2].11 Apparative Ausstattung

#	Apparative Ausstattung	Kommentar/Erläuterung
1	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)	

Untersuchungen und Therapien, die wir selber nicht anbieten können, wie z.B. Computertomographie (CT) oder Herzkatheder, werden im Rahmen sogenannter "auswärtiger Untersuchungen" erbracht. Diese erfolgen in Zusammenarbeit mit Kliniken, Praxen und Therapeuten in der Umgebung. Dadurch stehen alle erforderlichen Untersuchungsmethoden immer zur Verfügung.

## B-[2].12 Personelle Ausstattung

### B-[2].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer  
Belegärzte): 9

Kommentar dazu:

Davon Fachärzte: 4

Kommentar dazu:

Belegärzte nach § 121 SGB V: 0

Kommentar dazu:

### B-[2].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Unfallchirurgie
2	Allgemeine Chirurgie
3	Gefäßchirurgie
4	Viszeralchirurgie

### B-[2].12.1.2 Zusatzweiterbildung

#	Zusatzweiterbildung
1	Notfallmedizin

### B-[2].12.2 Pflegepersonal

**Pflegekräfte insgesamt:** 20,6

**Kommentar dazu:**

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):** 19,1

**Kommentar dazu:**

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

**Kommentar dazu:**

Auszubildende der Krankenpflegeschule sind nicht enthalten.  
Das Personal der interdisziplinären Intensivstation wurde entsprechend der Belegung auf die Abteilungen angerechnet.

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

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	
2	Masseure/ Medizinische Bademeister	
3	Physiotherapeuten	

## B-[3] Frauenheilkunde

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

## **Frauenheilkunde** (ohne Geburtshilfe; 5 Betten)

**Belegarzt Dr. Rüdiger Wischert**  
(Telefon Praxis: 07423-7667)

Für die verschiedenen Gebiete der Frauenheilkunde bietet unsere Belegabteilung eine kompetente ambulante und stationäre Beratung, Diagnostik und Behandlung an (einschl. Operationen).

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Frauenheilkunde
<b>PLZ:</b>	78727
<b>Ort:</b>	Oberndorf a.N.
<b>Straße:</b>	Uhlandstr.
<b>Hausnummer:</b>	2
<b>URL:</b>	<a href="http://www.oberndorf.de/krankenhaus">http://www.oberndorf.de/krankenhaus</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:info@krankenhaus-oberndorf.de">info@krankenhaus-oberndorf.de</a>
<b>Telefon-Vorwahl:</b>	07423
<b>Telefon:</b>	8130
<b>Fax-Vorwahl:</b>	07423
<b>Fax:</b>	7275

### B-[3].1.1 Fachabteilungsschlüssel

#	Fachabteilungsschlüssel
1	(2425) Frauenheilkunde

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

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

Angebote sind im Abschnitt A-9 unter fachabteilungsübergreifenden Leistungsangeboten aufgeführt.

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

Angebote sind im Abschnitt A-10 unter fachabteilungsübergreifenden Serviceangeboten aufgeführt.

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

Anzahl stationärer  
Patienten: 104

---

## B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

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

#	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	16
2	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	12
3	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	9
4	N95	Störungen in der Übergangsphase von der Geschlechtsreife zum Alter (Klimakterium)	8
5	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	7
6	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	6
7	N87	Zellveränderungen (Dysplasie) des Gebärmutterhalses	≤5
8	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	≤5
9	O03	Spontaner Schwangerschaftsabbruch (Fehlgeburt)	≤5
10	C50	Krebs der Brustdrüse	≤5

### B-[3].7 Prozeduren nach OPS

## B-[3].7.1 OPS, 4stellig

#	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-681	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	20
2	5-683	Entfernung der Gebärmutter	18
3	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutterschleimhaut	15
4	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	15
5	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	14
6	8-132	Maßnahmen an der Harnblase	13
7	5-593	Zügeloperationen durch die Scheide hindurch (bei Harninkontinenz)	12
8	8-506	Wechsel und Entfernung einer Ausstopfung (Tamponade) bei Blutungen	10
9	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	7
10	8-504	Ausstopfung einer Blutung der Scheide	6

## B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungen werden i.d.Regel in der Praxis des Belegarztes durchgeführt.

