



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2006

Kreiskrankenhaus Waiblingen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.10.2007 um 13:25 Uhr erstellt.

Inhaltsverzeichnis

TEIL A - STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	10
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	10
A-3 Standort(nummer)	10
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	11
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	12
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	12
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	14
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	15
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	15
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:	15
TEIL B - STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN / FACHABTEILUNGEN	16
B-[1] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR ALLGEMEIN- UND GEFÄßCHIRURGIE	16
B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	16
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	17
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD	18
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	19
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	19
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	20

B-[1].11 Apparative Ausstattung	20
B-[1].12 Personelle Ausstattung	21
B-[2] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE UND ORTHOPÄDIE	22
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD	24
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	25
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[2].11 Apparative Ausstattung	27
B-[2].12 Personelle Ausstattung	27
B-[3] FACHABTEILUNG MEDIZINISCHE KLINIK	29
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	32
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-[3].11 Apparative Ausstattung	34
B-[3].12 Personelle Ausstattung	34

B-[4] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR GEBURTSHILFE UND GYNÄKOLOGIE	36
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD	39
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	39
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[4].11 Apparative Ausstattung	41
B-[4].12 Personelle Ausstattung	41
B-[5] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN (NEONATOLOGIE)	43
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	44
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD	45
B-[5].7 Prozeduren nach OPS	46
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[5].11 Apparative Ausstattung	47
B-[5].12 Personelle Ausstattung	48
B-[6] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN (PÄDIATRIE)	49
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	49

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD	52
B-[6].7 Prozeduren nach OPS	52
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	53
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	53
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	53
B-[6].11 Apparative Ausstattung	53
B-[6].12 Personelle Ausstattung	54
B-[7] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN	56
B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	56
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	57
B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD	57
B-[7].7 Prozeduren nach OPS	58
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	59
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	59
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	59
B-[7].11 Apparative Ausstattung	60
B-[7].12 Personelle Ausstattung	60
B-[8] FACHABTEILUNG INSTITUT FÜR RADIOLOGIE	62
B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	62
B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	63

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD	64
B-[8].7 Prozeduren nach OPS	64
B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	64
B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	64
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	64
B-[8].11 Apparative Ausstattung	65
B-[8].12 Personelle Ausstattung	65
TEIL C - QUALITÄTSSICHERUNG	67
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	67
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	73
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	73
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	73
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	73
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	73
TEIL D - QUALITÄTSMANAGEMENT	74
D-1 Qualitätspolitik	74
D-2 Qualitätsziele	76
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	77
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	78
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	80
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	81

Einleitung



Abbildung: Luftaufnahme Kreiskrankenhaus Waiblingen

Die Rems-Murr-Kliniken - wichtige Eckpfeiler der Gesundheitsversorgung

Die Rems-Murr-Kliniken sind moderne Häuser der Grund- und Regelversorgung, die als Dienstleistungszentren eine qualifizierte stationäre und ambulante Krankenversorgung auf hohem Niveau bieten. Die Kreiskrankenhäuser Backnang, Schorndorf und Waiblingen - mit insgesamt 915 Planbetten - versorgen ein Einzugsgebiet mit ca. 420.000 Einwohnern.

Alle medizinisch-pflegerischen Fachbereiche entsprechen den geforderten Standards und entwickeln sich ständig weiter. So umfasst das Behandlungsspektrum der Medizinischen Kliniken die gesamte Innere Medizin (Magen-/Darm-, Herz-/Kreislauf-, Stoffwechsel- und onkologische Erkrankungen). Das Kreiskrankenhaus Schorndorf ist als offizielle lokale Schlaganfallereinheit ausgewiesen. Auch in den Krankenhäusern Backnang und Waiblingen werden Schlaganfallpatienten auf hohem Niveau versorgt. Seit 1998 ist in den Rems-Murr-Kliniken am Standort Schorndorf der Schwerpunkt für Altersmedizin etabliert. Für das Jahr 2008 ist im Kreiskrankenhaus Waiblingen der Aufbau einer eigenen Hauptabteilung Kardiologie mit der Einrichtung eines Linksherzkatheter-Messplatzes geplant.

An den drei Standorten der Rems-Murr-Kliniken werden in den Kliniken für Innere Medizin in enger Verzahnung mit den jeweiligen Abteilungen für Allgemeinchirurgie gastroenterologische Patienten auf hohem Niveau versorgt. Auch in den drei Allgemeinchirurgien zählen Endoskopien und Operationen am Verdauungstrakt zu den Leistungsmerkmalen. Um die Kompetenz in diesem Bereich weiter zu stärken, werden die Rems-Murr-Kliniken den gastroenterologischen Schwerpunkt am Standort Backnang weiter ausbauen und in einem ersten Schritt die Kapselendoskopie, Doppelballon-Enteroskopie und die Erweiterung der Endosonographie einführen.

Die Kliniken für Unfallchirurgie und Orthopädie verfügen über große Erfahrung in der Implantation von Hüft-, Knie- und Schultergelenken. Einen zentralen Schwerpunkt bilden die arthroskopischen Eingriffe an allen Gelenken. Im Kreiskrankenhaus Waiblingen hat das Spezialgebiet der Handchirurgie zusätzliche Bedeutung. In den Kliniken für Allgemein- und Gefäßchirurgie werden Operationen nach modernsten, minimal-invasiven Methoden durchgeführt. Dies ist für die Patienten vorteilhaft, da sich der Aufenthalt im Krankenhaus dadurch wesentlich verkürzt.

Die Anästhesiologischen Kliniken der Häuser bieten neben sämtlichen Narkoseverfahren auch Schmerztherapie und die Möglichkeit der Eigenblutspende an. Daneben betreuen sie die Patienten der Intensivmedizin und sind für die Notfallmedizin zuständig.

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Kreiskrankenhaus Waiblingen werden mehrmals jährlich einwöchige Asthmaschulungen sowie Diabetesschulungen durchgeführt. In Gruppen lernen die erkrankten Kinder, besser mit ihrer Krankheit umzugehen. Ultraschall- und EEG-Sprechstunden wurden in den letzten Jahren insbesondere für die kindlichen Belange ausgebaut.

Die Frauenkliniken führen im Rahmen eines breiten Spektrums schonende, endoskopische, zumeist ambulante Operationen durch. So kann hier der Klinikaufenthalt für unsere Patientinnen auf ein Minimum reduziert werden. Werdende Mütter können in unseren Häusern auf alle Methoden zurückgreifen, die moderne Kreißsäle zu bieten haben. In allen Kliniken sind Familienzimmer eingerichtet, damit die „neue Familie“ die ersten 24 Stunden gemeinsam in privater Atmosphäre verbringen kann. Stillsprechstunden, Wickel- und Badetreff und die Elternschule runden das Angebot im geburtshilflichen Bereich ab.

In den letzten Jahren hat sich die Behandlung des Brustkrebs ebenso wie die Behandlung gutartiger Veränderungen der weiblichen Brust zu einem besonderen Schwerpunkt entwickelt. Als Ausdruck dieser Schwerpunktbildung sind die Rems-Murr-Kliniken seit Juli 2006 zertifiziertes Brustzentrum nach den Kriterien der DIN EN ISO 9001:2000, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie. Das Brustzentrum Rems-Murr ist den Frauenkliniken der Kreiskrankenhäuser Schorndorf und Waiblingen angegliedert und schließt Backnang im Rahmen der Brustsprechstunde mit ein. Im Brustzentrum ist die Fachkompetenz von Gynäkologen, Onkologen, Operateuren, Pathologen, Physiotherapeuten, Psychologen, Radiologen, Strahlentherapeuten und speziell geschultem Pflegepersonal gebündelt. Das Spektrum reicht von der Beratung über die Diagnose bis hin zur Behandlung gut- und bösartiger Erkrankungen sowie Fehlbildungen.

