

Strukturierter Qualitätsbericht

SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V



Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

in Zeiten steigenden Wettbewerbsdrucks und mündigen Patienten, die sich verstärkt nach den für sie am besten geeigneten Behandlungsmöglichkeiten erkundigen, ist die Qualität eines Krankenhauses wichtiger denn je. Für ein Krankenhaus, das auf die Bedürfnisse seiner Patienten eingehen und ihr Vertrauen gewinnen möchte, gilt es deshalb, nicht nur umfangreiche und nachgefragte Leistungen anzubieten, sondern diese Leistungen mit hochkarätigen Ressourcen auf Seiten des ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Personals zu besetzen. Nur so ist es möglich, Krankenhausbehandlungen auf dem aktuellen medizinischen Stand und über diese Standards hinaus qualitative Leistungen anzubieten. Freundlichkeit und Geborgenheit sollten dabei zu den Selbstverständlichkeiten gehören.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir deshalb Patienten, deren Angehörige, Einweiser, Kostenträger sowie andere Entscheider im Gesundheitswesen informieren. Und obgleich es seitens des Gesetzgebers verpflichtend vorgegeben ist, über das Jahr 2010 einen Bericht zu erstellen, so verstehen wir diese Obliegenheit vielmehr als Teil unserer Unternehmenswerte, in welchen wir uns zur Exzellenz verpflichten und für welche wir einstehen.

Wir hoffen sehr, dass Ihnen der vorliegende Qualitätsbericht den gewünschten Überblick über die von unseren Kliniken angebotenen Leistungen verschafft!

Heidelberg, Juli 2011

Ihr



Dr. Thomas Wolfram
Vorsitzender der Geschäftsführung
SRH Kliniken GmbH

SRH auf einen Blick

Die SRH ist ein führender Anbieter von Bildungs- und Gesundheitsleistungen. Wir betreiben bundesweit private Hochschulen, Bildungszentren, Schulen und Krankenhäuser. Unsere 7.900 Mitarbeiter betreuen 267.000 Bildungskunden und Patienten im Jahr und erwirtschaften einen Umsatz von über 550 Mio. €. Der Unternehmensverbund steht im Eigentum der SRH Holding, einer gemeinnützigen Stiftung mit Sitz in Heidelberg.

Wir bieten Bildung und Gesundheit aus einer Hand. Unser Ziel ist es, die Lebensqualität und die Lebenschancen unserer Kunden zu verbessern. Darum arbeiten wir ständig daran, die Qualität unserer Dienstleistungen weiter zu steigern und innovative Angebote zu entwickeln.



Wertorientierte Führung

Dienstleistungsunternehmen wie die SRH verkaufen keine fertigen und fassbaren Produkte, sie verkaufen ein Versprechen. Unsere Kunden können zum Zeitpunkt ihrer Entscheidung für uns die Qualität unserer Dienstleistungen nicht umfassend beurteilen.

Sie müssen also auf unser Versprechen vertrauen, dass wir sie so schonend wie möglich operieren oder optimal auf das Berufsleben vorbereiten.

Sie geben uns gewissermaßen einen Kredit, ohne zu wissen, was sie dafür bekommen.

Enttäuschen wir diesen Vertrauensvorschuss des Kunden, dann ist er für uns verloren. Das Vertrauen der Kunden ist deshalb unser wichtigstes Kapital. Um dieses Vertrauen zu erhalten, brauchen Dienstleistungsunternehmen ein festes Wertesystem. Wir haben uns für sechs Unternehmenswerte entschieden, anhand derer wir die SRH unternehmerisch ausrichten und neue Strategien entwickeln:

Unternehmergeist

Wir erschließen ständig neue Chancen im Bildungs- und Gesundheitsmarkt, um Wachstum und Rentabilität zu steigern und Arbeitsplätze zu sichern.

Humanität

Wir zeichnen uns nicht nur durch professionelle Dienstleistungen aus, sondern auch durch unsere Wertschätzung für die Menschen.

Effizienz

Wir organisieren unsere Unternehmen flexibel und schlank, um unsere Dienstleistungen rasch, kostengünstig und fehlerfrei zu erbringen.

Innovation

Wir entwickeln ständig neue Ideen und setzen sie in nützliche Dienstleistungen für die Menschen um.

Exzellenz

Wir behaupten Qualität nicht nur, sondern beweisen sie auch in Ergebnissen, Prozessen und Strukturen. Wir schaffen damit einen hohen Nutzen für unsere Kunden.