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

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

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

**Stat. BG-Zulassung:** Nein

## B-[3].11 Apparative Ausstattung

Untersuchungen und Therapien, die wir selber nicht anbieten können, wie z.B. Computertomographie (CT) oder Herzkatheder, werden im Rahmen sogenannter "auswärtiger Untersuchungen" erbracht. Diese erfolgen in Zusammenarbeit mit Kliniken, Praxen und Therapeuten in der Umgebung. Dadurch stehen alle erforderlichen Untersuchungsmethoden immer zur Verfügung.

## B-[3].12 Personelle Ausstattung

### B-[3].12.1 Ärzte

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	0
Kommentar dazu:	
Davon Fachärzte:	0
Kommentar dazu:	
Belegärzte nach § 121 SGB V:	1
Kommentar dazu:	

### B-[3].12.1.1 Facharztqualifikation

#	Facharztqualifikation
1	Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### B-[3].12.1.2 Zusatzweiterbildung

### B-[3].12.2 Pflegepersonal

Pflegekräfte insgesamt:	1,8
Kommentar dazu:	(innerhalb der chirurgischen Abteilung, anteilig nach Belegung)
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	1,8
Kommentar dazu:	
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	0
Kommentar dazu:	

Auszubildende der Krankenpflegeschule sind nicht enthalten.  
Das Personal der interdisziplinären Intensivstation wurde entsprechend der Belegung auf die Abteilungen angerechnet.

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

#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
1	Diätassistenten	
2	Masseure/ Medizinische Bademeister	
3	Physiotherapeuten	



## C Qualitätssicherung

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

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

#	Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate (in %)	Kommentar
1	Ambulant erworbene Pneumonie	109	100	
2	Cholezystektomie	78	100	
3	Gynäkologische Operationen	33	93,94	
4	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
5	Herzschrittmacher-Implantation	<20	100	
6	Herzschrittmacher-Revision/ -Systemwechsel/ -Explantation	<20	100	
7	Hüftgelenknahe Femurfraktur	39	100	
8	Karotis-Rekonstruktion	<20	85,71	
9	Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	<20	0	
10	Mammachirurgie	<20	100	
Gesamtauswertung		289	100	

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



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

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

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Brusttumoren: Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	54,1% - 100%	6 / 6	100%	>= 95%	
2	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: brusterhaltender Therapie	8	39,8% - 100%	≤5	100%	>= 95%	
3	Brusttumoren: Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	0% - 97,5%	≤5	0%	>= 95%	
4	Frauenheilkunde: Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	80,5% - 100%	17 / 17	100%	>= 90%	
5	Frauenheilkunde: Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	78,2% - 100%	15 / 15	100%	>= 95%	
6	Gallenblasenentfernung: Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	93% - 100%	78 / 79	98,7%	= 100%	
7	Gallenblasenentfernung: Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	71,5% - 100%	11 / 11	100%	= 100%	
8	Gallenblasenentfernung: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0% - 13,7%	≤5	0%	<= 1,5%	
9	Halsschlagaderoperation: Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	47,8% - 100%	≤5	100%	>= 80%	
10	Halsschlagaderoperation: Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	entfällt	≤5	0%	<= 8,5% (95%-Perzentile)	
11	Herzschrittmachereinsatz: Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	35,9% - 97,3%	6 / 8	75%	>= 90%	
12	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	63,1% - 100%	8 / 8	100%	>= 90%	
13	Herzschrittmachereinsatz: Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	35,9% - 97,3%	6 / 8	75%	>= 80%	
14	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0% - 36,9%	≤5	0%	<= 3%	
15	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0% - 90,4%	≤5	33,3%	<= 3%	
16	Herzschrittmachereinsatz: Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0% - 36,9%	≤5	0%	<= 2%	

