

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

Klinikum Landkreis Tuttlingen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 02.10.2007 um 09:14 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Medizinische Klinik
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	Chirurgische Klinik
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] Frauenklinik mit Geburtshilfe**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- B-[4] Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin**
- B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[4].7 Prozeduren nach OPS
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[4].11 Apparative Ausstattung
- B-[4].12 Personelle Ausstattung
- B-[5] Hals-, Nasen-, Ohren Klinik**
- B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[5].7 Prozeduren nach OPS
- B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[5].11 Apparative Ausstattung
- B-[5].12 Personelle Ausstattung
- B-[6] Augenklinik**
- B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

- B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[6].7 Prozeduren nach OPS
- B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[6].11 Apparative Ausstattung
- B-[6].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Das Klinikum Landkreis Tuttlingen vereint beide Gesundheitszentren Tuttlingen und Spaichingen unter einem Dach.

In fachkundigen Händen, modern und leistungsfähig

Das Krankenhaus spielt in unserem Leben eine wichtige Rolle. Fast jeder Mensch wird im Krankenhaus geboren und beinahe jeder muss ein oder mehrere Male in seinem Leben eine Klinik aufsuchen. Alle Bürgerinnen und Bürger des Landkreises müssen sich deshalb darauf verlassen können, dass ihnen schnell und wirksam geholfen wird.

Wir machen uns auch für die Zukunft zur Aufgabe...

- den Patienten in unserem Klinikum Landkreis Tuttlingen eine qualifizierte medizinische und pflegerische Leistung anzubieten
- den hohen Standard, den wir in der Medizintechnik und der allgemeinen Technik erreicht haben, zu bewahren
- unser Haus für Neuerungen zu öffnen und mit den medizinischen und pflegerischen Errungenschaften Schritt zu halten
- unsere Anstrengungen in Bezug auf eine gute Qualität zum Wohle der Patienten fortzuführen
- eine gute Krankenhausatmosphäre zu bewahren, in der sich die Patienten angenommen und verstanden fühlen.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Eberhard Fricker	Klinikdirektor	07461-97-1300	07461-97-5-1300	e.fricker@klinikum-tut.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Beate Künze	Marketing	07461-97-1323	07461-97-5-1323	b.kuenze@klinikum-tut.de

Links:

Besuchen Sie auch unsere Homepage unter: www.klinikum-tut.de

Sonstiges:

Das Klinikum nimmt erfolgreich an den folgenden Zertifizierungsverfahren teil:

- KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- QMKD (Diabetologie)
- babyfreundliches Krankenhaus (WHO/Unicef)
- zertifiziertes Brustzentrum (Tuttlingen/Villingen-Schwenningen)
- Stroke unit (Schlaganfalleinheit)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Künze, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Klinikum Landkreis Tuttlingen Gesundheitszentrum Tuttlingen

Zeppelinstr. 21

78532 Tuttlingen

Telefon:

07461 / 97 - 0

Fax:

07461 / 97 - 1900

E-Mail:

info@klinikum-tut.de

Weiterer Standort:

Hausanschrift:

Gesundheitszentrum Spaichingen

Robert-Koch-Str. 31

78549 Spaichingen

Telefon:

07424 / 950 - 0

Fax:

07424 / 950 - 308

E-Mail:

info@klinikum-tut.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260831390

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landkreis Tuttlingen vertreten durch Landrat Guido Wolf MdL

Art:

Seite 7 von 68

öffentlich

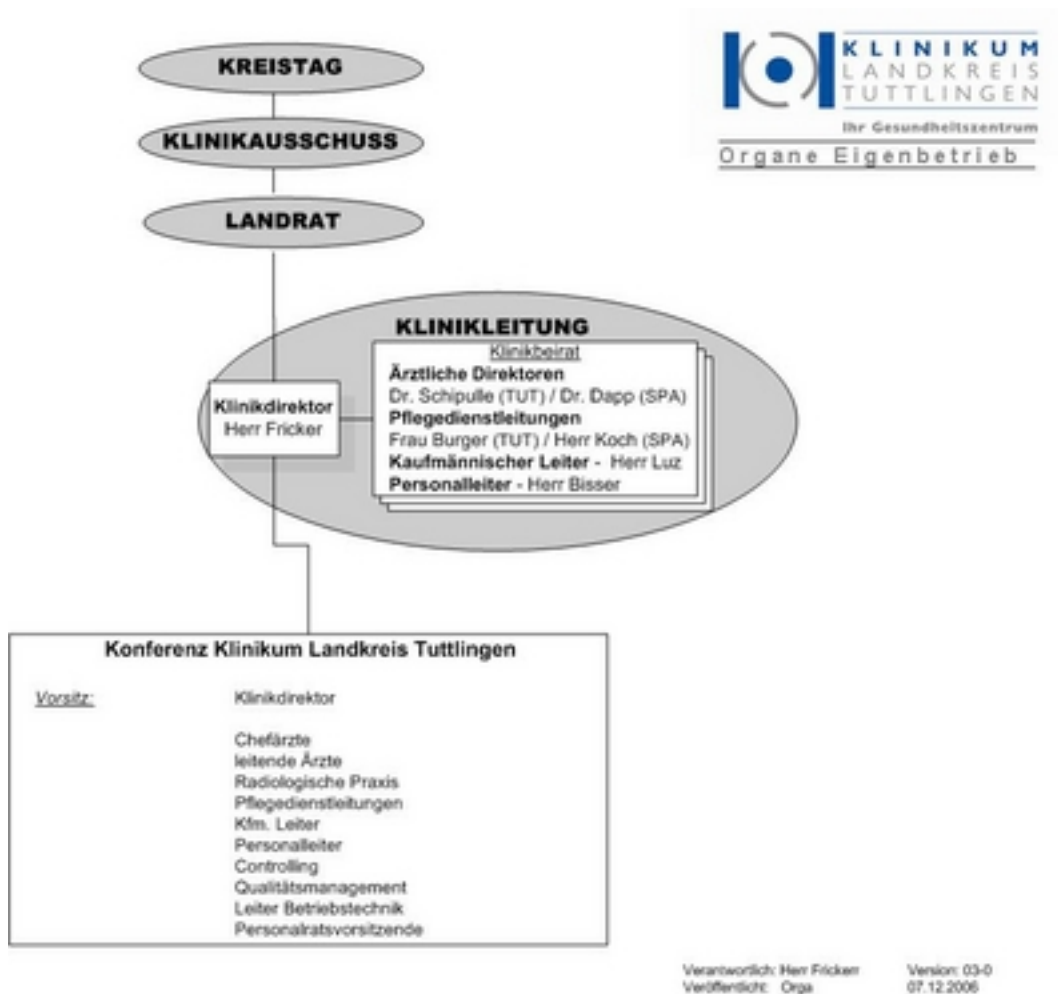
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität:

