

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

Stiftungsklinik Weißenhorn

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.10.2007 um 12:00 Uhr erstellt.

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

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

# Inhaltsverzeichnis

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

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

# Einleitung



Abbildung: Eingangsbereich Stiftungsklinik Weißenhorn

## Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

seit dem Jahr 2005 sind Krankenhäuser aufgrund § 137 Absatz 1 Satz 3 Nr. 6 des Sozialgesetzbuches V aufgefordert, alle zwei Jahr einen Qualitätsbericht für das Vorjahr zu verfassen.

Die Form bzw. die abgefragten Punkte werden den Kliniken hierbei vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgeben.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland.

Gerne sind wir auch in diesem Jahr der Aufforderung zur Erstellung des Qualitätsberichtes nachgekommen.

Zu den Kliniken der Kreisspitalstiftung Weißenhorn gehören die drei Krankenhäuser:

- Donauklinik in Neu-Ulm,
- Illertalklinik in Illertissen und die
- Stiftungsklinik in Weißenhorn.

Nach den Richtlinien der G-BA wurde für jede Klinik ein separater Qualitätsbericht erstellt. Besonders hervorheben möchten wir bereits an dieser Stelle, dass die drei Kliniken gemeinsam durch eine Leitung geführt werden und in der Versorgung unserer Patientinnen und Patienten als Einheit zu sehen sind.

Mit dem Zusammenschluss der drei Kliniken unter dem Dach der Kreisspitalstiftung Weißenhorn seit dem Jahr 2005 wird es uns möglich, ein breites Spektrum der Versorgung sicherzustellen und so unter dem Aspekt der Qualitätssicherung eine hohe Spezialisierung zu gewährleisten.

Wir bieten unseren Patienten eine ortsnahe, qualitativ hochwertige medizinische Versorgung. Die Grundlage hierfür ist ein aufeinander abgestimmtes, qualifiziertes medizinisches Angebot mit einer individuellen und ganzheitlichen Betreuung.

Die Kliniken der Kreisspitalstiftung Weißenhorn sind Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung und dienen der Krankenversorgung in unserer Region.

### **Stiftungsklinik Weißenhorn**

Die Stiftungsklinik verfügt über 140 Betten.

Schwerpunkte sind

Innere Medizin:

mit den Kernkompetenzen

- Gastroenterologie (Erkrankungen der Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse),
- Kardiologie (Herz- und Kreislauferkrankungen),
- Hämatologie (Blutkrankheiten), - Onkologie (Krebserkrankungen) und - Diabetologie (Zuckerkrankheit und dessen Folgen).

Abgerundet wird das Spektrum durch das vorhandene Schlaflabor.

#### Chirurgie:

mit den Fachrichtung

- Allgemeinchirurgie, Visceral- und Gefäßchirurgie, Phlebologie (Behandlung von Gefäßerkrankungen),
- Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Endoprothetik (künstliche Hüft-, Knie-, Sprung- und Schultergelenke, inkl. arthroskopischen Eingriffe)

Aufgrund der Zulassung zum berufgenossenschaftlichen Heilverfahren verfügt die Klinik über die Erlaubnis zur Behandlung von Schwerunfallverletzten.

Im Jahr 2007 neu hinzugekommen und daher im Bericht für das Jahr 2006 nicht erwähnt ist die Belegabteilung Orthopädie.

#### **Illertalklinik Illertissen**

Die Illertalklinik verfügt derzeit über 74 Betten. Im Zuge der Sanierungs- und Neubaumaßnahmen stehen ab Herbst 2007 dann 124 Betten zur Verfügung.

Schwerpunkte der Klinik sind die Abteilung

Innere Medizin: mit dem Schwerpunkt Geriatrie (Altersheilkunde) und die

#### Belegabteilungen:

Gynäkologie und Geburtshilfe,

Hals- Nasen Ohrenabteilung,

Urologie und

Gastroenterologie.

#### **Donauklinik Neu-Ulm**

Die Donauklinik verfügt über 170 Betten.

Schwerpunkte der Klinik sind die beiden Hauptabteilungen Innere Medizin und Chirurgie (Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sowie Allgemein und Bauchchirurgie).