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

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

#	Leistungsbereich und Qualitätsindikator	Kennzahlbezeichnung	Bewert. durch Strukt. Dialog	Vertr.-bereich	Zähler / Nenner	Ergebnis (Einheit)	Referenzbereich	Kommentar / Erläuterung
1	Lungenentzündung: Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien: Alle Patienten, die regulär entlassen wurden und vollständig gemessenen Stabilitätskriterien	8	88,6% - 99,2%	71 / 74	96%	>= 95%	
2	Lungenentzündung: Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie: Ausschluss von Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden	8	76,4% - 84,55%	93 / 110	84,5%	>= 78,3%	
3	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	8	0% - 13%	≤5	2,4%	<= 5,6%	
4	Pflege: Vorbeugung von Druckgeschwüren: Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	8	0% - 16,6%	≤5	4,9%	<= 7,9%	

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

entfällt

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

#	Leistungsbereich	Erläuterungen
1	Schlaganfall	Es wurden insgesamt 104 vollständig und plausibel dokumentierte Fälle fristgerecht übermittelt.

Eine Auswertung dieser Daten mit Qualitätsindikatoren liegt derzeit nicht vor.

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

#	Disease Management Programm	Erläuterung
1	Diabetes mellitus Typ 2	

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Im Jahr 2007 wurde von der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft ein Qualitätsbenchmark-Projekt begonnen. Dabei werden auf der Grundlage der § 21-Daten (also ohne zusätzlichen Kodier- oder Erfassungsaufwand) der teilnehmenden Häuser (über 100 Häuser) verschiedene Qualitätsindikatoren ausgewertet. Daran nehmen wir teil, Ergebnisse liegen noch nicht vor.

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

Wir erbringen keine Leistungen, für die Mindestmengen vereinbart sind.

## C-5.1 Einbezogene Leistungen (OPS-Codes)

entfällt

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

entfällt



# D Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik ist die Gesamtheit der Maßnahmen, die Leitung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses ergreifen, um Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Patienten- bzw. Kundenzufriedenheit, Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiterzufriedenheit und gesellschaftliches Ansehen des Krankenhauses zu fördern. Die Qualitätspolitik sollte alle wesentlichen Aktivitäten des Unternehmens erfassen. Sie hat Leitbildfunktion und trägt dazu bei, den Bestand des Krankenhauses langfristig zu sichern und Arbeitsplätze zu erhalten.

Aus der Qualitätspolitik leiten sich Qualitätsziele ab, deren Erreichen durch jeweils geeignete Qualitätsindikatoren messbar gemacht werden können.

## D-2 Qualitätsziele

### **1. Versorgung unserer Patienten**

Wir wollen nicht nur eine medizinisch-pflegerisch notwendige und ausreichende Versorgung gewährleisten, sondern besonders auch die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten berücksichtigen.

Dies beinhaltet:

Wir wollen den Tagesablauf an den Patientenbedürfnissen orientieren, sofern dem nicht Behandlungszwänge entgegenstehen (dies betrifft z.B. Weckzeiten, Essenszeiten, Ablauforganisation).

Wir erarbeiten laufend Behandlungspfade/Leitlinien und passen diese den Entwicklungen an.

Wir führen dauernd Patientenbefragungen durch und leiten daraus sofortige und kontinuierliche Verbesserungen ab.

Aufgrund der Größe und Struktur unseres Hauses ist im Übrigen jederzeit eine optimale Transparenz sowie eine individuelle Betreuung und Pflege gegeben.

Beschwerden sind für uns ein wichtiges und hilfreiches Mittel, uns zu verbessern. Alle Beschwerden und Kritikpunkte werden erfasst und zentral ausgewertet:

Für anonyme Beschwerden gibt es einen Briefkasten beim Haupteingang.