Universität Freiburg im Breisgau

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Das Organigramm zeigt die Organe des Eigenbetriebs Klinikum Landkreis Tuttlingen

Der Eigenbetrieb Klinikum Landkreis Tuttlingen

Zum 01.01.2002 sind die beiden Krankenhäuser Tuttlingen und Spaichingen zu einem Eigenbetrieb „Kreiskliniken Landkreis Tuttlingen“ zusammengefasst worden. Die Errichtung eines Eigenbetriebs wurde gewählt, um Kooperationen beider Häuser voranbringen und damit flexibler auf die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen reagieren zu können. Der Eigenbetrieb bringt auf der einen Seite zu dem eine größere Selbstständigkeit mit sich, bewahrt jedoch auf der anderen Seite die enge Bindung an den Landkreis Tuttlingen als Krankenhausträger.

Gemeinsames Klinikum Landkreis Tuttlingen

Zum 01.01.2005 erfolgte die Zusammenlegung der beiden Kreiskliniken zu einem gemeinsamen Klinikum mit zwei Standorten. Dieser Ausweisung als ein Krankenhaus mit zwei Standorten soll mit einer neuen Namensgebung und einem

neuen Logo (sog. Corporate Identity/ Corporate Image) verstärken. Der Namensgebung des Klinikverbundes „Klinikum Landkreis Tuttlingen" mit dem Zusatz Gesundheitszentrum Tuttlingen (für den Standort Tuttlingen) und Gesundheitszentrum Spaichingen (für den Standort Spaichingen) wurde am 06.04.2005 vom Klinikausschuss des Kreistags zugestimmt.

Klinikleitung

Die Führung des Eigenbetriebs Klinikum Landkreis Tuttlingen wird durch die Klinikleitung wahrgenommen. Die Klinikleitung besteht aus dem Klinikdirektor und dem Klinikbeirat.

Der Klinikbeirat besteht aus den ärztlichen Direktoren, den beiden Pflegedienstleitungen sowie dem kaufmännischen - und dem Personalleiter. Der Klinikbeirat berät und unterstützt den Klinikdirektor bei der Führung und Leitung des Eigenbetriebs.

Neben der wirtschaftlichen Führung des Eigenbetriebs ist die Klinikleitung auch für die Planung, Organisation, Koordination und Überwachung der Aufgabenerfüllung des Eigenbetriebs verantwortlich. Ebenfalls ist die Klinikleitung für die Sicherstellung der Leistungsfähigkeit und Existenzsicherung der Häuser zuständig.

Wichtig sind hierbei insbesondere die strategische Planung und Koordination des Klinikums.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS01	Brustzentrum	Frauenklinik und Plastische Chirurgie	gemeinsames zertifiziertes Brustzentrum mit Klinikum VS
VS03	Schlaganfallzentrum	Medizinische Klinik	
VS00	Sonstige	Chirurgische Klinik,	Kompetenzzentrum Knie- und Hüftendoprothetik
VS00	Sonstige	Chirurgische Klinik, Frauenklinik mit Geburtshilfe,	Kompetenzzentrum minimalinvasive-Chirurgie (MIC)

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP05	Babyschwimmen	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP16	Ergotherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	Nesthäkchen Schule für Eltern (Babymassage, Stillen, Tragetuchberatung etc.)
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	Akupunktur, Kreißsaalführungen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Stomaberatung, Wundmanagement, PEG Beratung
MP43	Stillberatung	Stillberatung und Stillhotline durch ausgebildete Laktationsberaterinnen
MP45	Stomatherapie und -beratung	
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	Angebot durch niedergelassene Anästhesistin Frau Dr. Engesser im GZ Spaichingen
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP50	Wochenbettgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Sonstiges	Seelsorge
MP00	Sonstiges	Diabeteszentrum Spaichingen
MP00	Sonstiges	Eigenblutspende
MP00	Sonstiges	Überleitungspflege (Unterstützung beim Übergang vom stationären in den ambulanten Sektor)

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA04	Fernsehraum	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-In	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	in Wahlleistungszimmern (Ein- und Zweibett)
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	gegen Gebühr möglich
SA16	Kühlschrank	in Wahlleistungszimmern (Ein- und Zweibett)
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	gegen Gebühr