Integrität

Wir achten auf eine korrekte und integre Geschäftspolitik. Wir versprechen nicht mehr, als wir halten können und wir halten unsere Versprechen ein.

Einleitung	7
------------	---

A	A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
	A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
	A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	11
	A-3	Standort(nummer)	11
	A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	11
	A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	11
	A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	12
	A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für psychiatrische Fachkrankenhäuser	13
	A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	13
	A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
	A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	15
	A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
	A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V	16
	A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	17
	A-14	Personal des Krankenhauses	17
	A-15	Apparative Ausstattung	19

B	B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	20
	B-1	Innere Medizin	21
	B-2	Allgemeine Chirurgie	29
	B-3	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	37

C	C	Qualitätssicherung	42
	C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)	43
	C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V	43
	C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	43
	C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	43
	C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	44
	C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)	44
	C-7	Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach §137 SGB V	44

D	D	Qualitätsmanagement	45
		Das Qualitätsmanagement der SRH Kliniken: Kurzcharakteristik der zentralen Eckpunkte	
		Das Qualitätsmanagement des SRH Fachkrankenhauses Neckargemünd	51
	D-1	Qualitätspolitik	51
	D-2	Qualitätsziele	52
	D-3	Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements	55
	D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	55
	D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	56
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	57	

EINLEITUNG



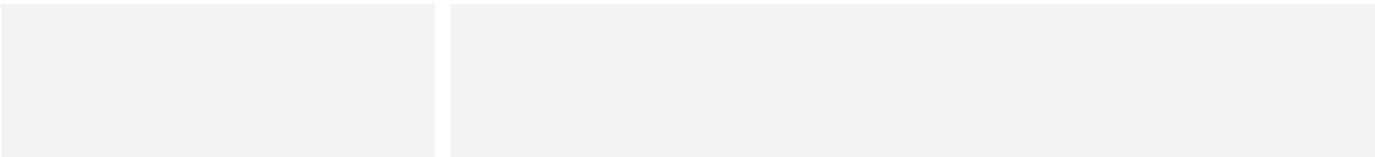
Einleitung

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

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

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

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



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

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

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

A

STRUKTUR- UND
LEISTUNGSDATEN DES
KRANKENHAUSES

A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

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

Daneben sind folgende Bereiche angegliedert:

Physikalische Therapie
 Kurzzeitpflege
 Notfall- bzw. Rettungsdienst rund um die Uhr zusammen mit dem DRK
 Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe
 Ambulante Behandlungen in den Bereichen Innere, Chirurgie und Anästhesie

A-1

Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname:	SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH
Hausanschrift:	Uhlandstr. 2 78727 Oberndorf a.N.
Telefon:	07423 8130
Fax:	07423 7275
URL:	http://www.krankenhaus-oberndorf.de
E-Mail:	info@kob.srh.de

Geschäftsführer	Harald Glatthaar Tel. 07423/813-221
Ärztlicher Leiter	Dr. Matthias Dornheckter Tel. 07423/813-231
Pflegedienstleiterin	Schw. M. Dorina Dungal Tel. 07423/813-224
Chefarzt Innere	Dr. Roland Praßler Tel. 07423/813-226
Chefarzt Chirurgie	Dr. Matthias Dornheckter Tel. 07423/813-231
Chefärztin Anästhesie	Dr. Ina Wagner Tel. 07423/813-0

A-2

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260831049

A-3

Standort(nummer)