Kritikpunkte werden möglichst gleich vor Ort geklärt, schriftliche Beschwerden werden zeitnah bearbeitet (Bestätigung des Eingangs innerhalb von 3 Arbeitstagen, Beantwortung der Beschwerde innerhalb von 1 Woche).

Über die medizinisch-pflegerischen Notwendigkeiten hinaus sind uns auch kulturelle, soziale und seelische Bedürfnisse unserer Patienten wichtig, dies beinhaltet z.B.

Sozialdienst

Seelsorge

Hospizarbeit

Kulturelle Veranstaltungen (z.B. Gesangvereine, Musikkapellen, Ausstellungen)

Besondere Betreuung von Alleinstehenden, die daneben auch keine fürsorgenden Bekannten haben

Unsere Patienten werden umfassend informiert und aufgeklärt und ihre Bedürfnisse in die Planung der Behandlung einbezogen.

Wir sorgen für eine sichere Umgebung für Patienten, Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie Besucher. Hierzu gehören u.a.

Datenschutz

Brand- und Katastrophenschutz

Hygiene

Arbeitssicherheit

Umweltschutz

Gerätesicherheit (MPG)

## **2. Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und anderen Krankenhäusern**

Eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten und weiterbehandelnden Einrichtungen dient unseren Patienten und verbessert unsere Qualität und Wirtschaftlichkeit.

Dies bedeutet:

Wir wollen zeitnah und ausführlich (Entlassungsbrief in der Regel spätestens innerhalb von zwei Wochen) den weiterbetreuenden Kollegen und Einrichtungen über den Patienten berichten. Dies schließt bei Bedarf auch Zwischenberichte ein.

Ein ärztlicher Kurzbericht mit den wichtigsten Angaben wird jedem Patienten bei der Entlassung an den weiter behandelnden Arzt mitgegeben oder wird noch am selben Tag vom jeweiligen Krankenhausarzt dem niedergelassenen Kollegen oder dem weiter behandelnden Krankenhaus gefaxt.

Regelmäßige Gespräche mit den niedergelassenen Ärzten (alle zwei Monate beim sog. Ärztestammtisch) und Informationen über unser Leistungsspektrum dienen dem Abgleich der wechselseitigen Wünsche.

Dabei werden von uns insbesondere auch offensiv Wünsche und Verbesserungsvorschläge der niedergelassenen Ärzte aufgenommen.

## **3. Angehörige und Besucher**

Wir wollen Angehörige und Besucher in den Heilungsprozess unserer Patienten einbeziehen.

Dies bedeutet:

Unsere Besuchszeiten orientieren sich am Wohl des Patienten.

Wir bieten selbstverständlich Gespräche mit Ärzten und Pflegekräften an. Wenn dies aus betrieblichen Gründen nicht gleich möglich ist, vermitteln wir einen zeitnahen speziellen Gesprächstermin.

Ein freundlicher und hilfsbereiter Empfang und Umgang mit Patienten, Angehörigen und Besuchern sind für uns selbstverständlich und für jeden Mitarbeiter verpflichtend.

#### **4. Kostenträger**

Krankenkassen und andere Kostenträger sind für uns wichtige Partner. Daher pflegen wir die Zusammenarbeit durch regelmäßige Kontakte und Informationen über Entwicklungen und Projekte im Städtischen Krankenhaus Oberndorf a.N.

#### **5. Mitarbeiter**

Neben der Patientenzufriedenheit und der wirtschaftlichen Sicherung unseres Krankenhauses ist für uns eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit wichtig. Arbeitsorganisation und Arbeitszeitstrukturen orientieren sich neben den gesetzlichen und tarifvertraglichen Regelungen an diesen Kriterien.