Daneben bildet die Frauenklinik Waiblingen zusammen mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin - insbesondere mit dem Bereich der Neonatologie - einen anerkannten perinatalen Schwerpunkt. Die direkte und schnelle Verbindung zwischen Kreißsaal und Kinderklinik gibt den Müttern die nötige Sicherheit.

HNO-ärztliche und urologische Belegleistungen ergänzen das Spektrum der Rems-Murr-Kliniken. Zudem bestehen im Kreiskrankenhaus Waiblingen Kooperationen für die Bereiche Nuklearmedizin, Urologie und Neurochirurgie.

Im November 2006 ging am Kreiskrankenhaus Schorndorf das Gesundheitszentrum (GeZe) in Betrieb. Die qualitativ hochwertige stationäre Versorgung des Krankenhauses wird hier um das medizinische Angebot von leistungsstarken selbständigen Dienstleistern ergänzt. Dadurch wird den Patientinnen und Patienten eine gebündelte interdisziplinäre Kompetenz angeboten. Kurze Wege verbinden sowohl räumlich, als auch technisch die diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen.

Um unseren Patienten eine hochwertige, umfassende und wohnortnahe Versorgung anbieten zu können, arbeiten wir im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses daran, Standards, Service, Wirtschaftlichkeit und unsere Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit stets weiterzuentwickeln.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Kfm. Eva Seeger	Krankenhaus- direktorin	07151/ 5006 2100	07151/ 5006 2105	eseeger@khrmk.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Chefarzt Dr. med. Hans-Otto Barth	Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie	07151/50 06 - 10 17	07151/50 06 - 11 71	hobarth@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Rolf Kansy	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	07151/5006-1241	07151/5006-1176	rkansy@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Cornelius Karg	Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie	07151/50 06 - 10 71	07151/50 06 - 11 73	ckarg@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Gottfried Strotbek	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	07151/50 06 - 11 01	07151/50 06 - 21 47	gstrotbek@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Peter Beck	Medizinische Klinik	07151/50 06 - 10 21	07151/50 06 - 11 70	pbeck@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Hans-Albrecht Waidelich	Institut für Radiologie	07151/50 06 - 10 01	07151/50 06 - 10 07	hawaidelich@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Georg Bindl	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	07151/50 06 - 10 11	07151/50 06 - 11 72	gbindl@khrmk.de
Dipl.-Betriebswirtin (BA) Claudia Berger	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	07151/ 5006 2013	07151/ 5006 2105	cberger@khrmk.de
M.A. Susann Haalck	Direktorin Allgemeine Verwaltung/ Organisation	07151/ 5006 2106	07151/ 5006 2105	shaalck@khrmk.de

Links:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>
<http://www.brustzentrum-rems-murr.de/>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Eva Seeger, 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:

Rems-Murr-Kliniken/ Kreiskrankenhaus Waiblingen
Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151/ 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260810738

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Rems-Murr-Kreis

Art:

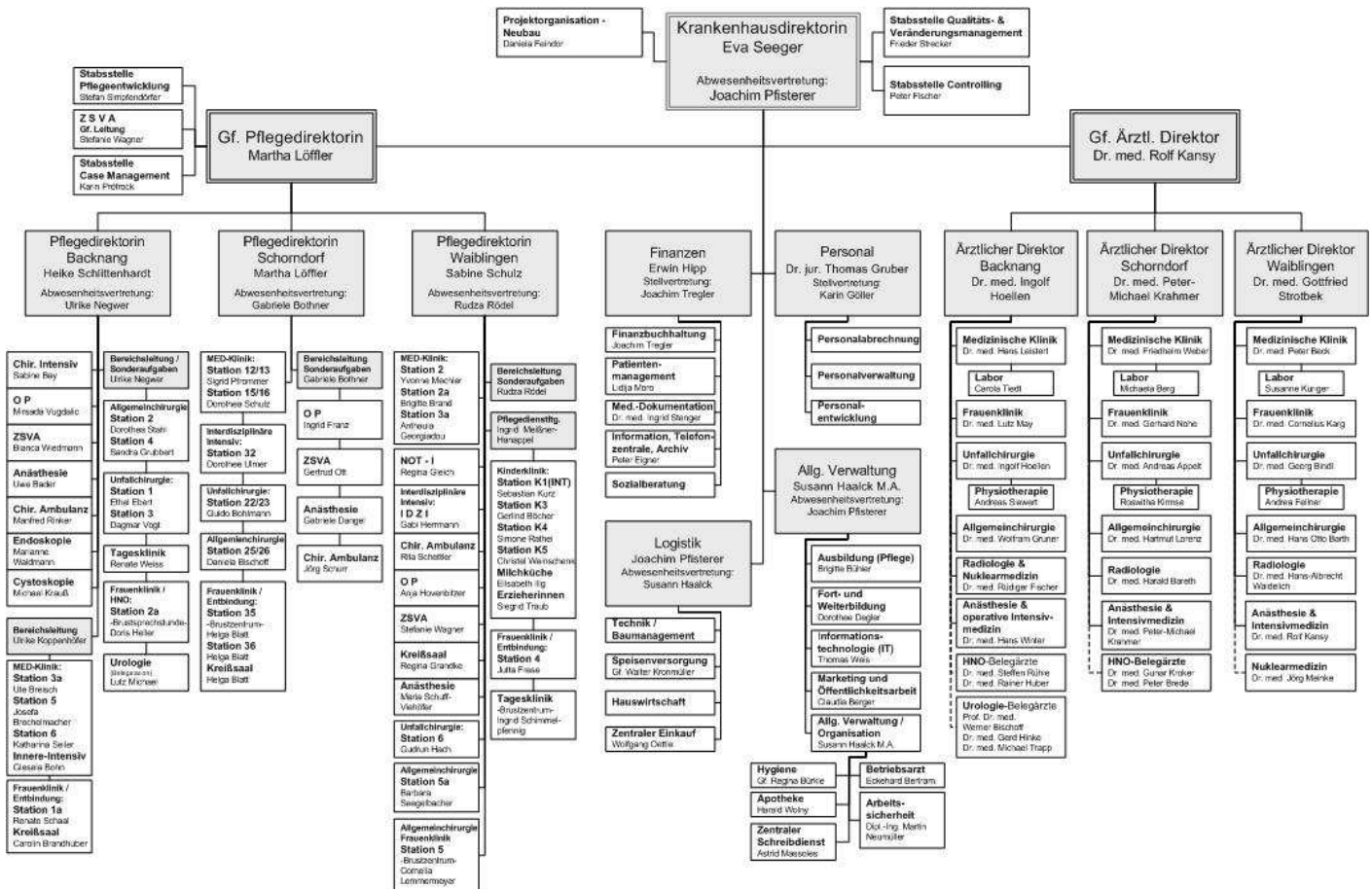
öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm: Die Rems-Murr-Kliniken sind Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung. Zusammen verfügen die Kreiskrankenhäuser Backnang, Schorndorf und Waiblingen über 915 Betten. Durch die zentrale Verwaltungsstruktur sind die Häuser eng miteinander verknüpft.



Die Rolle und Verantwortung der Krankenhausleitung sowie der nachgeordneten Führungskräfte der verschiedenen Hierarchieebenen für das Qualitätsmanagement beruhen auf dem klassischen Prinzip der Krankenhausführung. Dabei übernimmt die Verantwortung für das gesamte Geschehen in den Kliniken die Krankenhausdirektorin. Unterstützt wird sie dabei vom Krankenhausdirektorium, welches gemäß der Satzung das oberste Führungsgremium darstellt. Das Krankenhausdirektorium besteht übergeordnet für die Rems-Murr-Kliniken - neben der Krankenhausdirektorin - aus dem geschäftsführenden Ärztlichen Direktor und der geschäftsführenden Pflegedirektorin. Das Gremium wird vor Ort durch die örtliche Pflegedirektorin und den Ärztlichen Direktor unterstützt. Diese wiederum werden durch die Chefärzte der verschiedenen Fachbereiche und den Stationsleitungen des Hauses beraten. Dadurch können in allen Bereichen bei wichtigen Entscheidungen die Belange der verschiedenen Berufsgruppen und Fachbereiche berücksichtigt werden. Die Krankenhausdirektorin übernimmt neben der Leitung des Gesamtbetriebes auch unmittelbar die Leitung des Verwaltungsbereiches.