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	in Wahlleistungszimmern (Ein- und Zweibett)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	fahrende Bibliothek (Bücherwagen)
SA23	Cafeteria	Kaffee Zeit Tuttlingen und eigene Cafeteria in Spaichingen
SA24	Faxempfang für Patienten	über Empfang möglich
SA26	Friseursalon	im GZ Tuttlingen
SA27	Internetzugang	im Empfangsbereich im GZ Tuttlingen oder auf dem Zimmer in beiden GZ gegen Gebühr möglich
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	in der Cafeteria Tuttlingen und Spaichingen
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Kapelle in Tuttlingen und Spaichingen und Seelsorger vor Ort
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	kostenlose Parkplätze und spez. Kurzparkerparkplätze sowie Familien und Behindertenparkplätze vorhanden
SA31	Kulturelle Angebote	Konzertreihe Kultur und Klinik
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Schwimmbad	im GZ Tuttlingen
SA38	Wäscheservice	für Kurzzeitpflegegäste mit gekennzeichnete Wäsche
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA41	Dolmetscherdienste	auf Anfrage
SA42	Seelsorge	
SA00	Sonstiges	Ethik-Konsil am Klinikum
SA00	Sonstiges	Zusammenarbeit mit Hospizgruppe
SA00	Sonstiges	Palliativmediziner (Spaichingen)
SA00	Sonstiges	Frühstücks- und Abendessenbuffet

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das Klinikum Landkreis Tuttlingen ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau.

Die Gesundheitszentren nehmen aktiv an der Aus- und Weiterbildung des ärztlichen Personals teil.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

340 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:

Vollstationäre Fallzahl:

13976

Teilstationäre Fallzahl:

124

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

30602

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik

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

Medizinische Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Fußambulanz für Diabetiker Diabetologische Tagesklinik
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI00	Sonstige	Diabetologische Tagesklinik (akreditiert)
VI00	Sonstige	Schlaganfallstation

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Bereichspflege, Übergabe am Bett
MP26	Medizinische Fußpflege	in Zusammenarbeit mit einem niedergel. Podologen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Diabetikerschulungsprogramme

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

5955

Teilstationäre Fallzahl:

124

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	271	Herzschwäche
2	J18	222	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	F10	221	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	I48	220	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I10	210	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	E11	198	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
7	R55	188	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	I63	182	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
9	R07	157	Hals- bzw. Brustschmerzen
10	I21	119	Akuter Herzinfarkt

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	1262	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	1012	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	3-220	568	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
4	1-440	489	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	3-200	476	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	8-390	452	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	1-650	423	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
8	3-225	286	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
9	5-513	261	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
10	8-800	255	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chefarztambulanz Med. Klinik Tuttlingen	Untersuchung und Behandlung	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Chefarztambulanz Med. Klinik Spaichingen	Untersuchung und Behandlung	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Tagesklinik für Diabetiker	Schulung von Diabetikern	

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	433
2	1-640	Untersuchung der Gallengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	16

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	ab dem Jahr 2008 [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Rad. Praxis am Klinikum [24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	im Haus mit niedergel. Arzt
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	in Rad. Praxis Szintigraphie
AA00	Sonstige	Herzecho

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

28

Davon Fachärzte:

9

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
ZF09	Geriatric	
ZF15	Intensivmedizin	

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
ZF30	Palliativmedizin	am GZ Spaichingen

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

101

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

90

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP00	Sonstige	Geriatricschwester mit spez. Ausbildung zur Betreuung von geriatrischen Patienten (Mobilisation, Sprach- und Gedächtnistraining etc.)
SP00	Sonstige	Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen
SP00	Sonstige	Ernährungsberaterinnen

B-[2] Fachabteilung Chirurgische Klinik

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

Chirurgische Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	endoskopische Cholezystektomie
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	Kompetenzzentrum für Knie- und Hüftendoprothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	Plastische Chirurgie (Defektdeckung)
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	durch Konsiliararzt (Orthopäden)

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Handchirurgie
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Zimmerpflege auf den Stationen
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

4290

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/

Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40	278	Leistenbruch
2	K80	228	Gallensteinleiden
3	S82	204	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S72	198	Knochenbruch des Oberschenkels
5	K35	166	Akute Blinddarmentzündung
6	S52	153	Knochenbruch des Unterarmes
7	K52	149	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
8	I70	148	Arterienverkalkung
9	M16	146	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
10	M17	143	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-530	281	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
2	8-390	255	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
3	5-511	242	Operative Entfernung der Gallenblase
4	5-794	222	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-790	220	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
6	5-820	212	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
7	8-930	197	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
8	5-470	196	Operative Entfernung des Blinddarms
9	5-893	194	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
10	1-650	193	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chefarztambulanz Tuttlingen	Diagnostik und Behandlung chirurgischer Patienten	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Chefarztambulanz Spaichingen	Diagnostik und Behandlung chirurgischer Patienten	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Institutsambulanz Tuttlingen	Notfallambulanz und amb. Operieren	
Institutsambulanz Spaichingen	Notfallambulanz und amb. Operieren	

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	184
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	153

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
3	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	89
4	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	43
5	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	33
6	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	25
7	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	22

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	[24h verfügbar]
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA08	Computertomograph (CT)	in Rad. Praxis [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	in Med. Klinik ab 2008 [24h verfügbar]
AA20	Laser	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Rad. Praxis [24h verfügbar]
AA24	OP-Navigationsgerät	Wird insbesondere für Knie- und Hüftprothetik eingesetzt [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	im Haus, betrieben durch Praxis
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

27

Davon Fachärzte:

13

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF12	Handchirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

71

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

59

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Physikalische Therapie
SP21	Physiotherapeuten	Physikalische Therapie Angebot der ambulanten Reha (Modellversuch mit AOK)
SP28	Wundmanager	ärztlich- und pflegerisches Beratungsangebot