Wir wollen unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen motivieren, Mitverantwortung zu übernehmen und erwarten dadurch neben einer höheren Arbeitszufriedenheit auch eine bessere Leistung. Dazu gehören u.a.

Umfangreiche Information unserer Mitarbeiter  
Genaue Stellenbeschreibungen mit detaillierten Anforderungsprofilen  
Einsatz der Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikation

Deshalb wollen wir durch einen kooperativen Führungsstil eine systematische und strukturierte Personalentwicklung pflegen.

Wir führen in jeder Abteilung regelmäßige Mitarbeitergespräche ein. Auch auf Grund der Größe und Struktur unseres Hauses fordern wir die Mitarbeiter auf, sich aktiv daran zu beteiligen und ggfs. ihren Vorgesetzten zu aktuellen Problemen oder Vorkommnissen auch jederzeit direkt anzusprechen.

Durch systematische Fort- und Weiterbildung wollen wir im Rahmen unserer finanziellen Möglichkeiten die persönliche und fachliche Kompetenz unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen kontinuierlich verbessern.

Wir bilden ein Budget und stellen unsere Mitarbeiter bei Bedarf frei.

Klinik- und Mitarbeiterinteressen bestimmen die Themen und Ziele unserer Fort- und Weiterbildungen.

Wir erwarten von unseren Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen die Bereitschaft, an den angebotenen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen teilzunehmen und Vorschläge zu unterbreiten.

Der Ausbildung des beruflichen Nachwuchses fühlen wir uns verpflichtet. (z.B. Assistenzärzte, Krankenpflegeschule)

Mit einem betrieblichen Vorschlagswesen fördern wir den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in unserem Hause. Umgesetzte Vorschläge werden für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen transparent gemacht und angemessen gewürdigt.

## **6. Organisation und Wirtschaftlichkeit**

Wirtschaftliches Arbeiten dient der bedarfsgerechten medizinischen Versorgung der Bevölkerung unserer Region, sichert den Standort unseres Krankenhauses und damit den Arbeitsplatz unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Dies bedeutet:

Im Rahmen des Budgets werden die notwendigen personellen und materiellen Ressourcen zur Verfügung gestellt

Durch eine flexible Organisationsstruktur und das Straffen der Abläufe in unserer Arbeitsorganisation werden wir unnötige Arbeiten vermeiden und Wirtschaftlichkeit sichern.

Neue Geschäftsfelder werden, soweit gesetzlich und rechtlich möglich, erschlossen. Wir erhöhen damit die Attraktivität unseres Krankenhauses.

Die Einführung eines Qualitätsmanagements soll es uns ermöglichen, unsere Arbeitsabläufe transparent zu machen und stetig zu verbessern.

Die Dokumentation von Verantwortlichkeiten und Abläufen dient der Klarheit und Verständlichkeit unserer Arbeit. Sie ermöglicht Transparenz und eine regelmäßige Kontrolle der Abläufe. Die dokumentierten Verantwortlichkeiten sind verbindlich und werden gegebenenfalls durch Sanktionen gesichert.

## **D-3 Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements**

Strategische, d.h. langfristige und besonders weit reichende Entscheidungen zum Qualitätsmanagement trifft die Krankenhausleitung. Sie formuliert die Qualitätsziele und die allgemeine Qualitätspolitik und passt sie laufend den sich ändernden Rahmenbedingungen des Krankenhauses an. Die Krankenhausleitung ist für die Bereitstellung aller finanziellen, personellen und sachlichen Ressourcen verantwortlich, die für ein wirkungsvolles Qualitätsmanagement erforderlich sind.



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die Überprüfung und Verbesserung der Qualität sind zentrale Elemente des Qualitätsmanagements. Folgende Instrumente werden je nach Bedarf in allen Bereichen eingesetzt:

1. Patientenbefragung
2. Mitarbeiterbefragung
3. Einweiserbefragung
4. Beschwerdemanagement
5. Prüfung der Patientendokumentation
6. Projekte zur kontinuierlichen Verbesserung
7. Messung medizinischer Ergebnisqualität
8. Hygiene-Statistiken
9. Begehungen

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

### **Chirurgische Abteilung**

Durch den Chefarztwechsel im Jahr 2006 wurden viele einzelne Projekte in Angriff genommen, z.B.