Ergänzt wird das Leistungsspektrum durch die Belegabteilungen

Gynäkologie und Geburtshilfe,

Hals- Nasen Ohrenabteilung,

Plastische Chirurgie und eine

Belegabteilung Bauchchirurgie.

Wir wünschen allen Patientinnen und Patienten, allen einweisenden Ärzten sowie allen Interessierten ein informatives Lesen. Für Rückfragen aber auch für Hinweise und Anregungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Weißenhorn, den 31. August 2007

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Konrad Hunger	Stiftungsdirektor	07309 / 870 - 600	07309 / 870 - 606	k.hunger@stiftungsklinik-weissenhorn.de
Uli-Gerd Prillinger	Stiftungsdirektor	07303 / 177 - 3100		u.prillinger@id-kliniken.de
Johannes Kleber	Ärztlicher Stiftungsdirektor	07309 / 870 - 681		j.kleber@stiftungsklinik-weissenhorn.de

**Ansprechpartner:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Sebastian Lautenfeld	Qualitätsmanagement	07309 / 870 - 617	07309 / 870 - 628	s.lautenfeld@stiftungsklinik-weissenhorn.de

**Links:**

[www.stiftungsklinik-weissenhorn.de](http://www.stiftungsklinik-weissenhorn.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die Stiftungsdirektoren Herr Hunger und Herr Prillinger sowie durch den Ärztlichen Stiftungsdirektor Herr Kleber sind , 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:**

Stiftungsklinik Weißenhorn

Günzburger Straße 41

89264 Weißenhorn

### **Postanschrift:**

Postfach Postfach 1262

89259 Weißenhorn

### **Telefon:**

07309 / 870 - 0

### **Fax:**

07309 / 870 - 628

### **E-Mail:**

management@stiftungsklinik-weissenhorn.de

### **Internet:**

www.stiftungsklinik-weissenhorn.de

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260970641

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Kreisspitalstiftung Weißenhorn