Standort: 00

A-4

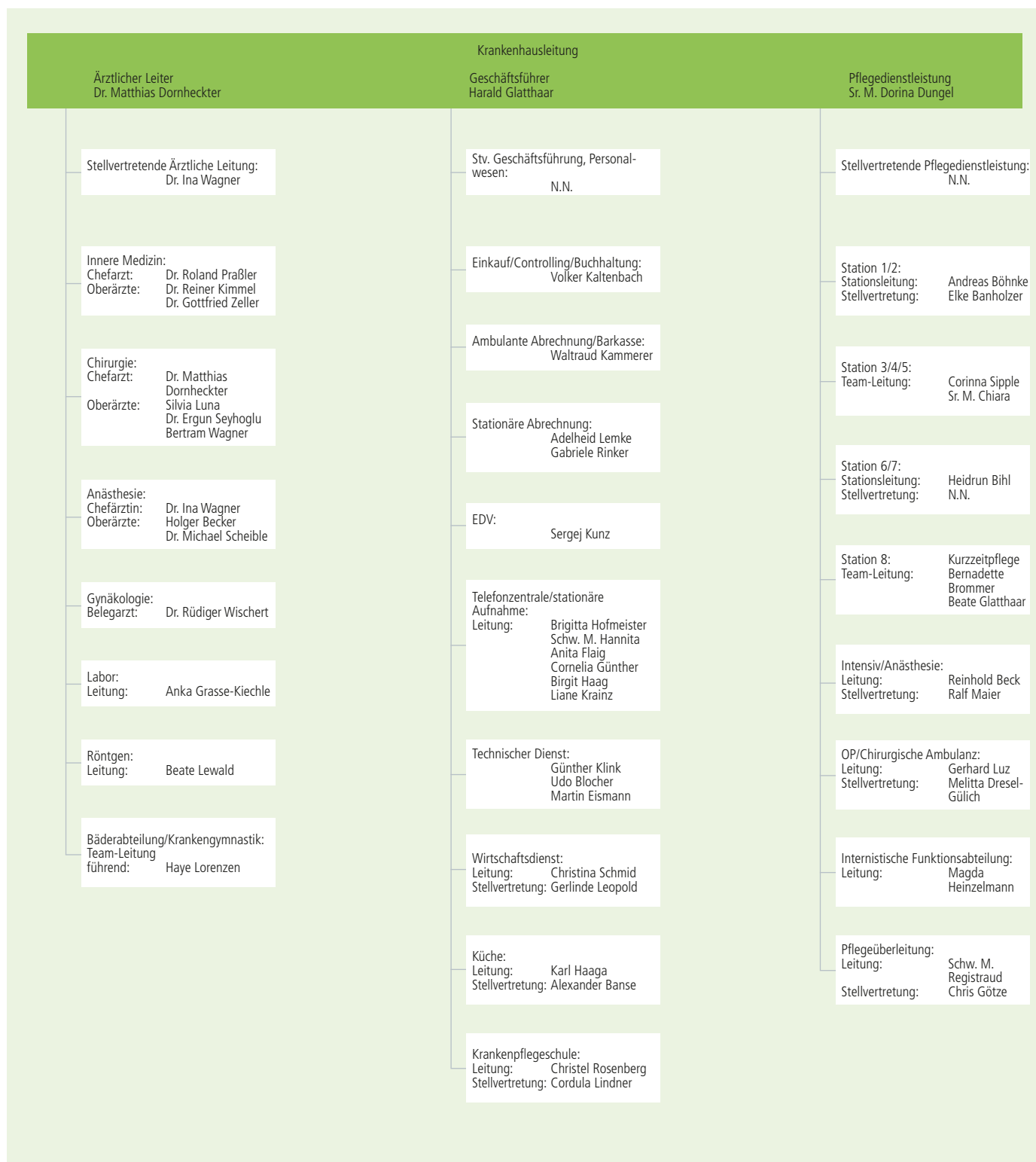
Name und Art des KrankenhausträgersName: SRH Kliniken GmbH
Art: privat

A-5

Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

Organisationsstruktur des Krankenhauses



■ Physikalische Therapie

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

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

■ Kurzzeitpflege

(10 Betten, außerhalb des stationären Bereichs)
(Tel.: 07423/813-245)

Leitung:
Bernadette Brommer und Beate Glatthaar

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

Weitere, detaillierte Informationen können einer besonderen Informationsbroschüre entnommen werden.

■ Krankenpflegeschule

Leitung: Christel Rosenberg
(Tel.: 07423/813-258)

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

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
Wundmanagement	
regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte	
hausinterne Fortbildungen für Pflegekräfte sind auch offen für andere Pflegedienste der Region	
Atemgymnastik/-therapie	
Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	insbes. Beratung bei Diabetischem Fußsyndrom und Bluthochdruck
Diät- und Ernährungsberatung	
Fußreflexzonenmassage	
Kinästhetik	
Manuelle Lymphdrainage	

Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie

Schmerztherapie/-management

Wärme- und Kälteanwendungen

Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Diabetiker-Selbsthilfegruppe

Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege im Haus

A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- Abschiedsraum
- Cafeteria
- Diät-/Ernährungsangebot
- Ein-Bett-Zimmer
- Elektrisch verstellbare Betten
- Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
- Kirchlich-religiöse Einrichtungen
- Kostenlose Getränkebereitstellung
- Parkanlage
- Rundfunkempfang am Bett
- Seelsorge
- Telefon
- Unterbringung Begleitperson
- Zwei-Bett-Zimmer

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

A-11.1 entfällt

A-11.2 **Akademische Lehre**

Unsere Chefarzte bieten im Rahmen ihrer Weiterbildungermächtigungen folgende Möglichkeiten an:

■ **Innere Medizin**

WBO 1995

Innere 5 Jahre

davon Gastroenterologie 1 Jahr

WBO 2006

Innere (Basis) 3 Jahre (voll)

Gastroenterologie 2,5 Jahre

Internistische Intensivmedizin 1 Jahr

Allgemeinmedizin-Internist 1 Jahr

■ **Chirurgie**

2 Jahre

■ **Anästhesie**

2 Jahre

A-11.3 **Ausbildung in anderen Heilberufen**

Ausbildungen in anderen Heilberufen	Erläuterungen
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	34 Ausbildungsplätze

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

Betten: 120

Dazu kommen noch 10 Betten in der Kurzzeitpflege.

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten: 4844

Anzahl teilstationärer Patienten: 0

Dazu kommen noch 206 stationäre Fälle in der integrierten Versorgung. Diese erfolgt in Zusammenarbeit mit der orthopädischen Facharztpraxis Dr. Friedrich/Dr. Maisenbacher in Rottweil (Tel. 0741/175 10 75)

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

A-14

Personal des Krankenhauses

A-14.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	22,33	
– davon Fachärztinnen/ -ärzte	11,33	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	1	Gynäkologie
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	2	Anästhesie

A-14.2

Pflegepersonal

	Voll- kräfte	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	55,2	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,9	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,4	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0	3 Jahre
ZDL, Praktikanten	1,7	
Servicekräfte	1,9	

Auszubildende der Krankenpflegeschule und Pflegepersonal der Kurzzeitpflege sind nicht enthalten.

A-14.3

Spezielles therapeutisches Personal

	Voll- kräfte
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,6
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2
Diätassistent und Diätassistentin	1
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,6
Diabetesberaterin und Diabetesassistentin	1,9

Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	Nein
Arthroskop	Gelenksspiegelung	Nein
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Nein
Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Nein
Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Nein
Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Nein
Echokardiographiegerät	Echokardiographiegerät	Nein
Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	Nein
Gastroenterologisches Endoskop		
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja
Laparoskop	Bauchhöhleinspiegelungsgerät	Nein
MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Nein
Operationsmikroskop	Operationsmikroskop	Nein
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Ja
Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja
Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Nein
24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	Nein

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

B

STRUKTUR- UND
LEISTUNGSDATEN DER
ORGANISATIONSEINHEITEN/
FACHABTEILUNGEN

B-1

Innere Medizin

B-1.1

Allgemeine Angaben der Inneren Medizin (70 Betten)

Fachabteilung:	Innere Medizin
Chefarzt:	Dr. Roland Praßler
Hausanschrift:	Uhlandstr. 2 78727 Oberndorf a.N.
Telefon:	07423 813226
Fax:	07423 813202
URL:	http://www.krankenhaus-oberndorf.de
E-Mail:	sekretariat.innere@kob.srh.de

Chefarzt Dr. Roland Praßler	Facharzt Innere Medizin und Gastroenterologie, Zusatzbezeichnung Internistische Intensivmedizin
Oberarzt Dr. Reiner Kimmel	Facharzt Innere Medizin und Arbeitsmedizin
Oberarzt Dr. Gottfried Zeller	Facharzt Innere Medizin

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

Wir diagnostizieren und behandeln alle internistischen Erkrankungen nach modernsten Gesichtspunkten.

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

Behandlungsschwerpunkte sind:

- **Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen (u.a. Herzinfarkt, Schlaganfall, Durchblutungsstörungen)**
- **Herzschrittmacherimplantationen zusammen mit der Chirurgie**
- **Erkrankungen von Magen, Darm, Leber und Galle (Gastroenterologie)**
- **Krebserkrankungen (einschl. Chemotherapien)**
- **Lungenerkrankungen**

Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus):
spezielle Schulung und Betreuung durch ausgebildete Kräfte (Ärzte, Diabetesberaterin, Diabetesassistentin und Diätassistentin, vgl. besondere Broschüre).