- \* Einführung moderner OP- und Behandlungsmethoden
- \* neues Schmerzmanagement
- \* Arztbriefschreibung: die Briefe werden den Patienten bei Entlassung oder nach der ambulanten Behandlung gleich mitgegeben
- \* Visitenregelung: Festlegung neuer Zeiten und Zuständigkeiten

### **Innere Abteilung**

Erweiterung des Spektrums durch eine Rheumatologin  
Neuregelung der Visitenzeiten

### **Anästhesie**

Einführung von neuesten Standards

### **Pflege**

Interne Fortbildungen:

- neues Prä- und Postoperatives Management im Bereich der Chirurgie
- Ohr: Hören und Schwindel

- Umgang mit Hörgeräten
- Logopädische Störungen und Behandlung nach Schlaganfall in der Akutphase
- Umweltschutz: Abfallwirtschaft
- Umgang mit Zahnersatz, Zahnprothesen, Zahnspangen und Implantaten
- Leistungen der Pflegeversicherung
- Notfallnachsorge – Krisenintervention
- Wirkweise von Diuretika
- EKG-Beurteilung
- Ernährung in der Sterbephase
- Umgang mit Verstorbenen
- Hygienemanagement bei MRSA-Patienten.

#### Workshops:

- Hygiene mit dem Schwerpunkt Händehygiene
- Dokumentationsschulung
- Kompressionsverbände

Im Jahr 2007 wurde das Fortbildungsprogramm weitergeführt. Daneben wurden Praxisanleiter nach den Vorgaben des neuen Krankenpflegegesetzes ausgebildet:

#### **Praxisanleiterkurs 2007**

- Modul 1 Gesetzliche Vorgaben
- Modul 2 Fachpraktische Grundlagen
- Modul 3 Psychologisch-pädagogische Grundlagen

Im Rahmen der Ausbildung zum Praxisanleiter arbeiten 3 Arbeitsgruppen an den Themenbereichen:

- Wund-Dokumentation: Überarbeitung des hausinternen Standards zur Dekubitusprophylaxe, weitere Anpassung an den nationalen Expertenstandard.
- Förderung Harnkontinenz: Umsetzung des Nationalen Expertenstandards
- Schmerzmanagement : Überarbeitung der hausinternen Richtlinien zum Schmerzmanagement, Anpassung an den nationalen Expertenstandard,

die sie im Haus bis Mitte 2008 dann umsetzen werden.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Wir haben im Jahr 2007 eine umfassende Analyse der Arbeitsabläufe in den Bereichen OP, Stationen, Ambulanzen, Intensivstation, Kurzzeitpflege und Funktionsdienst durch ein externes Unternehmen durchführen lassen.

Dies hilft uns, uns noch weiter zu verbessern und bereits durchgeführte Maßnahmen zu überprüfen. Die vorgeschlagenen Maßnahmen (insbesondere weitere Verbesserungen der Arbeitsabläufe) werden in Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen kontinuierlich umgesetzt.

Das Gutachten der Fa. Holzäpfel und Neufang, Saarbrücken, stellt dabei folgende Stärken unseres Hauses fest:

- \* Fachkompetenz und Leistungsspektrum
- \* Sehr gutes Betriebsklima
- \* Sehr hohe Patientenorientierung
- \* Sehr hohe Flexibilität des Personals
- \* Kurze Wege, kurze Wartezeiten
- \* Sehr gute Kooperation Ärzte und Pflegepersonal
- \* Gute Weiterbildung für die Assistenzärzte auf Grund des Leistungsspektrums