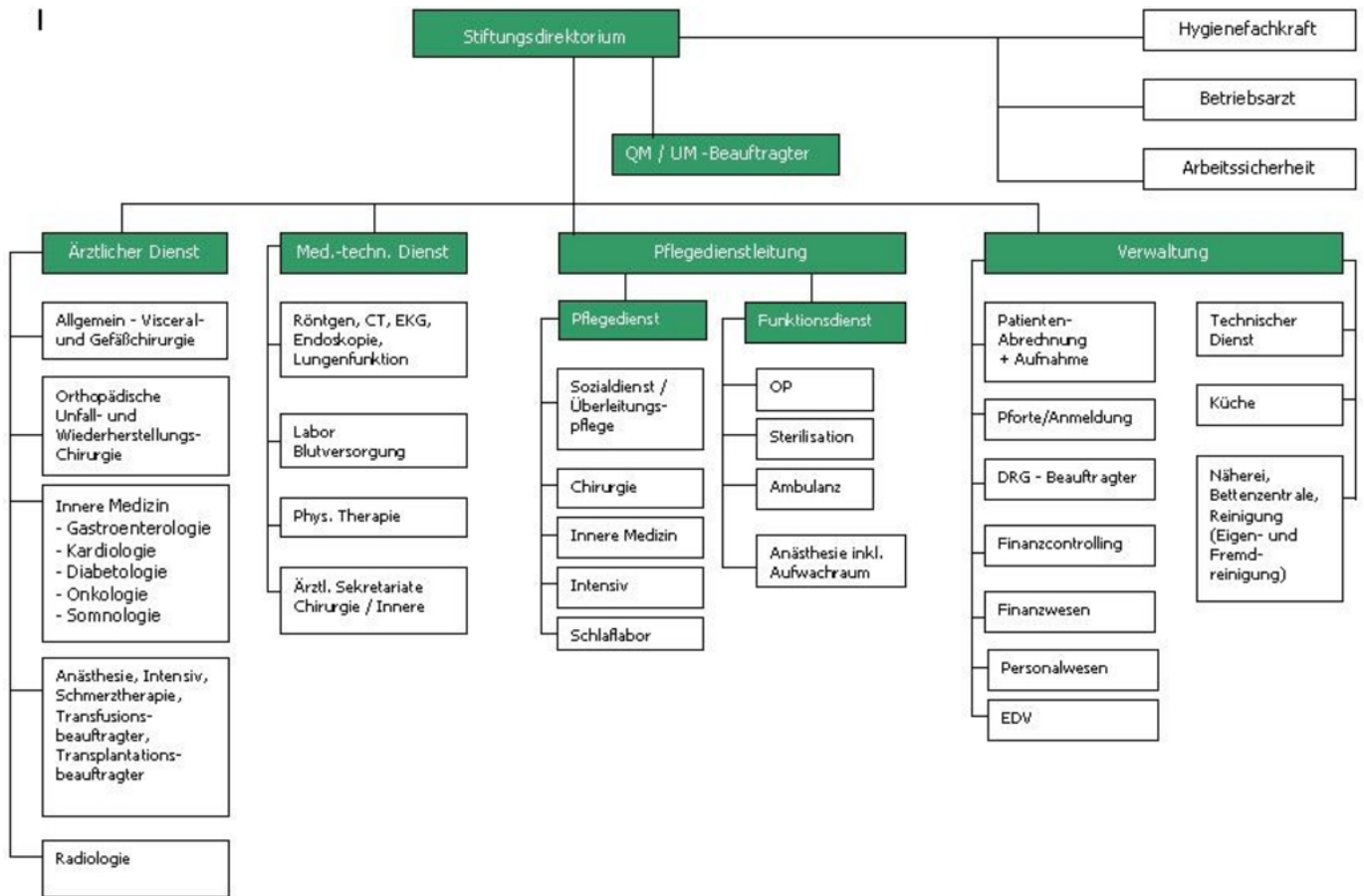
### **Art:**

öffentlich

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Organigramm Stiftungsklinik Weißenhorn

Im Organigramm soll die Verknüpfung der einzelnen Organisationseinheiten dargestellt werden.

Dem Stiftungsdirektorium unterstellt sind die Bereiche Ärztlicher Dienst, Medizinisch Technischer Dienst, Pflegedienstleitung und die Verwaltung.

Weiterhin sind dem Stiftungsdirektorium als Stabstellen direkt die Bereiche Hygiene, Betriebsarzt, Arbeitssicherheit und Qualitätsmanagement unterstellt.

Durch die graphische Darstellung der einzelnen Abteilungen kann jeder Mitarbeiter erkennen, wem er direkt unterstellt ist.

## 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:
VS00	Sonstige	Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie	Intensivmedizin

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	durch Physiotherapeuten und exam. Pflegepersonal
MP05	Babyschwimmen	im Bewegungsbad der Physikalischen Therapie durch ortsansässige Hebammen
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Vermittlung von Rehabilitationen und Anschlussheilbehandlungen
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	hauseigenes Bewegungsbad
MP12	Bobath-Therapie	durch Physiotherapeuten und exam. Pflegekräfte im Rahmen der Behandlung von Schlaganfallpatienten
MP13	Diabetiker-Schulung	durch die hauseigene Diabetesassistentin
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	durch die hauseigene Diätassistentin
MP15	Entlassungsmanagement	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	die pflegerische Betreuung findet durch Bezugspflege statt
MP25	Massage	durch die Physikalische Therapie
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	in Kooperation mit der Abteilung Anästhesie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	durch umliegende Sanitätshäuser

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	
SA42	Seelsorge	

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

Krankenpflegeschule: Die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenschwester bzw. -pfleger erfolgt in Zusammenarbeit mit der Krankenpflegeschule in Günzburg.

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

140 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

6028

### **Teilstationäre Fallzahl:**

0

### **Ambulante Fallzahlen**

### **Sonstige Zählweise:**

15425 (sowohl Patienten- wie auch Quartalszählweise )

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

#### Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

#### Fachabteilungsschlüssel:

0100

#### Hausanschrift:

Günzburgerstraße 41

89264 Weißenhorn

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	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	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
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	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Da die Leistungsangebote für die ganze Klinik gelten, wurden diese im A - Teil angegeben.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Da die Serviceangebote für die ganze Klinik gelten, wurden diese im A - Teil angegeben.