Die zentrale Verwaltungsstruktur der Rems-Murr-Kliniken sorgt für den gesamten verwaltungstechnischen Ablauf. Anstelle der Verwaltungsdirektoren, die getrennt für die jeweilige Verwaltung eines Hauses zuständig waren, wurde die Verwaltung im Februar 2004 zusammengeführt und fachspezifische Bereichsdirektoren eingesetzt, die zentral, häuserübergreifend für ein Ressort verantwortlich sind. Die Verwaltung ist dabei untergliedert in die vier Direktionsbereiche Personal, Finanzen, Logistik und Allgemeine Verwaltung / Organisation. Außerdem wird die Betriebsleitung durch verschiedene Stabsstellen wie z.B. dem Controlling und der Stabsstelle Qualitäts- und Veränderungsmanagement unterstützt.

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	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Intensivmedizin, Institut für Radiologie,	Zertifiziertes Brustzentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Senologie.
VS02	Perinatalzentrum	Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie),	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie und -beratung	Für die Betreuung und Beratung von Stomapatienten steht in den Rems-Murr-Kliniken ein speziell ausgebildeter Mitarbeiter zur Verfügung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	neu renovierte Patientenzimmer
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	neu renovierte Patientenzimmer
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	teilweise
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	u.a. Radio88 - hauseigener Patientenrundfunk
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	und Tee (verschiedene Sorten)
SA23	Cafeteria	
SA26	Friseursalon	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	z.B. wechselnde Kunstausstellungen
SA32	Maniküre/ Pediküre	im Friseursalon
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sonstiges	Schule für kranke Kinder
SA00	Sonstiges	Wickelräume für Besucher
SA00	Sonstiges	Kinderspielecke

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

369 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

13.058

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise: 33.657

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

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

Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Chefarzt

Dr. med. Hans-Otto Barth
Winnender Strasse 45
71334 Waiblingen
E-Mail: hobarth@khrmk.de

Sekretariat:

Frau Gärtner
Tel. 07151/50 06 - 10 17
Fax 07151/50 06 - 11 71
E-Mail: sgaertner@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151 / 5006 - 1017

Fax:

07151 / 5006 - 1171

E-Mail:

hobarth@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	
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)	
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Chronische Wunden

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP24	Lymphdrainage	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Leistungsangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

1.515

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K80	137	Gallensteinleiden
2	K40	109	Leistenbruch
3	K35	94	Akute Blinddarmentzündung
4	C67	92	Harnblasenkrebs
5	N40	72	Gutartige Vergrößerung der Prostata
6	K57	64	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
7	N20	51	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
8	M54	50	Rückenschmerzen
9	R10	49	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
10	K56	44	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-132	195	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
2	5-585	166	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
3	5-570	147	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
4	5-511	137	Operative Entfernung der Gallenblase
5	5-530	130	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
6	5-470	123	Operative Entfernung des Blinddarms
7	3-225	113	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	5-573	110	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
9	3-226	96	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
10	1-632	94	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Allgemeinchirurgische Ambulanz	allgemeinchirurgische, visceralchirurgische und gefäßchirurgische Ambulanz	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Spezielle Ambulanz für chronische Wunden	"Wundsprechstunde"	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	39
2	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	31
3	5-850	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen	23
4	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	10
4	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	10
6	5-897	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)	<= 5

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Das Gerät wird in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin vorgehalten und bei Bedarf in sämtlichen operativen Bereichen eingesetzt.
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch das Institut für Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Recto-, Colo-, Gastroskopiegerät [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	in der Radiologischen Abteilung des Krankenhauses [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

7

Davon Fachärzte:

4

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

37

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

35

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

3

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP28	Wundmanager	für das gesamte Krankenhaus zuständig

B-[2] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

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

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Chefarzt

Dr. med. Georg Bindl
Winnender Strasse 45
71334 Waiblingen
E-Mail: gbindl@khrmk.de

Sekretariat

Frau Thömmes
Tel. 07151/50 06 - 10 11
Fax 07151/50 06 - 11 72
E-Mail: cthoemmes@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1600

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151 / 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie:	Kommentar / Erläuterung:
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
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	
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	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP11	Bewegungstherapie	
MP00	Sonstiges	Chiropraktik
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

1.374

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S72	225	Knochenbruch des Oberschenkels
2	S06	161	Verletzung des Schädelinneren
3	S82	142	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S52	139	Knochenbruch des Unterarmes
5	S42	106	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
6	S32	83	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
7	S22	50	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
8	M16	34	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
9	S30	28	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	T84	26	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-794	199	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
2	5-790	172	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
3	5-793	171	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
4	5-787	141	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
5	3-200	107	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	5-820	91	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
7	3-203	68	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
8	5-916	58	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
9	8-800	38	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
10	5-900	37	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Unfallchirurgische Ambulanz	Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates und peripherer Nerven, rekonstruktive Maßnahmen	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	114
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	63
3	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	58
4	8-201	Nichtoperatives Einrenken einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	25
5	8-200	Nichtoperatives Einrichten eines Bruchs (Reposition) ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	20
6	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	19
7	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	17
8	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	16
9	5-841	Operation an den Bändern der Hand	14
10	5-788	Operation an den Fußknochen	7

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	
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

8

Davon Fachärzte:

6

Der Chefarzt verfügt über die Weiterbildungsermächtigung für 3 Jahre im Bereich Unfallchirurgie und über die volle Ermächtigung für den Bereich Chirurgie - gemeinsam mit dem Chefarzt für Allgemein- und Gefäßchirurgie.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
ZF12	Handchirurgie	
ZF24	Manuelle Medizin / Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF38	Röntgendiagnostik	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

15

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

15

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

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP12	Kinästhetikmentoren	

B-[3] Medizinische Klinik

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

Medizinische Klinik

Chefarzt

Dr. med. Peter Beck
Winnender Strasse 45
71334 Waiblingen
E-Mail: pbeck@khrmk.de

Sekretariat

Frau Lohrer
Tel. 07151/50 06 - 10 21
Fax 07151/50 06 - 11 70
E-Mail: mlohrer@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

01751 / 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP24	Lymphdrainage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Leistungsangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

3.665

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	287	Herzschwäche
2	R55	186	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
3	J18	175	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	I48	152	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I10	138	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	F10	136	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
7	R07	134	Hals- bzw. Brustschmerzen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	I20	117	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
9	I21	100	Akuter Herzinfarkt
10	K52	91	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	1079	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	3-200	597	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-650	296	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
4	1-440	246	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	8-930	245	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	3-225	222	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
7	8-800	187	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	3-226	164	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
9	1-444	100	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
10	3-222	75	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Hämatologisch-onkologische Ambulanz mit Tagesklinik		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Gastroenterologische Ambulanz mit Hepatitissprechstunde		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Schrittmacherambulanz		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Doppler-Sonografie-Ambulanz		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

B-[3].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	111
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	59
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	30
4	5-431	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung	15
5	1-642	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms	<= 5

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA12	Endoskop	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA20	Laser	Argon-Plasma-Beamer
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

23

Davon Fachärzte:

9

Der Chefarzt hat die Weiterbildungsbefugnis für 6 Jahre Innere Medizin und 1 Jahr Teilgebiet Hämatologie/ Onkologie.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie	
AQ59	Transfusionsmedizin	
ZF03	Allergologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

70

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

63

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

3

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP14	Logopäden	
SP00	Sonstige	Diabetesberatung

B-[4] Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie

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

Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie

Chefarzt

Dr. med. Cornelius Karg
Winnender Strasse 45
71334 Waiblingen
E-Mail: ckarg@khrmk.de