Intensivmedizin

Mittels moderner Ultraschall- und Farbdopplergeräte werden Bauchraum, Schilddrüse sowie das Herz und sämtliche Gefäße untersucht. Mit zur Ausstattung gehören beispielsweise auch Stressechocardiographie (Herzschalluntersuchung unter Belastung) und Bodyplethysmographie (große Lungenfunktionsuntersuchung). Alle endoskopischen Untersuchungen einschließlich kleinerer operativer Eingriffe werden durch erfahrene Fachärzte durchgeführt (u.a. Polypabtragungen, Gallengangsteinentfernungen, Stenteinlagen, Laserbehandlungen, Verödung von Blutungen, Aufdehnung von Engstellen).

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

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

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

B-1.1.1

Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel: (0100) Innere Medizin

B-1.1.2

Art der Fachabteilung „Innere Medizin“

Hauptabteilung

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung „Innere Medizin“

- Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)**
- Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten**
- Stoffwechselkrankheiten**
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)**
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs**
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas**
- Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten**
- Endoskopie**

B-1.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung „Innere Medizin“

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Diabetiker-Beratung

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

B-1.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung „Innere Medizin“

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

B-1.5

Fallzahlen der Fachabteilung „Innere Medizin“

Anzahl stationärer Patienten: 3154

B-1.6

Diagnosen

B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Fallzahl	Bezeichnung
1	I50	123	Herzschwäche
2	J18	100	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I21	100	Akuter Herzinfarkt
4	I48	95	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I10	86	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
6	F10	83	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
7	R55	79	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	C18	77	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
9	R07	69	Hals- bzw. Brustschmerzen
10	A09	69	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
11	I63	58	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt

B-1.6.2.

Kompetenzdiagnosen

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

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

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

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

Über einen H₂-Atemtest können wir auch die Passagezeit durch den Dünndarm messen, dies ist sowohl wichtig im Hinblick auf Durchfall als auch im Hinblick auf Verstopfung. Bei Verstopfungsneigung messen wir zusätzlich auch die Passagezeit durch den Dickdarm. Wir können uns dann auch den Enddarm unter Funktionsgesichtspunkten anschauen im Rahmen einer kurzen Darmspiegelung, wo der Patient mit bei liegendem Gerät verschiedene Manöver wie z.B. Pressen ausführen muss. Dies ist wichtig, um die verschiedenen Ursachen einer lang andauernden Verstopfungsneigung herauszufinden, da Verstopfung sowohl durch den Dünndarm, als auch (am häufigsten) durch den Dickdarm als auch durch den Enddarm ausgelöst sein kann. In diesem Zusammenhang können wir auch die Gefühlsschwellen im Enddarm mittels Ballon messen.

B-1.7

Prozeduren nach OPS

B-1.7.1

OPS, 4stellig

Rang	OPS	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-930	708	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungen-schlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-632	657	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-440	428	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspei-cheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	348	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	8-121	331	Darmspülung
6	1-653	273	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
7	8-132	268	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
8	3-200	207	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
9	1-444	198	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
10	5-452	164	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bereich	2010
KV-Ermächtigung	1.184
Gutachten	5
Stationsersetzende Maßnahmen	146
Notfälle	142
Privat	325

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS	Fallzahl	Bezeichnung
1-650	144	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

B-1.10

entfällt

B-1.11

Personelle Ausstattung

B-1.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,5 Vollkräfte
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	4 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

B-1.11.1.1

Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung „Innere Medizin“

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
Innere Medizin
Innere Medizin und SP Gastroenterologie
Arbeitsmedizin

B-1.11.1.2

Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)
Intensivmedizin
Notfallmedizin
Röntgendiagnostik

B-1.11.2

Pflegepersonal

Bezeichnung	Vollkräfte	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	34,3	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,9	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,4	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0	3 Jahre
Servicekräfte	1,8	
Zivildienstleistende, Praktikanten	0,9	

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

B-1.11.2.1

Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung „Innere Medizin“ – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

Intensivpflege und Anästhesie

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-1.11.2.2

Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung „Innere Medizin“ – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen

Diabetes

Endoskopie/Funktionsdiagnostik

Mentor und Mentorin

Wundmanagement

B-1.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
Diabetesberaterin und Diabetesassistentin (DDG)	
Arzthelfer und Arzthelferin	
Diätassistent und Diätassistentin	
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	Wundassistentin DGfW und Wundassistentin DDG
Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	