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

### Vollstationäre Fallzahl:

3227

### Teilstationäre Fallzahl:

0

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

### Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	342	Schlafstörung
2	I50	147	Herzschwäche
3	R07	131	Hals- bzw. Brustschmerzen
4	I48	92	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	F10	91	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
6	R55	90	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	J18	83	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
8	I10	78	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
9	A09	75	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
10	R10	72	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
11	I20	55	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
12	E11	54	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
12	J44	54	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
14	G40	51	Anfallsleiden - Epilepsie
15	I63	50	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
16	G45	49	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
16	I21	49	Akuter Herzinfarkt
18	E86	47	Flüssigkeitsmangel
19	J20	43	Akute Bronchitis
20	K92	37	Sonstige Krankheit des Verdauungssystems
21	I64	36	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Gefäßverschluss bezeichnet
22	I95	34	Niedriger Blutdruck
23	A41	32	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
24	H81	30	Störung des Gleichgewichtsorgans
24	N39	30	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
26	K57	28	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
27	C25	24	Bauchspeicheldrüsenkrebs
27	K29	24	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
27	R11	24	Übelkeit bzw. Erbrechen
30	K56	22	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch

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

### Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-020	1688	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
2	8-930	794	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	1-790	594	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
4	8-980	434	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	1-632	381	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	8-717	310	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	1-710	234	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
8	1-440	209	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	3-200	199	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	1-650	168	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
11	3-225	134	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
12	8-800	112	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	1-444	82	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
14	8-390	77	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
15	8-831	69	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
16	1-791	63	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
17	8-706	52	Anlegen einer Gesichts- oder Nasenmaske zur künstlichen Beatmung
18	9-500	50	Patientenschulung
19	8-931	47	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
20	3-222	46	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
21	1-651	38	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
22	8-701	35	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
23	1-653	33	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
23	1-844	33	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
23	8-810	33	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
26	1-275	29	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
26	5-452	29	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
28	5-513	26	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
28	8-152	26	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
30	5-431	25	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Innere - Privat	Herzschrittmacherkontrollen, Doppler Beinvenen, Echokardiographien, Ruhe-EKG, Belastungs-EKG, Doppler Carotiden, Sonographie Abdominalorgane, Thoraxorgane, Langzeit RR Messung und EKG, Phlebographien, Schilddrüsenultraschall, Laborleistungen, Transösophageale Echokardiographie	Sonstige Privatambulanz
Innere	Herzschrittmacherkontrollen, Doppler Beinvenen, Phlebographien, Echokardiographien (nur bei Herzklappenerkrankungen)	
Innere - Privat	Doppler Beinvenen, Ruhe-, Belastungs- und Langzeit - EKG, Langzeit RR Messungen, Gastroskopie, Coloskopie, ERCP mit und ohne Stent, Laborleistungen, Punktionen, Sonographie Abdominal und Thoraxorgane, Phlebographien	Sonstige Privatambulanz
Chemotherapie	Chemotherapie, Laborleistungen im Rahmen von rheumatischen und onkologischen Erkrankungen, Transfusionen	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].11 Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA05	Bodyplethysmographie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	in Kooperation
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)	[24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Herzschrittmacherkontrollgeräte [24h verfügbar]
AA00	Blutdruckmessung über 2 x std	[24h verfügbar]

## **B-[1].12 Personelle Ausstattung**

### **B-12.1 Ärzte:**

#### **Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):**

10,8

#### **Kommentar / Ergänzung:**

Stichtag 31.12.2006

#### **Davon Fachärzte:**

3

#### **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	
ZF07	Diabetologie	
ZF39	Schlafmedizin	

### **B-12.2 Pflegepersonal:**

#### **Pflegekräfte insgesamt:**

41,5

#### **Kommentar / Erläuterung:**

Personal der Inneren Stationen, Schlaflabor und Bereich Innere der Intensiv

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

41,5

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

4,5

### **B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP04	Diätassistenten	
SP21	Physiotherapeuten	

# B-[2] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

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

Allgemeine Chirurgie

### Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

### Fachabteilungsschlüssel:

1500

### Hausanschrift:

Günzburgerstraße 41

89264 Weißenhorn

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC13	Operationen wg. Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
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)	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
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	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
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	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC48	Chirurgie der intraspinalen Tumoren	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Da die Leistungsangebote für die ganze Klinik gelten, wurden diese im A - Teil angegeben.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Da die Serviceangebote für die ganze Klinik gelten, wurden diese im A - Teil angegeben.