Sekretariat

Renate Eberhardt
Tel. 07151/50 06 - 10 71
Fax 07151/50 06 - 11 73
E-Mail: reberhardt@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151 / 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie:	Kommentar / Erläuterung:
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
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	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG00	Sonstige	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kunsttherapie	im Rahmen der Behandlung von Brustkrebs
MP28	Naturheilverfahren	Aromatherapie
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychoonkologische Betreuung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik	
MP00	Sonstiges	Babymassage
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA07	Rooming-In	Es wurden Familienzimmer eingerichtet, damit die neue Familie die Zeit nach der Geburt in privater Atmosphäre gemeinsam verbringen kann.
SA00	Sonstiges	Elternschule
SA00	Sonstiges	Frühstücksbüffet für Wöchnerinnen
SA00	Sonstiges	Gebährbadewanne
SA00	Sonstiges	Weitere nicht-medizinsche Leistungsangebote werden fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

2.821

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	872	Neugeborene
2	O70	246	Dammriss während der Geburt
3	O80	169	Normale Geburt eines Kindes
4	O34	108	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
5	O68	84	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
6	D25	64	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
7	N83	59	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
8	O42	58	Vorzeitiger Blasensprung
9	O60	55	Vorzeitige Wehen und Entbindung
10	C50	51	Brustkrebs

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	907	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	623	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-758	321	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	5-749	286	Sonstiger Kaiserschnitt
5	5-683	166	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
6	1-672	121	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
7	5-704	104	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
8	1-471	103	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
9	5-690	73	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
10	5-651	71	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Sprechstunde für Pränataldiagnostik	Fruchtwasseruntersuchung, Ultraschall	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Uro-Gynäkologische Ambulanz	Kontinenzberatung	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Allgemeine Gynäkologische Sprechstunde	Beratung und Behandlung bei unerfülltem Kinderwunsch, Hormonbehandlung	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Brustsprechstunde	Beratung und Behandlung bei Erkrankungen der Brust	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

B-[4].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	404
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	317
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	260
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	60
5	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	48
6	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	26
7	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	22
8	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	14
8	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	14
8	5-751	Ausschabung zur Beendigung der Schwangerschaft	14

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Das Gerät wird in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin vorgehalten und bei Bedarf in sämtlichen operativen Bereichen eingesetzt. [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch das Institut für Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA20	Laser	[24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	CTG-Gerät (Wehenschreiber) [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	3D und 4D-Ultraschall sowie Farbdoppler-Sonografiegerät [24h verfügbar]

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

11

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	
ZF10	Gynäkologische Exfoliativ-Zytologie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

21

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

21

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

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP00	Sonstige	Study Nurse

B-[5] Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

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

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie)

Chefarzt

Dr. med. Gottfried Strotbek
Winnender Strasse 45
71334 Waiblingen
E-Mail: gstrotbek@khrmk.de

Sekretariat

Frau Rieger
Tel. 07151/50 06 - 11 01
Fax 07151/50 06 - 21 47
E-Mail: urieger@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1200

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151 / 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Neonatologie):	Kommentar / Erläuterung:
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/ pädiatrische Intensivmedizin	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/ neurodegenerativen Erkrankungen	
VK19	Kindertraumatologie	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK25	Neugeborenenenscreening (Hypothyreose, Adrenogenitales Syndrom)	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK29	Spezialsprechstunde	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP43	Stillberatung	
MP00	Sonstiges	Kinästhetik-Infant-Handling
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Leistungsangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

194

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	P07	81	Störung aufgrund kurzer Schwangerschaftsdauer oder niedrigem Geburtsgewicht
2	P22	26	Atemnot beim Neugeborenen
2	P39	26	Sonstige ansteckende Krankheit die für die Zeit kurz vor, während und kurz nach der Geburt kennzeichnend ist
4	P05	11	Mangelentwicklung bzw. Mangelernährung des ungeborenen Kindes in der Gebärmutter
5	P59	10	Gelbsucht des Neugeborenen durch sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Ursachen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	B34	<= 5	Viruskrankheit, Körperregion vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	D68	<= 5	Sonstige Störung der Blutgerinnung
6	I95	<= 5	Niedriger Blutdruck
6	J18	<= 5	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	K92	<= 5	Sonstige Krankheit des Verdauungssystems

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-010	213	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
2	8-930	199	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	9-262	141	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
4	8-560	54	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
5	8-015	42	Künstliche Ernährung über eine Magensonde als medizinische Hauptbehandlung
6	8-711	38	Künstliche Beatmung bei Neugeborenen
7	8-720	33	Sauerstoffgabe bei Neugeborenen
8	8-831	26	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
9	8-701	22	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
10	1-208	21	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Diabetes-Ambulanz	Beratung und Behandlung bei Diabetes und Endokrinologie	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Asthmasprechstunde	Beratung und Behandlung bei Asthma, Asthmaschulung	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Kinderambulanz	Beratung und Behandlung bei Anfallsleiden (Epilepsie) und Entwicklungsneurologie	Im Rahmen der jeweiligen Ambulanz

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA02	Audiometrie-Labor	TOAE, Mini BERA [24h verfügbar]
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch das Institut für Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Nuklearmedizinische Praxis Dr. Meinke (im Haus)
AA00	Sonstige	Hochfrequenz-Beatmungsgerät [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Wärmebettchen/ Inkubatoren für Neugeborene
AA00	Sonstige	Kryotherapie-Geräte

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

16

Davon Fachärzte:

7

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
ZF07	Diabetologie	
AQ00	Sonstige	Pädiater SP Kinderradiologie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

27

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

27

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

13

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nicht vorhanden

B-[6] Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

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

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie)

Chefarzt

Dr. med. Gottfried Strotbek
Winnender Strasse 45
71334 Waiblingen
E-Mail: gstrotbek@khrmk.de

Sekretariat

Frau Rieger
Tel. 07151/50 06 - 11 01
Fax 07151/50 06 - 21 47
E-Mail: urieger@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1000

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151 / 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Pädiatrie):	Kommentar / Erläuterung:
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/ pädiatrische Intensivmedizin	
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/ neurodegenerativen Erkrankungen	
VK19	Kindertraumatologie	
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes und Schulalter	
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK29	Spezialsprechstunde	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP16	Ergotherapie	
MP23	Kunsttherapie	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Schule für kranke Kinder
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP43	Stillberatung	
MP00	Sonstiges	Asthmaschulung
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Leistungsangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

3.058

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S06	323	Verletzung des Schädelinneren
2	A08	265	Durchfallkrankheit, ausgelöst durch Viren oder sonstige Erreger
3	A09	243	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
4	J18	147	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	R10	121	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
5	S00	121	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
7	J21	91	Akute Entzündung der unteren, kleinen Atemwege - Bronchiolitis
8	R11	69	Übelkeit bzw. Erbrechen
9	K35	67	Akute Blinddarmentzündung
10	B99	66	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	155	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-010	114	Gabe von Medikamenten bzw. Salzlösungen über die Gefäße bei Neugeborenen
3	5-470	76	Operative Entfernung des Blinddarms
4	8-800	60	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	8-560	53	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken - Lichttherapie
6	3-200	49	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	5-790	41	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	1-207	30	Messung der Gehirnströme - EEG
9	9-262	26	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	1-632	19	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Neuropädiatrie	Sonographie, Krankengymnastik und Ergotherapie	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Diabetes-Ambulanz		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Allgemeine Pädiatrie-Ambulanz		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA02	Audiometrie-Labor	TOAE, Mini BERA [24h verfügbar]
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch das Institut für Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Nuklearmedizinische Praxis Dr. Meinke (im Haus)

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

16

Davon Fachärzte:

7

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	
AQ36	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neuropädiatrie	
ZF07	Diabetologie	
AQ00	Sonstige	Pädiater SP Kinderradiologie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

57

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

57

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

5

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP06	Erzieher	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP20	Pädagogen	
SP00	Sonstige	Still- und LaktationsberaterIn
SP00	Sonstige	DiabetesberaterIn
SP00	Sonstige	AsthmatrainerIn