B-[3] Fachabteilung Frauenklinik mit Geburtshilfe

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

Frauenklinik mit Geburtshilfe

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Zeppelinstr. 21

78532 Tuttlingen

Telefon:

07461 / 97 - 1401

Fax:

07461 / 97 - 1900

E-Mail:

ggsek@klinikum-tut.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenklinik mit Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	zertifiziertes Brustzentrum
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	zertifiziertes Brustzentrum
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	zertifiziertes Brustzentrum
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	in Zusammenarbeit mit Plastischer Chirurgie im Haus
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	u.a. TVT

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenklinik mit Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Akupunktur zur Geburtsvorbereitung
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Stillberatung, Stillcafé, Babymassage und Babyschwimmen
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Zimmerpflege
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Stillberatung, Stillcafé, Babymassage, Babyschwimmen, Tragetuchberatung

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Spezielles Büffett für werdende Mütter und Stillende

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

Vollstationäre Fallzahl:

2498

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/
 Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/
 Psychosomatik beruhen.

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	738	Neugeborene
2	O70	129	Dammriss während der Geburt
3	O62	96	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
4	O68	90	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
5	C50	80	Brustkrebs
6	O42	76	Vorzeitiger Blasensprung
7	O33	73	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenem Kind und Becken
8	D25	59	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
8	O47	59	Wehen, die nicht zur Eröffnung des Muttermundes beitragen - Unnütze Wehen
8	O48	59	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	851	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	445	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-730	266	Künstliche Fruchtblasensprengung
4	5-758	219	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
5	5-738	192	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	9-261	185	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
7	5-740	157	Klassischer Kaiserschnitt
8	5-749	129	Sonstiger Kaiserschnitt
9	5-683	119	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
10	8-910	91	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chefarztambulanz	Untersuchung und Beratung	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Notfallambulanz	Versorgung der Patienten bei Notfällen 24 Std.	Sonstige

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	54
2	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	47
3	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	46
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	13

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	[24h verfügbar]
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	Kontinenzberatungszentrum [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	4-D Ultraschallgerät, Entbindungswanne [24h verfügbar]

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

10

Davon Fachärzte:

5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

35

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

32

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	
SP23	Psychologen	Arzt ist Diplompsychologe
SP00	Sonstige	ausgebildete Stillberaterinnen examinierte Tragetuchberaterin

B-[4] Fachabteilung Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Zeppelinstr. 21

78532 Tuttlingen

Telefon:

07461 / 97 - 1450

Fax:

07461 / 975 - 1450

E-Mail:

anaesek@klinikum-tut.de

Internet:

www.klinikum-tut.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	Schmerzambulanz

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Schmerzambulanz ausgebildete Painnurses

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

295

*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I21	40	Akuter Herzinfarkt
2	F10	25	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	I48	9	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	R07	8	Hals- bzw. Brustschmerzen
5	J18	7	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	T43	7	Vergiftung durch bewusstseinsverändernde Substanzen
5	T50	7	Vergiftung durch harntreibende Medikamente oder sonstige oder vom Arzt nicht näher bezeichnete Medikamente, Drogen bzw. biologisch aktive Substanzen
8	A41	6	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
8	I25	6	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
8	T42	6	Vergiftung durch Medikamente gegen Krampfanfälle, durch Schlaf- und Beruhigungsmittel bzw. durch Mittel gegen die Parkinson-Krankheit

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	560	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-831	278	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
3	8-931	228	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
4	1-632	124	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	8-800	103	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	5-572	100	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
7	3-200	88	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
8	8-839	65	Sonstige Behandlungen am Herzen bzw. den Blutgefäßen über einen Schlauch (Katheter)
9	3-220	64	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	8-810	55	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chefarztambulanz	Akupunktur, Schmerzambulanz, Eigenblutspende	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)	Mobiles Röntgengerät zum Röntgen auf Station vorhanden [24h verfügbar]

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

15

Davon Fachärzte:

10

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ59	Transfusionsmedizin	
ZF02	Akupunktur	

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

46

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

44

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

23

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP27	Stomatherapeuten	
SP28	Wundmanager	

B-[5] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohren Klinik

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

Hals-, Nasen-, Ohren Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohren Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

579

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	322	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	144	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	T81	25	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
4	H66	16	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
5	J32	12	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
6	Q17	11	Sonstige angeborene Fehlbildung des Ohres
7	J38	9	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
8	H71	8	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom
8	H72	8	Trommelfellriss, die nicht durch Verletzung verursacht ist
10	H80	6	Fortschreitender Hörverlust durch Versteifung der Ohrknöchelchen - Otosklerose

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-281	199	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-214	146	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-282	118	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
4	5-215	115	Operation an der unteren Nasenmuschel
5	5-195	30	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellender Eingriff an den Gehörknöchelchen
5	5-200	30	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
7	5-289	26	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
8	5-221	14	Operation an der Kieferhöhle
9	5-292	13	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Rachens
10	5-184	12	Operative Korrektur absteigender Ohren

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Gemeinschaftspraxis Dres. Dangelmaier/Katzke		Sonstige Belegarzt / Niedergelassene Praxis
Praxis Dr. Karoly		Sonstige Belegarzt / Niedergelassene Praxis

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	187
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	129

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA02	Audiometrie-Labor	
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

3

Kommentar / Ergänzung:

Dr. Karoly (Spaichingen)

Dres. Dangelmaier/Katzke (Tuttlingen)

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

6

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

5

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[6] Fachabteilung Augenklirik

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

Augenklirik

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2700

Hausanschrift:

Zeppelinstr. 21

78532 Tuttlingen

Telefon:

07461 / 2677

Internet:

www.augenzentrumtuttlingen.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenklirik:	Kommentar / Erläuterung:
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA16	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenhangsgebilde	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP38	Sehschule/ Orthoptik	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl:

359

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H25	209	Grauer Star im Alter - Katarakt
2	H02	34	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
3	H40	30	Grüner Star - Glaukom
4	H35	25	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut
5	H33	15	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss
6	H11	13	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Bindehaut
7	H43	9	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers
8	C44	6	Sonstiger Hautkrebs
9	D48	<= 5	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	G51	<= 5	Krankheit des Gesichtsnervens

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-144	208	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
2	5-158	44	Operative Entfernung des Glaskörpers und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
3	5-093	33	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides
4	5-132	30	Senkung des Augeninnendrucks durch Operation am Strahlenkörper
5	5-154	28	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
6	5-122	15	Operation bei dreieckigen Bindehautfalten im Bereich der Lidspalte des Auges (Pterygium)
7	5-091	13	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
8	5-152	11	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mithilfe einer Plombe
9	5-086	8	Operativer, wiederherstellender Eingriff am Tränenkanal bzw. Tränenpunkt
10	5-084	<= 5	Operativer Einschnitt in den Tränensack bzw. in sonstige Tränenwege

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Augenzentrum Tuttlingen	komplett ausgestattete Praxis im GZ Tuttlingen	Sonstige Belegarzt/ niedergelassene Praxis im Klinikum

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	2693

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

2

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

2

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ04	Augenheilkunde	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

3

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

2

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	274	100	
Cholezystektomie	253	100	
Geburtshilfe	844	99,4	
Gynäkologische Operationen	268	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	39	97,5	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	124	83,1	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	151	100	
Karotis-Rekonstruktion	<20	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	127	100	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	<20	63,6	
Mammachirurgie	79	90,7	
Gesamt	1000	98	

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.

(1) Leistungsbereich	(2) Kennzahl-	(3) Bew.	(4) Vertr.-	(5) Ergebnis	(6) Zähler /	(7) Referenz-	(8) Kommentar /
-------------------------	------------------	-------------	----------------	-----------------	-----------------	------------------	--------------------

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
--	----------------------------------	--	----------------------------	-------------------------------	----------------------------	--	------------------------------------

Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	91,1 - 100	98,4 %	60 / 61	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	92,9 - 100	100 %	50 / 50	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	48,6 - 100	87,5 %	7 / 8	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	82,4 - 100	100 %	19 / 19	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernung	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	97,0 - 100	100 %	120 / 120	>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernung	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	96,6 - 100	100 %	120 / 120	>= 95%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	88,4 - 100	97,3 %	36 / 37	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0,8 - 8,1	2,4 %	entfällt	<= 1,5%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	96,6 - 100	99,6 %	252 / 253	= 100%	
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	0 - 0	0 %	entfällt	>= 95%	entfällt
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	0 - 0	0 %	entfällt	>= 95%	entfällt

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	0,0 - 97,5	0 %	entfällt	>= 90%	
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	39,8 - 100	100 %	entfällt	>= 80%	
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	73,5 - 100	100 %	12 / 12	>= 90%	
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	11,8 %	entfällt	<= 8,5% (95%- Perzentile)	entfällt
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Behandlung	Indikation zur PCI	8	0 - 0	0 %	entfällt	<= 10%	entfällt

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	entfällt	0 %	entfällt	>= 85%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	47,8 - 100	100 %	entfällt	>= 80%	
Herzschrittleitungsentscheidung für die Herzschrittleiter-Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	78,1 - 98,4	91,9 %	34 / 37	>= 80%	
Herzschrittleitungsentscheidung für die Auswahl des Herzschrittleitersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	81,8 - 99,5	94,6 %	35 / 37	>= 90%	
Herzschrittleitungsentscheidung für die Herzschrittleiter-Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	90,5 - 100	100 %	37 / 37	>= 90%	
Herzschrittleitungsentscheidung für die Herzschrittleiter-Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0,0 - 9,3	0 %	0 / 38	<= 3%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,0 - 13,6	2,6 %	entfällt	<= 2%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0,0 - 21,8	0 %	0 / 39	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,0 - 3,0	0 %	0 / 123	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0,0 - 3,0	0 %	0 / 123	<= 5%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,2 - 5,8	1,6 %	entfällt	<= 3%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 0	0 %	0 / 127	<= 2%	entfällt
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	entfällt	1,6 %	entfällt	<= 6%	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.

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:

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	8	entfällt	95,3 %	261 / 274	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	8	entfällt	91,3 %	241 / 264	>= 78,3% (10%- Perzentile)	
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	8	entfällt	63,8 %	125 / 196	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	8	entfällt	98,4 %	123 / 125	>= 95%	
Geburtshilfe Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	8	entfällt	0,1 %	entfällt	<= 0,3%	

C-1.2 B.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:

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

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

C-1.2 C.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:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut 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

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,

da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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 folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Schlaganfall	Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil: --> externe vergleichende Qualitätssicherung im Bereich der akuten Schlaganfallbehandlung auf Landesebene Fallzahl 2006: 297

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Diabetes mellitus Typ 1	
Diabetes mellitus Typ 2	
Brustkrebs	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Teilnahme an KISS (Krankenhaus Infektions Surveillance System)

Hier werden die nosokomialen Infektionen erhoben und mit den Daten anderer Häuser verglichen.