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

#### Vollstationäre Fallzahl:

2729

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

#### Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S06	180	Verletzung des Schädelinneren
2	S82	159	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3	K80	151	Gallensteinleiden
4	K40	142	Leistenbruch
5	S72	136	Knochenbruch des Oberschenkels
6	K35	135	Akute Blinddarmentzündung
7	I83	121	Krampfadem der Beine
8	S52	110	Knochenbruch des Unterarmes
9	M17	101	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
10	R10	98	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	E04	87	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
12	M16	84	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
13	S42	81	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
14	S32	51	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
15	K56	45	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
15	S30	45	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
17	S22	44	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
18	K43	36	Bauchwandbruch
18	M23	36	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
18	M54	36	Rückenschmerzen
21	K57	34	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
22	C18	31	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
22	T84	31	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
24	S00	25	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
25	M20	24	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
26	S43	23	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
27	K36	22	Sonstige Blinddarmentzündung
27	S70	22	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
29	E11	21	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
30	S83	20	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder

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

### Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	543	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-980	191	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	5-470	177	Operative Entfernung des Blinddarms
4	5-385	163	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
5	5-812	162	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
6	5-511	157	Operative Entfernung der Gallenblase
7	5-790	143	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-530	140	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
9	5-794	137	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-820	135	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
11	8-831	133	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
12	8-800	126	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
13	5-793	124	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
14	8-931	120	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
15	5-787	118	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
16	8-803	115	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
17	3-225	94	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
18	3-200	90	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
19	5-062	87	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
20	8-910	86	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
21	5-900	70	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
22	5-069	67	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
23	8-020	62	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
24	3-203	54	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
24	5-822	54	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
26	5-455	53	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
27	5-894	45	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
27	5-916	45	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
29	1-650	44	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
30	5-893	40	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

## B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgie	Metallentfernungen, Arthroskopien, Versorgung kleinerer Knochenbrüche Finger / Hand, Krampfadern, Leistenbrüche	
Chirurgie - Privat		Sonstige

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

### Top 30 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	106
2	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	44
3	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	38

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
4	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	30
5	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	19
6	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	18
6	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	18
8	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	17
9	5-841	Operation an den Bändern der Hand	14
10	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	13

## **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:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]

## **B-[2].12 Personelle Ausstattung**

**B-12.1 Ärzte:**

**Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):**

8,7

**Kommentar / Ergänzung:**

Stichtag 31.12.2006

**Davon Fachärzte:**

5,1

**Belegärzte (nach § 121 SGB V):**

0

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	

**B-12.2 Pflegepersonal:****Pflegekräfte insgesamt:**

51,1

**Kommentar / Erläuterung:**

Pflegepersonal der Stationen CH, Teil der Intensiv, Chirurgische Ambulanz, OP und Sterilisation

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

51,1

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

5,5

**B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	
SP21	Physiotherapeuten	

# 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	111	94,6	
Cholezystektomie	153	93,5	
**) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie			
Geburtshilfe	<20	100,0	
Gynäkologische Operationen	<20	84,6	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	75,0	
Herzschrittmacher-Implantation	24	83,3	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	25,0	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	84	98,8	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	95	95,8	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	51	96,1	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100,0	

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	29	0	Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI) wird in der Uniklinik Ulm durchgeführt
Mammachirurgie	<20	50,0	
Gesamt	594	89,4	