B-[7] Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt

Dr. med. Rolf Kansy
Winnender Str. 45
71334 Waiblingen
E-Mail: rkansy@khrmk.de

Sekretariat

Frau Gall
Tel.: 07151/5006-1241
Fax: 07151/5006-1176
E-Mail: agall@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151 / 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

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

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP06	Basale Stimulation	
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Leistungsangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

431 (entlassene Patienten – Zählweise Qualitätsbericht)

1.844 (tatsächlich behandelte Patienten der Intensivstation)

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I21	56	Akuter Herzinfarkt
2	T50	44	Vergiftung durch harntreibende Medikamente oder sonstige oder vom Arzt nicht näher bezeichnete Medikamente, Drogen bzw. biologisch aktive Substanzen
3	F10	37	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	T51	31	Alkoholvergiftung
5	T75	28	Schaden durch sonstige äußere Ursachen
6	I50	14	Herzschwäche
7	I48	12	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	I49	9	Sonstige Herzrhythmusstörung

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	I20	8	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
9	J18	8	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	1098	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-800	252	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	8-831	240	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	8-931	239	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
5	3-200	225	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	8-701	155	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
7	1-632	125	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
8	8-390	73	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	8-919	69	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
10	8-771	48	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-831.0	168	*Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
2	8-640.0	53	*Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
3	5-311.1	42	*Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	8-152.1	41	*Therapeutische perkutane Punktion des Thorax: Pleurahöhle
5	8-640.1	11	*Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
6	8-932	10	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Schmerzambulanz	Bei chronischem Schmerz	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Tagesklinik	Vorbereitung ambulanter Anästhesie	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Anästhesie- und Intensivmedizinische Ambulanz	Eigenblutspende, Beratung, Prämedikation, Schmerztherapie (Fachüberweisung durch Schmerztherapeuten)	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[7].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch das Institut für Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Bronchoskop [24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	vorhanden sind Kardioversionsgerät und Herzschrittmacherlabor [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Warmtouch-Gerät [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Gerät zur kontrollierten Hypothermie nach Reanimation vorhanden [24h verfügbar]

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

14

Davon Fachärzte:

5

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung im Bereich Anästhesie (4 Jahre) und für 1 Jahr im Bereich spezielle Intensivmedizin.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

37

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

36

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

11

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP00	Sonstige	Pain Nurse

B-[8] Institut für Radiologie

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Institut für Radiologie

Chefarzt

Dr. med. Hans-Albrecht Waidelich
Winnender Strasse 45
71334 Waiblingen
E-Mail: hawaidelich@khrmk.de

Sekretariat

Frau Henseler
Tel. 07151/50 06 - 10 01
Fax 07151/50 06 - 10 07
E-Mail: shenseler@khrmk.de

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Winnender Str. 45
71334 Waiblingen

Telefon:

07151 / 5006 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

<http://www.rems-murr-kliniken.de/>

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Institut für Radiologie:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	Innere Organe, Schilddrüse, Gelenke, Weichteile
VR04	Duplexsonographie	Beinvenen
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	CT-Intervention, Messung Thorsionwinkel untere Extremitäten
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	QCT
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D- Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR00	Sonstige	Mammographie

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch-pflegerisch Leistungsangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-9).

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Leistungsangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

Trifft nicht zu / entfällt

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Mammadiagnostik	Mammografie, Mammasonografie, Mammabiopsie (Stereotaxie, Sonografie)	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[8].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	multifunktional [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	mit Stereotaxie-Zusatz
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

B-[8].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

6

Davon Fachärzte:

3

Der Chefarzt verfügt über eine dreijährige Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der Diagnostischen Radiologie.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	
AQ55	Radiologie, SP Kinderradiologie	
ZF23	Magnetresonanztomographie	
ZF38	Röntgendiagnostik	zzgl. Computertomographie und Sonographie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

Es sind 12 Medizinisch-Technische AssistentInnen im Institut für Radiologie beschäftigt.

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Medizinisch-technische Assistentin bzw. medizinisch-technischer Assistent (MTA)

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	269	100	
Cholezystektomie	131	98	
Geburtshilfe	1074	100	
Gynäkologische Operationen	327	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	22	100	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	33	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	70	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	193	100	
Mammachirurgie	56	100	
Gesamt	2117	100	

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

Trifft nicht zu / entfällt

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 (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesw eit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand : bei brusterhaltender Therapie	8	83,7 - 100	97 %	31 / 32	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand : bei Mastektomie	8	64,5 - 100	92 %	12 / 13	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlic hkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoran alyse	8	87,9 - 100	98 %	43 / 44	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuch ung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	9	23,1 - 96,3	67 %	entfällt	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengab e zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfer nungen	Thromboseprophyl axe bei Hysterektomie	8	97,7 - 100	100 %	161 / 161	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfer nungen	Antibiotikaprophyla xe bei Hysterektomie	8	86,6 - 95,5	92 %	157 / 171	>= 90%	

(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 (bundesw eit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	63,1 - 100	100 %	8 / 8	= 100%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	91,3 - 98,8	98 %	126 / 131	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0 - 4,9	0 %	0 / 73	<= 1,5%	
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	2	49,1 - 90,9	74 %	17 / 19	>= 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 (bundesw eit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	65,6 - 88,4	79 %	44 / 56	>= 90%	
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	66,4 - 100	100 %	9 / 9	>= 95%	
Herzschrittmacher einsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstöru ngen	8	71,0 - 99,1	91 %	20 / 22	>= 90%	
Herzschrittmacher einsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmacher systems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstöru ngen	8	65,3 - 97,3	86 %	19 / 22	>= 80%	
Herzschrittmacher einsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,0 - 15,4	0 %	0 / 22	<= 2%	

(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 (bundesw eit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmacher einsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0,0 - 41,0	0 %	0 / 7	<= 3%	
Herzschrittmacher einsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0,0 - 22,8	5 %	entfällt	<= 3%	
Herzschrittmacher einsatz Auswahl des Herzschrittmacher systems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstöru ngen	8	84,6 - 100	100 %	22 / 22	>= 90%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenlux ation	8	0,0 - 15,8	3 %	entfällt	<= 5%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereich s nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 10,6	0 %	0 / 33	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	2	1,8 - 24,3	9 %	entfällt	<= 9%	

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

Trifft nicht zu / entfällt

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:

Trifft nicht zu / entfällt

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:

Trifft nicht zu / entfällt

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:

Trifft nicht zu / entfällt

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:

Trifft nicht zu / entfällt

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 Strukturiertes 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:
Neonatalerhebung	
Schlaganfall	139 gemäß gültiger Spezifikation vollständig und plausibel dokumentierte sowie fristgerecht übermittelte Fälle für das Landesverfahren zur externen Qualitätssicherung der Schlaganfallversorgung in Baden- Württemberg.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Das Kreiskrankenhaus Waiblingen ist ein modernes Haus der Grund- und Regelversorgung mit 326 Planbetten. Vertreten sind die Fachrichtungen Innere Medizin, Allgemein- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Anästhesie und Intensivmedizin, Radiologie, Gynäkologie- und Geburtshilfe sowie Klinik für Kinder- und Jugendmedizin. Kooperationen im Bereich Nuklearmedizin, Urologie und Neurochirurgie runden das Spektrum ab.

Rahmenbedingungen für die zukünftige Entwicklung der Rems-Murr-Kliniken sind die Schaffung von patientenorientierten Behandlungs- und Prozessstrukturen, Vorhaltung zeitgemäßer medizinischer und pflegerischer Kompetenz sowie Wirtschaftlichkeit. Zur Erzeugung von Synergien wurde im Mai 2003 mit einer neuen Satzung für die Rems-Murr-Kliniken eine zentralisierte Leitungsstruktur umgesetzt, die gemeinsame Zielsetzungen für die drei Kreiskrankenhäuser verfolgt. Daneben wurden verschiedene operative Bereiche der Häuser zusammengefasst. Die örtlichen Einzelverwaltungen wurden aufgelöst und eine zentrale Verwaltung etabliert. Auch in den Bereichen Schule, Küche, Sterilisation, Schreibdienst und Hygiene wurden zur Steigerung der Qualität zentrale Verantwortlichkeiten geschaffen.