B-2

Allgemeine Chirurgie

B-2.1

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

Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie
Chefarzt:	Dr. Matthias Dornhecker
Hausanschrift:	Uhlandstr. 2 78727 Oberndorf a.N.
Telefon:	07423 813231
Fax:	07423 813203
URL:	http://www.krankenhaus-oberndorf.de
E-Mail:	sekretariat.chirurgie@kob.srh.de

Chefarzt Dr. Matthias Dornhecker	Facharzt Chirurgie, Unfallchirurgie, Gefäßchirurgie und Viszeralchirurgie
Oberarzt Bertram Wagner	Facharzt Chirurgie und Unfallchirurgie
Oberärztin Sylvia Luna Barrios	Fachärztin Chirurgie
Oberarzt Dr. Ergun Seyhoglu	Facharzt Chirurgie

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

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

Neben dem vollstationären Bereich bieten wir auch die ambulante Behandlung sowie Ambulante Operationen an. Selbstverständlich ist die Notfallversorgung und ggf. die Intensivbehandlung rund um die Uhr sicher gestellt.

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

Auch eine moderne Röntgeneinrichtung ist der Chirurgie angegliedert.

Schwerpunkte der Abteilung sind:

- Endoskopische Operationen (sogenannte „Schlüssellochchirurgie“), wie Gallenblasenerkrankungen, Blinddarmentzündungen, Leistenbrüche sowie gutartige und bösartige Erkrankungen des Darmes.
- Allgemeinchirurgische Operationen wie z.B. Darm-, Magen-, Kropf-, Gallenblasen-, Leistenbruch- und Bauchdeckenbruchoperationen (Hernien); speziell auch Hämorrhoiden und andere proktologische Erkrankungen (auch ambulant).
- Operationen bei Tumorerkrankungen

- Unfallchirurgische Operationen wie z.B. des Hand-, Sprung- und Hüftgelenkes (einschließlich der Totalendoprothese und externer Fixateur), Brüche der Arme und Beine sowie die gesamte konservative Knochenbruchbehandlung.
- Handchirurgische Eingriffe wie Karpaltunnelspaltungen, Ringbandspaltungen, Arthrodese der Fingergelenke, Ganglionexstirpation, Excision Palmarfascie.
- Fußchirurgie mit Korrektur Hallux valgus, Hallux rigidus und Fersensporn.
- Arthroskopie Knie mit Meniskus-Op und Schulter-Athroskopie mit endoskopischer Dekompression.
- Gefäßchirurgische Eingriffe wie z.B. Carotis-Chirurgie (Halsschlagader), periphere Bypass-Chirurgie sowie Shuntchirurgie.
- Ambulantes Operieren wie z.B. Leistenbrüche, Nabelbrüche, Entfernung von Krampfadern (auch beim ambulanten Operieren steht die gesamte Infrastruktur des Hauses zur Verfügung, was es so risikolos wie möglich macht).
- Ambulante Behandlung wie z.B. Berufgenossenschaftliche Behandlung von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen, Erst- und Nachbehandlung von Knochenbrüchen, Sehnen und Weichteilverletzungen.
- Orthopädische Operationen bieten wir im Rahmen der integrierten Versorgung zusammen mit der Facharztpraxis Dr. Friedrich/Dr. Maisenbacher an. Vorwiegend handelt es sich um arthroskopische Eingriffe an Sprunggelenk, Knie-, Ellenbogen- und Schultergelenk. Daneben werden durch die Gemeinschaftspraxis auch Vorfußkorrekturen (Hallux Valgus) durchgeführt.

B-2.1.1

Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel: (1500) Allgemeine Chirurgie

B-2.1.2

Art der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“

Hauptabteilung

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“

- Magen-Darm-Chirurgie
- Minimalinvasive laparoskopische Operationen
- Arthroskopische Operationen
- Handchirurgie

B-2.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“

- Bewegungstherapie
- Physikalische Therapie/Bädertherapie
- Wundmanagement

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

B-2.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“

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

B-2.5

Fallzahlen der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“

Anzahl stationärer Patienten: 1667

Dazu kommen noch 206 stationäre Fälle in der integrierten Versorgung. Diese erfolgt in Zusammenarbeit mit der orthopädischen Facharztpraxis Dr. Friedrich/Dr. Maisenbacher in Rottweil (Tel. 0741/175 10 75)