\*\*) Da das BQS- Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

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

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	2	0 - 97,5	0 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernung	Antibiotikaprofylaxe bei Hysterektomie	2	0 - 84,1	0 %	entfällt	>= 90%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernung	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	15,8 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	2	0,2 - 6,8	1,9 %	entfällt	<= 1,5%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	66,3 - 100	100 %	9 / 9	= 100%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	2	92 - 98,8	96,5 %	138 / 143	= 100%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 90%	
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	0 - 100	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebung bis 24 h	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 85%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 80%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Behandlung	Indikation zur PCI	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	<= 10%	
Herzschrittleitungs- einsetz Entscheidung für die Herzschrittleiter- Behandlung und die Auswahl des Herzschrittleitersyste- ms	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	68,3 - 98,7	90 %	18 / 20	>= 80%	
Herzschrittleitungs- einsetz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0 - 18,5	0 %	entfällt	<= 3%	
Herzschrittleitungs- einsetz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 16,8	0 %	0 / 20	<= 3%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	83,1 - 100	100 %	20 / 20	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	2	0,1 - 24,8	5 %	entfällt	<= 2%	
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	68,3 - 98,7	90 %	18 / 20	>= 90%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 4,3	0 %	0 / 83	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0 - 4,3	0 %	0 / 83	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0 - 4,3	0 %	0 / 83	<= 5%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	2	0,0 - 10,8	2,0 %	entfällt	<= 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 (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,0 - 10,8	2,0 %	entfällt	<= 6%	

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

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

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

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

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

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

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

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

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,  
in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,  
da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:

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

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:
Knie-TEP	50	52	Nein

**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

Im Bereich des Qualitätsmanagements kann die Stiftungsklinik Weißenhorn auf eine länger andauernde Tradition zurückblicken. Bereits 1999 ließ sich unser Haus erstmals nach der DIN EN ISO 9001:1994 zertifizieren.

Um jedoch dem Aspekt der Dienstleistungserbringung und den Anforderungen von Seiten der Kunden, aber auch dem Vorsatz der kontinuierlichen Verbesserung besser nachzukommen, entschied man sich 2002 auf die neue DIN EN ISO 9001:2000 umzustellen.

Eine Zertifizierung nach der neuen Norm erfolgte im Jahr 2003.

Unter dem Bestreben des TQM (Total Quality Management), welches eine Übertragung des Qualitätsmanagements und somit des Qualitätsgedanken auf das gesamte Unternehmen vorsieht, wurde eine wie wir finden sehr praxisnahe und somit auch umsetzbare Klinikvision erarbeitet.

### Überleben

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen stehen die nächsten Jahre der Stiftungsklinik Weißenhorn unter dem Zeichen des Überlebens. Bundesweit sollen zahlreiche Kliniken geschlossen werden. Die Verantwortlichen der Stiftungsklinik Weißenhorn wollen alles tun, damit die Klinik ein kompetenter und wichtiger Gesundheitsstandort bleibt.

Auf das Schlagwort - Überleben - beziehen sich die daraus abgeleiteten Unternehmensziele und unser Handeln.

Verbunden mit den vier Aspekten: Kunden- bzw. Patienten-, Mitarbeiter-, Prozessorientierung und Selbstpositionierung ergeben sich hieraus folgende Punkte:

**Patientenorientierung:** Unser tägliches Bestreben liegt darin, unsere Kunden zufrieden zu stellen und eine qualitativ hochwertige Leistung zum Wohle des Patienten zu erbringen. Um ein umfassendes Leistungsangebot in der Region zu gewährleisten, wird die Stiftungsklinik Weißenhorn in Kooperation mit der Donauklinik in Neu-Ulm sowie der Illertalklinik in Illertissen zu einem modernen Gesundheitskompetenzzentrum ausgebaut.

**Mitarbeiterorientierung:** Um die Zielsetzungen der kommenden Jahre zu bewerkstelligen, benötigen wir engagierte und kompetente Mitarbeiter. Damit dies auch weiterhin sicherzustellen ist, spielt nicht nur die Mitarbeiterorientierung sondern auch Fort- und Weiterbildung bei uns eine tragende Rolle.

**Prozessorientierung:** Um auch künftig hochwertige Leistungen anbieten zu können, aber auch Arbeitsplätze langfristig zu sichern, ist auch weiterhin wirtschaftliches Handeln von Nöten.