Die gezielte Entwicklung und Umsetzung qualitätsverbessernder Strategien zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter ist ein besonderes Anliegen der Betriebsleitung. Grundsätze der Qualitätspolitik im Krankenhaus umzusetzen, verlangen Engagement, Fachkompetenz sowie Selbstverantwortung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ein wichtiger Bestandteil in diesem Konzept ist die Entwicklung eines Gesamtleitbildes der Rems-Murr-Kliniken, welches Anfang 2007 fertig gestellt wurde und mittlerweile in der Implementierungsphase befindet.

Pflegeleitbild

Der Bereich Pflege hat ein gemeinsames Pflegeleitbild entwickelt. Ziel ist es, dem Pflegepersonal der drei Kliniken eine einheitliche Orientierung in Bezug auf ihr pflegerisches Handeln zu geben. Das Pflegeleitbild ist die verbindliche Grundlage der täglichen Arbeit. Es soll dazu beitragen, Zusammenhänge zu erkennen, Transparenz zu fördern und Vertrauen zu schaffen sowie gegenwärtige und zukünftige Aufgabenstellungen und Herausforderungen für das Pflegepersonal abzubilden. Zur Darstellung des pflegerischen Handelns findet das Pflegeleitbild Eingang bei Bewerbungsgesprächen, in den Einführungsseminaren für neue Mitarbeiter und für Auszubildende der Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen der Rems-Murr-Kliniken. Die Umsetzung des Pflegeleitbildes ist ein fortlaufender Prozess. Daher ist es notwendig, dass sich die Pflegenden immer wieder mit den Inhalten des Leitbildes auseinandersetzen. In Workshops, die zwei Mal jährlich stattfinden, werden neben der inhaltlichen Auseinandersetzung auch die Probleme bei der Umsetzung des Leitbildes in den Alltag bearbeitet.

Qualitätsmanagementansatz

Für die Umsetzung einer umfassenden Krankenhausqualität ist ein Qualitätsmanagementansatz notwendig, der die Rahmenbedingungen und Vorgaben zur Durchsetzung der Qualitätsfähigkeit berücksichtigt. Voraussetzungen dafür sind ein kundenorientiertes Qualitätsverständnis sowie moderne Organisations- und Führungsstrukturen, bei denen Patienten, Mitarbeiter, Prozessgestaltung und -verbesserung im Mittelpunkt stehen. Die Betriebsleitung der Rems-Murr-Kliniken hat es sich daher zur Aufgabe gemacht, diesen Qualitätsmanagementansatz in den Kliniken besonders aufzugreifen.

Einzelne Elemente des Qualitätsmanagementansatzes bestehen Dank des Engagements der Mitarbeiter schon jetzt. So haben sich beispielsweise im Rahmen der **Patientenorientierung** folgende Angebote etabliert, die von den Patienten und ihren Angehörigen gerne angenommen werden.

- **Sturzprävention**

Besonders im Alter nimmt das Risiko von Stürzen zu. Schätzungen zufolge stürzt etwa ein Drittel der Menschen über 65 Jahren mindestens einmal im Jahr. Vor diesem Hintergrund hat eine Arbeitsgruppe von Pflegenden in den Rems-Murr-Kliniken einen Standard zur Sturzprävention erstellt. Der Standard basiert auf dem Expertenstandard des deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege. Der Standard richtet sich in erster Linie an Pflegekräfte, die in ihrem Berufsalltag mit Stürzen konfrontiert werden. Gerade den Pflegenden kommt in der Sturzprävention eine zentrale Rolle zu. Dafür benötigen sie Fachwissen und klare Handlungsanweisungen. Auch andere Berufsgruppen sind durch den Standard angesprochen, die Sturzprävention zu unterstützen. So ist es auch Aufgabe der Ärzte, Sturzrisiken zu erkennen und gemeinsam mit der Pflege geeignete Maßnahmen zur Sturzprävention festzulegen. Die Physiotherapie kann durch gezielte Kraft- und Balanceübungen bei den Betroffenen das Sturzrisiko senken.

- **Primär Pflegeverantwortliche (PPV)**

Primär Pflegeverantwortliche (PPV) führen den pflegediagnostischen Prozess stationsübergreifend in der Allgemein- und in der Unfallchirurgie durch. Die Kernaufgaben des PPV-Teams umfassen die Patientenaufnahme mit der Erfassung aller pflegerelevanten Problematiken und der entsprechenden Selbstpflegekompetenz der Patienten, die Erstellung eines Pflegeplans und dessen Aktualisierung mittels regelmäßigen pflegerischen Verlaufsbegutachtungen und - in enger Zusammenarbeit mit den Bereichspflegekräften, Ärzten und Sozialberatung, bzw. dem Zentrum für Altersmedizin - die frühzeitige pflegerische Entlassungsvorbereitung, einschließlich Beratung und Anleitung von Patienten und Angehörigen. Das Ziel dieser Arbeit ist es, unter den sich ständig verändernden Rahmenbedingungen, komplexe Patientensituationen mit Hilfe eines fachtheoretischen Modells zu erklären und dadurch ein begründetes und nachvollziehbares pflegerisches Vorgehen festzulegen. Dies ist ein wesentlicher Teil der pflegerischen Qualitätssicherung.

- **Expertenstandard Kontinenzförderung**

Harninkontinenz ist ein weit verbreitetes Problem, das in allen Alterstufen mit steigendem Risiko im Alter auftreten kann. Es betrifft überwiegend Frauen und ältere Menschen beiderlei Geschlechts. Vor diesem Hintergrund hat die RMK-Arbeitsgruppe Kontinenzförderung die zentralen Aussagen des Expertenstandards auf die Bedingungen in den Rems-Murr-Kliniken angepasst. Dabei konzentrierte sich die Arbeitsgruppe zum Einen auf die Einschätzung der Kontinenzsituation mittels der Benennung von Kontinenzprofilen, der Anamneseerhebung und des Miktionsprotokolls. Zum Anderen ging es darum, individuelle, möglichst effiziente und praktikable Maßnahmen zur Kontinenzförderung zu benennen. Dabei ist grundsätzlich zu bedenken, dass die Förderung der Kontinenz in Abhängigkeit von den Fähigkeiten des Patienten und in Verbindung mit den Zielen, die diese Person erreichen möchte, steht. Eine Grundvoraussetzung zur Kontinenzförderung ist die Beratung hinsichtlich der Präventivmaßnahmen und der Therapiemöglichkeiten, die es dem Patienten und seinen Angehörigen ermöglicht, die Behandlung aktiv mitzubestimmen. Um die Beratung innerhalb der Kontinenzförderung durchzuführen, benötigen Pflegenden kommunikative Fähigkeiten, die es ihnen ermöglichen, die Beratung individuell, in diskreter und sensibler Art und Weise und nach dialogischen Prinzipien zu gestalten.

Ein weiteres und wesentliches Element der Qualitätspolitik in den Rems-Murr-Kliniken ist die **Mitarbeiterorientierung**, wobei insbesondere die Qualifizierungsmaßnahmen (intern / extern) und die Einführungstage für neue Mitarbeiter einen großen Stellenwert einnehmen.