Die Erfassung erfolgt in den Bereichen:

Hüft- und Knieprothetik

Sectio (Kaiserschnitt)

Mammachirurgie (Brust OPs)

Intensivbereich

Auswertung ist über die zentral erfassten Daten per Internetportal jederzeit möglich. Die Referenzdaten der Krankenhäuser

in Deutschland stehen dort zur Verfügung.

Zusätzlich nehmen wir in folgenden Bereichen an der externen QS teil:

Rektum-Karzinome

Diabetologie (DPU)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Als Klinikum der Regelversorgung mit zwei Gesundheitszentren

- sind wir zu jeder Zeit kompetente Partner in allen Gesundheitsfragen,
- haben wir Kompetenzzentren an den Standorten aufgebaut: Endoprothetik, Minimalinvasive Chirurgie, Diabetes, Schlaganfallereinheit, Brustzentrum, babyfreundliches Krankenhaus
- leisten wir eine an den Erwartungen und den medizinischen Erkenntnissen orientierte Versorgung unserer Patienten einschließlich der Notarztversorgung,
- haben wir eine enge Vernetzung mit dem Weltzentrum der Medizintechnik in Tuttlingen
- kooperieren wir mit niedergel. Ärzten und Gesundheitsdienstleistern vor Ort
- wollen wir die Qualität unserer Arbeit sichern und sie steigern

Patientenorientierung:

Der (die) Patient (in) steht bei uns im Mittelpunkt des 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.

Verantwortung und Führung:

Nur durch eine gesicherte Existenz können wir unsere Ziele erreichen. Hierzu ist die Deckung unserer Kosten durch entsprechende Erlöse erforderlich.

Strategie und Zukunftsperspektive:

- Wir wollen stark am Markt sein
- Wir wollen wirtschaftlich arbeiten
- Wir wollen unsere Position ausbauen
- Wir wollen durch Steigerung der Attraktivität neue Partner gewinnen
- Wir legen Wert darauf den Mitarbeiter seinen Fähigkeiten entsprechen am Arbeitsplatz einzusetzen.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:

Wir legen größten Wert darauf, dass sich unsere Mitarbeiter / innen voll mit ihrer Aufgabe identifizieren und zu deren Erfüllung ihre ganze Kraft und ihr berufliches Können einsetzen.

Dazu wollen wir die berufliche Entwicklung der Beschäftigten im Rahmen unserer finanziellen Möglichkeiten anregen und fördern.

Menschliche Achtung, Unterstützung und Beratung sowie Anerkennung sind für uns wichtige Eckpfeiler für berufliche Erfüllung und eine gute menschliche Atmosphäre im täglichen Miteinander.

Wir wollen dazu ermuntern, Initiativen für ein patientengerechtes und wirtschaftliches Arbeiten zu entwickeln und entsprechende Vorschläge zu unterbreiten.

Wir streben einen kooperativen Führungsstil an.

Zielorientierung und Flexibilität:

Durch eine systematische Zielplanung möchten wir

- eine konkrete, messbare, anspruchsvolle, realistische und transparente Zielformulierung sicherstellen,
- eine optimale Ausrichtung der vorhandenen Ressourcen auf die Ziele erreichen,
- Führungskräfte in die Festlegung der Abteilungs- und Bereichsziele einbinden und
- die Mitarbeiter einbinden.

D-2 Qualitätsziele

Strategische/operative Ziele:

Gemeinsam mit der Klinikleitung u. den QMBs wurde die Qualitätspolitik für das ganze Klinikum definiert.

Die Qualitätspolitik orientiert sich an Vision/Mission, Leitbild und umfasst folgende Bereiche:

Pat.-orientierung, MA-orientierung, ext. Kunden (niedergel. Ärzte, Besucher, Kostenträger), Organisation, Wirtschaftlichkeit.

Ziel ist eine Konkretisierung der Vorgaben aus der Q-politik in einzelne Q-zielen u. Abt.-ziele zur besseren Mess- und Überprüfbarkeit.

Durch die Def. von Q-zielen sollen den Führungskräften adäquate Steuerungsmöglichkeiten an die Hand gegeben werden u. Ergebnisse transparenter gemacht werden.

Messung und Evaluation der Zielerreichung:

Die im Vorfeld der geplanten Zertifizierungen gesetzten Q-ziele des Hauses werden im Rahmen von internen Visitationen, sowie in den Lenkungsteams (generelles LT, LT Diabetologie, Brustzentrum, babyfreundl. KH) überprüft.

In den beiden Gesundheitszentren führen wir jährlich interne Audits durch.

Zusätzl. findet in vielen Projektgruppen ca. ein Jahr nach Ende des Projektes eine Überprüfung der Erreichung des jeweiligen Q-Zieles statt. Bsp.: Entlassmanagement

Die Entwicklung u. Umsetzung von Q-Zielen wird weiterhin überprüft durch:

Internes Audit Brustzentrum durch ext. Berater (1xjähr.)

Überprüfung der Qualitätsziele auf der Mutter-Kind-Station durch Befr. der Mütter (bis zur Zertifizierung wöchentl., danach vierwöchentl. zum Thema Stillen durch QM u. PDL) anhand eines strukturierten Fragebogens

Die jährlich festgelegten Abteilungsziele werden eigenverantwortl. durch die Abt.-vorgesetzten überprüft u. ans QM zurückgemeldet. Das QM erstellt eine Liste der vorhandenen Ziele.

Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:

Die Qualitätspolitik u. die einzelne Ziele sind im Haus ausgehängt und im Intranet hinterlegt. Sie sind außerdem im Managementhandbuch zu finden, welches an die einzelnen Abt. verteilt wurde u. auch im Intranet hinterlegt ist.

Im Rahmen der AGs werden ebenfalls Q-ziele formuliert u. kommuniziert.