**Selbstpositionierung:** Ein großes Anliegen ist es uns, eine Nasenspitze voraus zu sein. Dies möchten wir nicht zuletzt durch unsere Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 beweisen, sondern auch durch unser Engagement im Bereich des Umweltschutzes.

Da wir der Meinung sind, dass zu einem gesunden Menschen auch eine gesunde Umwelt gehört, verfügt die Stiftungsklinik Weißenhorn neben einem Qualitätsmanagementsystem auch über ein nach DIN EN ISO 14001 zertifiziertes Umweltmanagementsystem.

Bewusst haben wir eine so praxisnahe Unternehmensvision erarbeitet, durch die es jedem Mitarbeiter möglich wird, sich mit dieser zu identifizieren und sie zum Wohle des Patienten zu leben.

## **D-2 Qualitätsziele**

Innerhalb der jährlich stattfindenden Managementbewertung werden unter anderem die Ziele und Maßnahmen aus dem Vorjahr bewertet und neue bzw. fortführende Ziele festgelegt.

Zu den Zielen werden folgende Punkte festgelegt:

- \* Maßnahmen zur Zielumsetzung,
- \* Verantwortliche für die definierten Maßnahmen,
- \* Zeitraum, bis wann die Maßnahme abgeschlossen sein soll,
- \* Kenngröße, um die Umsetzung bewerten zu können und
- \* Mittel, die für die Umsetzung zur Verfügung gestellt werden.

Folgende Ziele wurden für das Jahr 2006 / 2007 definiert.

- \* Sicherung der Gesundheitsversorgung - Ausbau des Leistungsspektrums: Etablierung einer orthopädischen Belegabteilung
- \* Verbesserung der Patientenzufriedenheit: Projekt neues Wegeleitsystem
- \* Mitarbeiterorientierung - Vermeidung von Schnitt und Stichverletzungen: Analyse, Sensibilisierung und Schulungsmaßnahmen
- \* Senkung der Sturzquote: Sensibilisierung und Schulung des Personals, Aufklärung des Patienten und Risikoeinstufung während des Aufnahmegesprächs

\* Senkung des erhöhten Wasserverbrauchs: Sanierung des Altbaus

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

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement und das integrierte Umweltmanagement der Stiftungsklinik Weißenhorn unterliegt dem Stiftungsdirektorium.

Der Stiftungsdirektor bestellt einen Qualitäts- und Umweltmanagementbeauftragten, welcher als Stabstelle dem Direktorium direkt unterstellt ist.

Folgende Aufgaben werden ihm übertragen:

- Er stellt sicher, dass die für das Qualitätsmanagementsystem (QMS) erforderlichen Prozesse eingeführt, verwirklicht, aufrechterhalten und verbessert werden.
- Er hat das Recht, den Stiftungsdirektor über Probleme und Notwendigkeiten im Zusammenhang mit dem QMS jederzeit zu unterrichten.
- Er hat die Aufgabe, das Bewusstsein über die Kundenanforderungen im gesamten Krankenhaus zu fördern.

Zur Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems (QMS) sowie zur Prozessverbesserung, aber auch zur Erhöhung der Akzeptanz wurden bei Einführung des QMS sogenannte Prozesseigentümer benannt. Diese wurden mittels einer externen Beraterfirma ausgebildet und den einzelnen Kapiteln des Handbuchs zugeordnet.

Um dem Streben nach kontinuierlicher Verbesserung sowie den Wünschen unserer Patienten und Mitarbeiter gerecht zu werden, erstellt die Stiftungsklinik Weißenhorn regelmäßig Ziele für den Bereich der Qualitätsverbesserung und des Umweltschutzes.

In einem jährlich, durch die Führung der Klinik durchgeführten Managementsystemreview werden neben den Ergebnissen von internen Überwachungen des QMS auch die aus den Zielen hervorgehenden Maßnahmen bewertet.

### **D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements

Folgende Instrumente werden in der Stiftungsklinik im Bereich des Qualitätsmanagements genutzt:

\* Kontinuierliche Patientenbefragung / Beschwerdemanagement:

Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Fragebogen und wird am Tag der Entlassung gebeten diesen ausgefüllt abzugeben. Somit haben alle Patienten die Möglichkeit ihren gesamten Aufenthalt in unserer Klinik zu bewerten. Neben Ankreuzfragen zum Aufenthalt besteht im Fragebogen die Möglichkeit Hinweise, Anregungen oder Kritik frei zu formulieren. Diese Freitexte werden im Rahmen des Beschwerdemanagements genutzt.