- **Qualifizierungsmaßnahmen intern / extern**

Die Anforderungen an die fachliche und persönliche Kompetenz steigen ständig. Die innerbetrieblichen Qualifizierungsmaßnahmen bieten ein breites Spektrum an Seminarangeboten. Das Angebot reicht von fachbezogenen Fortbildungen für Medizin und Pflege über Recht, Kommunikation und EDV bis hin zu Praxisanleiterausbildung und Strahlenschutzkursen. Um den Prozess des lebenslangen Lernens effektiv begleiten zu können, wird alt Bewährtes mit neuen Impulsen kombiniert. Für die qualifizierte Umsetzung der Fortbildungsveranstaltungen werden interne und externe Referenten eingesetzt, die über einschlägige Praxiserfahrungen, soziale und persönliche Kompetenz sowie über spezifisches Fachwissen verfügen. Besondere Fachweiterbildungen werden für die Bereiche Intensivpflege und Anästhesie, OP, Pädiatrie, Pflegediagnostik, Rehabilitation, Stationsleitung und Psychosomatik durchgeführt. Ebenso werden weiterqualifizierende Studiengänge unterstützt. Weitere Schwerpunkte sind Zusatzqualifikationen für die Bereiche Notfallmedizin, Röntgen- und Strahlenschutz, Zentralsterilisationsversorgung und Endoskopie.

- **Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter**

Mit den Einführungstagen, die zweimal jährlich angeboten werden, wird neuen Mitarbeitern aller Berufsgruppen eine erste konkrete Orientierung und gegenseitiges Kennenlernen ermöglicht, um ihnen so den Arbeitsbeginn zu erleichtern. Verschiedene Themenbereiche bieten die Gelegenheit, spezifische Tätigkeitsfelder der Klinik zu erleben und Informationen über den neuen Arbeitsplatz zu erhalten.

Weitere Elemente des umfassenden Qualitätsmanagementansatzes sind Prozessorientierung, Wirtschaftlichkeit und Verantwortung / Führung. Auch hier sind bereits erste Ansätze umgesetzt. Die Herausforderung für die Führungsebene des Kreiskrankenhauses besteht darin, die verschiedenen Elemente und deren Ausprägung in ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem zu integrieren, dieses vorzuleben und ständig weiter zu verbessern.

D-2 Qualitätsziele

Die Rems-Murr-Kliniken streben nach Innovation und Qualität. Die zur Verfügung stehenden Mittel werden wirtschaftlich und umweltgerecht genutzt. Ein Maßstab für die Qualität unserer Arbeit ist die Zufriedenheit der Patienten, deren Vertrauenspersonen und der Mitarbeiter. Im Rahmen des Qualitätsmanagement-Systems, verbessern wir stetig unsere Leistungen. Wir optimieren regelmäßig unsere Strukturen und Prozesse (Aufbau- und Ablauforganisation) mit dem Ziel, unsere Dienstleistungen zu verbessern und effizienter zu gestalten. Verbesserungen werden in konkrete und verbindliche Maßnahmen umgesetzt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement (QM) wird über die Betriebsleitung der Rems-Murr-Kliniken, an der die **Stabsstelle Qualitäts- und Veränderungsmanagement** angesiedelt ist, gesteuert und gelenkt. Der Stabstelle fällt eine vorbereitende, steuernde, informierende sowie beratende Rolle zu. Aufgaben sind:

- Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems
- Information und Einbindung der Mitarbeiter und Mitarbeitervertretung in den Veränderungsprozess
- Einbindung der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) in die Strukturanalysen, Optimierungsprozesse, Veränderungsprozesse, Evaluierungen
- Erarbeiten und Entwickeln der Ziele für das Qualitätsmanagement mit der Betriebsleitung
- Fixierung der Aufgaben, Ziele und Kompetenzbereiche des Qualitätsmanagements
- Austausch und Kontaktpflege zu Qualitätsmanagement-Kollegen externer Einrichtungen
- Fort- und Weiterbildung des Qualitätsmanagement-Teams

Qualitätskommission

Zusätzlich wurde eine Qualitätskommission eingerichtet, die dezentral für das Kreiskrankenhaus Schorndorf die Qualitätspolitik der Betriebsleitung umsetzt. In dieser Kommission sind Vertreter aus den Bereichen Pflege, Verwaltung, Medizin, Personalvertretung und Qualitätsmanagement, die insbesondere folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Beurteilen der vorgeschlagenen Projektthemen. Freigabe zur Bearbeitung oder Ablehnung der Bearbeitung mit Begründung; Setzen von Schwerpunkten / Prioritäten
- Einsetzen von Arbeitsgruppen
- Rasche Beurteilung der Lösungsvorschläge der Arbeitsgruppen in Form einer Entscheidung mit Stellungnahme
- Entscheidung bzgl. der weiteren Bearbeitung der Lösungsvorschläge
- Einleitung der raschen Umsetzung der Lösungen mit Information / Anweisung der betroffenen Qualitätsbeauftragten (der Abteilung)
- Umsetzung und Evaluation der erarbeiteten Lösungen
- Weiterleitung der Information an die Klinikleitung bzw. an die Mitarbeiter
- Bereitstellung von notwendigen Mitteln, insbesondere zeitliche Freistellung von Teilnehmern, finanzielle Rahmenbedingungen, spezielle Arbeitsmaterialien, Schulungen u. gegebenenfalls externe Betreuung

Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)

Die Verbesserung der Patientenversorgung sowohl hinsichtlich der Prozesse als auch der Ergebnisse steht in den Rems-Murr-Kliniken im Zentrum aller Qualitätsbemühungen. Aus Sicht des Qualitätsmanagements wird der einzelne Mitarbeiter als die wichtigste Ressource des Unternehmenserfolges gesehen. Ausgehend von der Annahme, dass hochmotivierte und gut geschulte Mitarbeiter zu einer höheren Patientenzufriedenheit führen, hat die Betriebsleitung das Augenmerk der Mitarbeiter verstärkt auf die Notwendigkeit eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems gelenkt.

Die bisher größte und umfangreichste Maßnahme in diesem Zusammenhang war eine siebentägige hausinterne Schulung von 97 Mitarbeitern aus fast allen Berufsgruppen und Fachbereichen. Diese Schulung vermittelte den Mitarbeitern die Grundlagen des Qualitätsmanagements und den Einsatz moderner Präsentationsmethoden. Ein weiterer Schwerpunkt der Schulung war die Identifikation von Verbesserungspotentialen und die Motivation der Mitarbeiter. Ein Moderatorentraining und Präsentationstechniken rundeten das Schulungsspektrum ab. Aufgrund der in der Schulung vermittelten Kenntnisse und Fähigkeiten sind diese Mitarbeiter in der Lage, als Prozessverantwortliche für alle qualitätsrelevanten Vorgaben, Entwicklungen und Lösungen in ihrer Abteilung bzw. ihrem Funktionsbereich tätig zu werden. In ihrer Verantwortung liegt daher auch die Durchführung von Workshops, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkeln und die Koordinierung von Terminen und Mitarbeiterereinsätzen. Damit nehmen sie die Funktion als primärer Ansprechpartner für alle Mitarbeiter bei qualitätsrelevanten Problemen, Ideen und Projektthemen wahr.

Ein regelmäßiger Treff bildet das Forum für die Qualitätsmanagementbeauftragten. Hier erfolgt ein reger Austausch über die verschiedenen qualitätsrelevanten Themen sowie die Diskussion von möglichen Lösungsvorschlägen. In diesem Rahmen finden auch Auswertungen einzelner durchgeführter Maßnahmen statt. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ein Grundmuster professionellen Handelns im Gesundheitswesen. Bei der pflegerischen und medizinischen Versorgung der Patienten, der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, der Prüfung und Reflexion der eigenen Arbeit sowie der Darstellung dieser Arbeit nach außen, bildet dieser interdisziplinäre Teamgedanke daher den Mittelpunkt. Die Qualitätsmanagementbeauftragten der Rems-Murr-Kliniken werden bei ihrer täglichen Arbeit durch die zuständigen Führungsebenen dauerhaft unterstützt.

Diese sowie weitere erfolgversprechende Einzelmaßnahmen unterstützen die Einführung eines einheitlichen und umfassenden Qualitätsmanagementsystems im Kreiskrankenhaus Waiblingen.