Sonstige:

Die Qualitätsziele des Klinikum Landkreis Tuttlingen:

EXTERNE KUNDEN

- Patienten-

Wir wollen nicht nur eine medizinisch-pflegerisch notwendige und ausreichende Versorgung gewährleisten, sondern uns auch an den individuellen Bedürfnissen unserer Patienten orientieren.

- niedergelassene Ärzte / andere Krankenhäuser-

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

- Angehörige / Besucher -

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

- Kostenträger -

Krankenkassen und andere Kostenträger sind für uns wichtige Partner; daher pflegen wir die Zusammenarbeit durch regelmäßige Kontakte und Informationen über Entwicklungen und Projekte in den Kreiskliniken.

MITARBEITER

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

ORGANISATION / WIRTSCHAFTLICHKEIT

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

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Seit 1999 existiert im Klinikum des Landkreis Tuttlingen an beiden Standorten ein Qualitätsmanagement.

Organisatorisch sind in das Qualitätsmanagement die Klinikleitung, die Klinikkonferenz, die Abteilung Qualitätsmanagement mit den verantwortlichen QMBs der Abteilungen und Stationen systematisch eingebunden. Mitarbeiter aller Berufsgruppen und Abteilungen sind in die Projektgruppenarbeit und Qualitätszirkel eingebunden. Projektgruppen und Qualitätszirkel sind berufsgruppen- und hierarchieübergreifend angelegt.

Die Abteilung Qualitätsmanagement ist eine Stabstelle des Klinikdirektors. Hauptverantwortlich für das QM ist die Klinikleitung. In regelmäßigen Sitzungen mit der Klinikleitung und dem Qualitätsmanagement werden Projekte besprochen und neue Projekte geplant. In der Klinikkonferenz werden die Projekte den CÄ, leitenden Ärzten und Pflegedienstleitungen und Abteilungsleiter vorgestellt. Die Qualitätskommission trifft sich viermal jährlich um die Umsetzung der Projekte zu überprüfen.

Die Krankenhausleitung stellt die finanziellen Ressourcen für das Qualitätsmanagement zur Verfügung. Die Mitarbeiter der Abteilung Qualitätsmanagement verfügen über ausreichende Weiterbildung im Bereich Qualitätsmanagement. 2 Mitarbeiter haben die Weiterbildung zum Qualitätsmanager, eine Mitarbeiterin hat die Weiterbildung QMB.

Die Selbstbewertung, bzw. die Erstellung von Erhebungsbogen zur Vorbereitung der Zertifizierung werden in Projektgruppen durchgeführt. Diese Projektgruppen sind ebenfalls berufsgruppen- und hierarchieübergreifend angelegt.

In der Abteilung Qualitätsmanagement sind 4 Mitarbeiter beschäftigt. 50 % Leitung QM aus der Pflege, 50 % ärztlicher QM, 25 % QMB Pflege und 10 % ökonomischer QMB.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement:

Das Beschwerdemanagement ist eine gute Gelegenheit von unseren Patienten zu lernen. Wir sehen Beschwerden als kostenlose Beratung. Sie helfen uns Ablauffehler aus „Kundensicht“ zu erkennen und Verbesserungen zu entwickeln. Die Möglichkeit sich wirksam zu beschweren ist ein wertvolles und moderndes Dienstleistungsangebot unseres Hauses. Mit einer systematischen und professionellen Reaktion „vor Ort“ können wir unbürokratisch und schnell helfen. Patienten haben die Möglichkeit sich persönlich, schriftlich (Ihre Meinung ist uns wichtig) und über die Homepage zu beschweren. Die Beschwerden, Anregungen werden erfasst und vom Qualitätsmanagement an die zuständigen Mitarbeiter/Vorgesetzte weitergeleitet. Die Bearbeitung der Beschwerde und die Maßnahmen gehen wiederum an die QM-Abteilung zur weiteren Auswertungen zurück.

Um dieses Thema bei den Mitarbeitern im Bewusstsein zu halten werden Tagesseminare werden für alle Berufsgruppen jährlich angeboten.

Patienten-Befragungen:

Patientenbefragungen finden seit 2003 jährlich strukturiert statt. Ein Fremdunternehmen wertet diese aus, so dass ein Vergleich mit anderen Häusern möglich ist. (Benchmark mit ca. 280 Kliniken).

Die Auswertung der Patientenbefragung wird in einer QM-Bewertung an die Abteilungen weitergeleitet um daraus erneut Ziele und Maßnahmen abzuleiten.

Patientenbefragung im Rahmen des nationalen Entlassstandards werden von den Stationsleitungen bei allen Patienten nach der Entlassung geführt und strukturiert ausgewertet.

Mitarbeiter-Befragungen:

Mitarbeiterbefragungen finden seit 2005 in den einzelnen Abteilungen ebenfalls durch ein Fremdunternehmen statt. Die Auswertungen werden gemeinsam und in den einzelnen Bereichen dargestellt. Die Verbesserungspotentiale werden in den Teams besprochen und abteilungsinterne Ziele werden daraus abgeleitet. Eine Mitarbeiterbefragung aller beim Klinikum Beschäftigten fand im Jahr 2006 statt. Die Auswertung wurde im Jahr 2007 allen Mitarbeitern vorgestellt.

Einweiser-Befragungen:

Eine Befragung der niedergelassenen Ärzte fand im Jahr 2005 durch die Marketingabteilung statt. Als Resultat wurden die regelmäßigen Treffen mit niedergelassenen Ärzten sowie der Klinikbrief ins Leben gerufen.