\* Interne Audits

Jährlich finden in den einzelnen Abteilungen der Klinik interne Begehungen, sogenannte Interne Audits statt. Diese Begehungen dienen folgenden Punkten:

- Überprüfung ob Normen der DIN EN ISO eingehalten werden
- erkennen von Verbesserungspotenzialen
- von anderen Abteilungen lernen (Lernende Organisation)
- Kontrolle ob Maßnahmen aus vorangegangenen internen oder externen Begehungen umgesetzt wurden
- Vorbereitung auf bevorstehende Zertifizierungen

\* Kennzahlensystem

Durch die Bewertung mittels Kennzahlen, zum Beispiel Dekubitus- und Sturzquote, Zahlen zur Auslastung, infek. Statistiken usw. wird es möglich Verbesserungspotenziale aufzuzeigen, aber auch Aussagen zur Qualität eines Prozesses bzw. Ablaufes zu treffen.

\* Innerbetriebliches Vorschlagswesen

Durch das Vorschlagswesen können sich alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aktiv in die Verbesserung unserer Klinik einbringen.

Nach einer zeitnahen Prüfung des Vorschlags erhält jeder Mitarbeiter eine Rückmeldung. Ist ein Vorschlag organisatorisch und finanziell sinnvoll kommt es zur Umsetzung.

## \* Hygienemanagement

Durch regelmäßige Hygienevisiten werden unter anderem getroffene Regelungen überprüft, weitere Verbesserungspotenziale aufgezeigt und die Mitarbeiter der jeweiligen Abteilung für das Thema "Hygiene" sensibilisiert. Des Weiteren werden in regelmäßig wiederkehrenden Treffen der Hygienekommission die Ergebnisse der Hygienevisiten ausgewertet und Regelungen für die Klinik verabschiedet.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

\* Unter dem Hintergrund der Risikominimierung wurde für die Abteilung Chirurgie eine Handlungsempfehlung zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen erstellt.

\* Um die Zahl von Arbeitsunfällen weiter zu reduzieren, wurden Unfallmeldungen analysiert, Arbeitsanweisungen erstellt und die Mitarbeiter in Schulungen sensibilisiert.

\* Projekt neues Wegeleitsystem - Verbesserung der Orientierung in unserer Klinik nach der Fertigstellung des Neubaus

\* Erfassung der Stürze in der Klinik und Initiierung einer Standardgruppe

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Die Qualitätsbewertung erfolgt in der Stiftungsklinik Weißenhorn auf zwei Arten.

Zum einen werden jährlich, unter Kontrolle des Direktoriums, sogenannte interne Audits durchgeführt. In diesen hausinternen Überprüfungen werden neben dem Stand des QMS auch die Umsetzung neuer Maßnahmen und Prozesse zum Wohle des Patienten und der Organisation - Krankenhaus - überprüft.

Ein zweites Kontrollinstrument ist das externe Audit. Hierbei wird die Organisation und dessen Qualitätsmanagement von einem unabhängigen Gutachter auf Stand und Umsetzung der in unserem Haus zertifizierten Norm DIN EN ISO 9001:2000, überwacht.

Ziel dieser beiden jährlich durchgeführten Kontrollen ist es somit, die hohe Versorgungsqualität unserer Klinik aufrechtzuerhalten und die durch das Qualitätsmanagementsystem erforderlichen Prozesse auf Einhaltung und ständige Verbesserung hin zu überprüfen.

Für den Bereich Umweltmanagement wird zusätzlich noch jedes Jahr eine Umwelterklärung mit den Umweltzahlen der Klinik verfasst. Durch diese erhobenen Umweltzahlen, wie z.B. Strom- und Wasserverbrauch, wird es möglich, Verbesserungsmaßnahmen des Vorjahres zu evaluieren und sich neue Umweltziele für das kommende Jahr zu setzen.