Die Herausforderung für alle Bereiche wird es sein, den Prozess weiter voranzuführen und ein funktionierendes, auf die Bedürfnisse des Kreiskrankenhauses Waiblingen abgestimmtes Qualitätsmanagementsystem für alle Ebenen zu etablieren.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

Beschwerden werden in den Rems-Murr-Kliniken als eine wichtige Quelle für Qualitätsverbesserungen angesehen und genutzt. Das Beschwerdemanagement umfasst dabei sämtliche Aktivitäten, die eine zielorientierte Bearbeitung von artikulierter Patientenzufriedenheit gewährleistet. Der Patient soll sich nicht allein gelassen fühlen, sondern Verständnis signalisiert bekommen und Resonanz erhalten. Ziel ist die Identifizierung und Beseitigung von Schwachstellen, um zukünftig mögliche Beschwerdeursachen zu vermeiden und auszuschalten.

Beschwerden gehen in den Rems-Murr-Kliniken telefonisch, schriftlich per Brief, E-mail, Fragebogen oder persönlich ein. Alle relevanten Beschwerdeinformationen werden zentral erfasst, schriftlich dokumentiert, ausgewertet und zeitnah beantwortet. Durch eine professionelle Beschwerdeerfassung wollen die Rems-Murr-Kliniken die Kundenzufriedenheit und Kundenloyalität verbessern. Ein gutes Beschwerdemanagement führt zu einer höheren Kundenbindung.

Patientenbefragungen

Ein wesentlicher Bestandteil im Beschwerdemanagement ist die strukturierte Patientenbefragung als wichtige Säule der ständigen Verbesserung. Als Instrument dient hierbei ein strukturierter Fragebogen, der sowohl Kriterien der Zufriedenheit als auch Kriterien der Qualität erfasst.

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe wurde beauftragt, einen neuen Patientenfragebogen zu erstellen. Es entstand ein erster, umfangreicher Fragebogenentwurf mit insgesamt 62 Fragekategorien. Mit Hilfe eines Vorab-Tests wurde die Aussagekraft und Akzeptanz des vorläufigen Fragebogens auf einer Pilotstation überprüft. Folgende Kriterien wurden bei dem Vorab-Test zusätzlich überprüft:

- Sind die Fragen allgemeinverständlich?
- Sind die Antwortkategorien richtig gewählt?
- Welcher Zeitaufwand ist zur Beantwortung erforderlich?

Nach der Auswertung des Vorab-Tests wurde die endgültige Fassung des zweiseitigen Fragebogens festgelegt, der folgende Themenbereiche aufgreift:

- Demographie
- Infrastruktur
- Gesamtatmosphäre
- Betreuung und Behandlung
- Unterkunft und Verpflegung
- Entlassungsplanung und Entlassung

Die Einführung des Patientenfragebogens in allen Krankenhäusern der Rems-Murr-Kliniken ist realisiert. Der Patientenfragebogen wird den Patienten bei ihrer Aufnahme ausgehändigt. An zentraler Stelle ist ein Briefkasten angebracht, der täglich geleert wird. Alle Bögen werden wöchentlich in den Direktionsbereich Allgemeine Verwaltung zur Erfassung und Auswertung geschickt. Besonders herausragende Anmerkungen (Lob und Kritik) auf dem Patientenfragebogen werden umgehend in die entsprechende Abteilung gespiegelt. Alle Bögen werden statistisch erfasst und ausgewertet. Das Ergebnis der Jahresauswertung wird in den entsprechenden Führungsgremien vorgestellt und diskutiert. Ggf. werden Maßnahmen zu Verbesserung der Patientenzufriedenheit eingeleitet. Zukünftig ist eine quartalsweise Auswertung und die Darstellung der Ergebnisse im Intranet geplant.

Diese sowie weitere erfolgversprechende Einzelmaßnahmen unterstützen die Einführung eines einheitlichen und umfassenden Qualitätsmanagementsystems in den Rems-Murr-Kliniken.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der ständigen Verbesserung und dem Willen, auf die Bedürfnisse der Patienten und deren Angehörige sowie den geänderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen in besonderer Weise einzugehen, wurden im Berichtszeitraum 2006 verschiedene Qualitätsmanagementprojekte in fast allen Bereichen des Hauses erarbeitet und umgesetzt:

Geplanter Neubau in Winnenden

Der Kreistag hat - den Empfehlungen eines Strukturgutachtens folgend - in seiner Sitzung am 16.02.2004 die Grundsatzentscheidung getroffen, zur Sicherstellung einer zeitgemäßen medizinischen und patientengerechten Versorgung auf dem Niveau der Zentralversorgung, unter den Rahmenbedingungen einer ausgewogenen betriebswirtschaftlichen Situation, im Rems-Murr-Kreis einen Krankenhausneubau zu erstellen. Geplant ist daher die Schließung der Krankenhausstandorte Backnang und Waiblingen und deren Zusammenführung in einem Neubau in Winnenden in Kooperation mit dem Zentrum für Psychiatrie des Landes Baden-Württemberg. Die endgültige Realisierung steht unter dem Vorbehalt des voraussichtlich im Sommer 2008 zu fassenden Baubeschlusses.

Durch die Zusammenlegung der Abteilungen zweier Häuser an einem Standort wird eine signifikante Qualitätsverbesserung erreicht. Die neu entstehenden Abteilungen verfügen nicht nur über mehr Kapazität, sondern auch über eine qualifiziertere technische und fachliche Diversifikation gegenüber den vergleichbaren bestehenden heutigen Abteilungen an den beiden bestehenden Standorten. Die Mitarbeiter können ihre fachliche Spezialisierung vertiefen und haben andererseits bessere gegenseitige Vertretungsmöglichkeiten und moderne Arbeitsbedingungen. Für die Mitarbeiter wäre das größere Haus attraktiver, was die Gewinnung von qualifiziertem Personal fördert. Zusätzliche Großgeräte ermöglichen mehr und bessere Diagnostik und eine Behandlung vor Ort. Die erhöhte Interdisziplinarität garantiert eine zügige und sichere Patientenversorgung auf hohem Niveau. Es entstehen mehr Qualität und Sicherheit sowie ein breiteres und tieferes Leistungsspektrum.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zertifizierungsverfahren

Zur Dokumentation unseres Behandlungsstandards haben wir von der Deutschen Krebsgesellschaft das Qualitätssiegel „Zertifiziertes Brustzentrum“ erhalten. Das Brustzentrum Rems-Murr hat das anerkannte Qualitätsmanagementsystem DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt, ein prozessorientiertes System, das die wesentlichen betrieblichen Abläufe optimiert.

Für die Verleihung des Zertifikats muss das Brustzentrum einen komplexen Anforderungskatalog - die so genannten „Fachlichen Anforderungen an Brustzentren“ (FAB) - erfüllen, den die Deutsche Krebsgesellschaft in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) entwickelt hat. Die hohe Qualität der ärztlichen und pflegerischen Leistungen wird alljährlich von unabhängigen Experten überprüft und damit gewährleistet.

Ein Überblick über die wichtigsten Qualitätskriterien:

- Operateure führen mindestens 50 Brustoperationen jährlich durch - mindestens 50 Prozent davon brusterhaltend. So wird sichergestellt, dass nur Ärzte mit ausreichend Erfahrung die Operationen vornehmen.
- Im Brustzentrum Rems-Murr führen die Operationen ausschließlich Gynäkologen mit langjähriger Erfahrung durch.
- Die Ärzte der Rems-Murr-Kliniken führen regelmäßig interdisziplinäre Tumorkonferenzen durch, auf denen die Vertreter der beteiligten Fachgebiete gemeinsam die Therapiestrategie festlegen.
- Zeitnahe Termine für die Untersuchungen: Die Patientinnen erhalten kurzfristig einen Termin bei der Brustsprechstunde. Bei der Entnahme von Gewebeproben werden ihnen die Ergebnisse so schnell wie möglich mitgeteilt.
- Die Rems-Murr-Kliniken gewährleisten eine Behandlung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, indem wir die Behandlungsrichtlinien der Fachgesellschaften beachten.