Kooperationspartner werden im Rahmen der verschiedenen Zertifizierungen in einem Auditgespräch befragt.

Wartezeitenmanagement:

Im Rahmen der Patientenbefragungen werden die Patienten nach den Wartezeiten befragt. Auch werden zusätzlich noch Wartezeitanalysen im Ambulanzbereich durchgeführt, wenn Anlass dazu besteht (z.B. Beschwerden, Erg. Patientenbefragung).

Hygienemanagement:

Eine externe Hygienefirma wurde mit dem Management der Hygiene beauftragt und führt regelmäßig Kontrollen und Begehungen durch. Hygienebeauftragte Ärzte sind an beiden Standorten benannt.

Im Rahmen der Arbeitssicherheit, Hygiene und Datenschutz finden Begehungen im Klinikum statt. Durch das Gesundheitsamt wird die Krankenhausküche jährlich überprüft.

Sonstige:

Ein QM Handbuch wurde im Jahr 2006 erstellt, in welchem alle wichtigen Verfahrensanweisungen und Leitlinien enthalten sind. Dieses Handbuch wurde in Papierform an die Abteilungen ausgegeben und im Intranet hinterlegt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Schwerpunkte des Qualitätsmanagement am Klinikum Landkreis Tuttlingen

1. Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Zertifizierungen

- 1.1.1 KTQ Zertifizierung Standort Spaichingen 2003
- 1.1.2 KTQ Zertifizierung Standort Tuttlingen 2004
- 1.1.3 Brustzentrumszertifizierung Standort Tuttlingen 2004
- 1.1.4 Rezertifizierung Brustzentrum Standort Tuttlingen 2005/2006
- 1.1.5 Zertifizierung Diabetologie Standort Spaichingen 2005
- 1.1.6 Auszeichnung als "babyfriendly hospital" WHO/Unicef 2006
- 1.1.7 gemeinsame Rezertifizierung nach KTQ Juni 2007
- 1.1.8 Rezertifizierung Brustzentrum Standort Tuttlingen und Rezertifizierung Diabetologie Juni 2007

2. Qualitätsberichte

- 2.1 Erstellung des gesetzlichen Qualitätsberichtes
- 2.2 Erstellung des jährlichen Berichts an die Geschäftsleitung
- 2.3 Kommunikation/Transparenz im Klinikum (Qualitätszeitung) im Rahmen der QM-Arbeit

3. Arbeitskreise und Qualitätszirkelarbeit im Klinikum

- 3.1. Vorbereitung und Erstellung von Ablaufpfaden

3.2. Bearbeiten der To-Do Liste aus den Zertifizierungen

3.3. Aktuelle Arbeitskreise

4. interne Qualitätssicherung

4.1 Vorbereitung, Durchführung und Nachbearbeitung von Patientenbefragungen,

4.2 Vorbereitung, Durchführung und Nachbearbeitung von Mitarbeiterbefragungen,

4.3 Vorbereitung, Durchführung und Nachbearbeitung von internen Visitation zur Objektivierung des

Umsetzungsgrades der QM-Arbeit

4.4 Koordination und Mitwirkung in Qualitätszirkeln

4.5 Erstellung von Richtlinien

4.6. Pflege des Beschwerdemanagement

4.7 Erarbeitung von qualitätsrelevanten Kennzahlen für die Bereiche

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

KH-spezifische Zertifizierungsverfahren:

Zertifizierungen:

Das Klinikum Landkreis Tuttlingen mit den Standorten Spaichingen und Tuttlingen hat sich im Jahr 2000 entschlossen an der Zertifizierung nach **KTQ** teilzunehmen. Die Zertifizierung nach KTQ (Kooperation und Qualität im Gesundheitswesen) beinhaltet folgende Kategorien:

1. Patientenorientierung

2. Mitarbeiterorientierung

3. Sicherheit im Krankenhaus

4. Informationswesen

5. Krankenhausführung

6. Qualitätsmanagement

Der Standort Spaichingen wurde als 14. Klinik bundesweit im Jahr 2003 erfolgreich nach KTQ zertifiziert. Im 1. Quartal 2004 wurde der Standort Tuttlingen erfolgreich nach KTQ zertifiziert. Die Rezertifizierung beider Standorte erfolgte im Jahr 2007 gemeinsam.

Die **Schlaganfalleinheit** am Standort Tuttlingen wurde im Jahr 2003 zertifiziert.

2003 wurde gemeinsam mit dem Klinikum Villingen-Schwenningen ein **Brustzentrum** aufgebaut. Das Brustzentrum des Standortes Tuttlingen wurde im Juli 2004 nach DIN-ISO und der Fachgesellschaft zertifiziert. Die Rezertifizierungen finden jährlich statt, zuletzt im August 2007.

Die **Zertifizierung der Diabetologische Klinik** am Standort Spaichingen nach QMKD wurde im Herbst 2005 erfolgreich abgeschlossen. Die Rezertifizierung erfolgte zusammen mit der KTQ-Zertifizierung im Juni 2007.

Sonstige interne Selbstbewertungen:

Externe Qualitätssicherung:

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung werden mit den einzelnen Abteilungen besprochen und Verbesserungsmaßnahmen werden abgeleitet.

Interne Begehungen:

Im Rahmen der Zertifizierungen sowie jährlich finden interne Visitationen auf Abteilungsebene bzw. in den einzelnen Standorten statt. Checklisten zur Überprüfung der Qualität sind zu unterschiedlichen Themen erstellt.

Im Rahmen der Arbeitssicherheit, Hygiene und Datenschutz finden Begehungen im Klinikum statt. Durch das Gesundheitsamt wird die Krankenhausküche jährlich überprüft.