B-2.6

Diagnosen

B-2.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Fallzahl	Bezeichnung
1	S06	129	Verletzung des Schädelinneren
2	K40	95	Leistenbruch (Hernie)
3	S52	75	Knochenbruch des Unterarmes
4	L03	69	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
5	S72	66	Knochenbruch des Oberschenkels
6	K35	62	Akute Blinddarmentzündung
7	K80	62	Gallensteinleiden
8	M20	60	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
9	K52	59	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
10	K56	58	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch

B-2.7

Prozeduren nach OPS

B-2.7.1

OPS, 4stellig

Rang	OPS	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-561	519	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	5-788	231	Operation an den Fußknochen
3	8-121	194	Darmspülung
4	8-191	162	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
5	8-930	146	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungen-schlagader und im rechten Vorhof des Herzens
6	5-932	145	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
7	5-900	112	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
8	5-530	105	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
9	8-831	101	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
10	5-916	86	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

B-2.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bereich	2010
KV-Ermächtigung	728
Gutachten	78
ambulante IV	44
ambulante OP	181
BG	1.115
Notfälle	2.919
Privat	339

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

Augenarzt Dr. Sucker
(Tel.: 07423/2546)
hauptsächlich Katarakt-Operationen sowie Schiel- und plastische Eingriffe

HNO-Arzt Dr. Breuning
(Tel.: 07423/951444)
z.B.: Adenotomie, Langzeit-Paukendrainage, Nasenbeinrepositionen bei Frakturen

B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11

Personelle Ausstattung

B-2.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Vollkräfte
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,8
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,3
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

B-2.11.1.1

**Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung
„Allgemeine Chirurgie“**

- Unfallchirurgie
- Allgemeine Chirurgie
- Gefäßchirurgie
- Viszeralchirurgie

B-2.11.1.2

Zusatzweiterbildungen (fakultativ)

- Notfallmedizin

B-2.11.2

Pflegepersonal

Bezeichnung	Vollkräfte	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	20,7	3 Jahre
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0	2 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1	1 Jahr
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0	3 Jahre

Entbindungspfleger und Hebammen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0	3 Jahre
Servicekräfte	1,1	
Zivildienstleistende, Praktikanten	0,8	

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

B-2.11.2.1

Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“ – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

Intensivpflege und Anästhesie

Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Operationsdienst

B-2.11.2.2

Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung „Allgemeine Chirurgie“ – Zusatzqualifikation

- Diabetes
- Mentor und Mentorin
- Praxisanleitung
- Wundmanagement

B-2.11.2.3

Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
Diätassistent und Diätassistentin	
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	Wundassistentin DGfW und Wundassistentin DDG
Diabetologe und Diabetologin/Diabetesassistent und Diabetesassistentin/Diabetesberater und Diabetesberaterin/Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte/Wundassistent und Wundassistentin DDG/Diabetesfachkraft Wundmanagement	Diabetesberaterin DDG und Diabetesassistentin DDG

B-3

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.1

Frauenheilkunde (ohne Geburtshilfe; 5 Betten)

Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Hausanschrift: Uhlandstr. 2
78727 Oberndorf a.N.

Telefon: 07423 8130

Fax: 07423 7275

URL: <http://www.krankenhaus-oberndorf.de>

E-Mail: info@kob.srh.de

Belegarzt Dr. Rüdiger Wischert

(Telefon Praxis: 07423-7667)

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

B-3.1.1

Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel: (2425) Frauenheilkunde

B-3.1.2

Art der Fachabteilung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

Belegabteilung

B-3.2

entfällt

B-3.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

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

B-3.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

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

B-3.5

Fallzahlen der Fachabteilung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

Anzahl stationärer Patienten: 23

B-3.6

Diagnosen

B-3.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD	Fallzahl	Bezeichnung
1	D25	8	Gutartiger Tumor der Gebärmtermuskulatur
2	N92	≤5	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
3	N95	≤5	Störung im Zusammenhang mit den Wechseljahren
4	N30	≤5	Entzündung der Harnblase
5	N76	≤5	Sonstige Entzündung der Scheide bzw. der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
6	C54	≤5	Gebärmutterkrebs
7	N81	≤5	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
8	N84	≤5	Gutartige Schleimhautwucherung (Polyp) im Bereich der weiblichen Geschlechtsorgane
9	D39	≤5	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
10	N83	≤5	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder

B-3.7

Prozeduren nach OPS

B-3.7.1

OPS, 4stellig

Rang	ICD	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-683	9	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
2	1-471	6	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt
3	8-132	≤5	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
4	1-672	≤5	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5	5-663	≤5	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau
6	5-712	≤5	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
7	5-542	≤5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Bauchwand
8	5-710	≤5	Operativer Einschnitt in die äußeren weiblichen Geschlechtsorgane
9	8-930	≤5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
10	1-694	≤5	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-3.9

entfällt

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Nein
Nein

B-3.11

Personelle Ausstattung

B-3.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Vollkräfte
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0
– davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	1

B-3.11.1.1

**Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung
„Frauenheilkunde und Geburtshilfe“**

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-3.11.2

Pflegepersonal

Bezeichnung	Vollkräfte	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0	3 Jahre	
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,2	3 Jahre	(innerhalb der chirurgischen Abteilung, anteilig nach Pflegetagen)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0	2 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0	2 Jahre	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0	1 Jahr
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0	3 Jahre
Entbindungspfleger und Hebammen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0	3 Jahre

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

B-3.11.2.1

Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

B-3.11.2.2

Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ – Zusatzqualifikation

B-3.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal
Diätassistent und Diätassistentin
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
Physiotherapeut und Physiotherapeutin

C

QUALITÄTSSICHERUNG

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

Leistungsbereich	Erläuterungen
Schlaganfall	Es wurden insgesamt 66 vollständig und plausibel dokumentierte Fälle fristgerecht übermittelt.

C-3

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

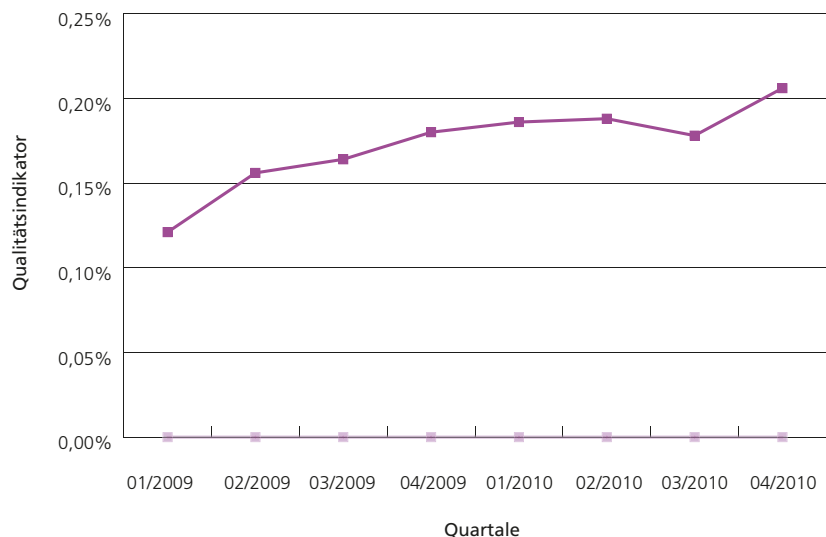
Disease Management Programm
Diabetes mellitus Typ 2

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Im Jahr 2007 wurde von der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft ein Qualitätsbenchmark-Projekt begonnen. Dabei werden auf der Grundlage der § 21-Daten (also ohne zusätzlichen Kodier- oder Erfassungsaufwand) der teilnehmenden Häuser (ca. 100 Häuser) verschiedene Qualitätsindikatoren ausgewertet. Dabei liegen wir insgesamt besser als der Durchschnitt. Einzelne Werte können allerdings auch schlechter sein, was aber i.d.R. auf unseren relativ geringen Fallzahlen beruht.

Künftig werden wir zusammen mit den anderen SRH-Häusern an IQM teilnehmen, einem vergleichbaren Projekt.



AHRQ Patient Safety Indicators und Helios Konzernziele

C-5

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Wir erbringen keine Leistungen, für die Mindestmengen vereinbart sind.

C-6

Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

entfällt

C-7

Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl
Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen:	12
Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen:	6
Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BARegelungen erbracht haben**:	6

D

QUALITÄTSMANAGEMENT

Das Qualitätsmanagement der SRH Kliniken: Kurzcharakteristik der zentralen SRH-Projekte

Expertengremien

Zur einheitlichen Ausrichtung der Fachbereiche hat die SRH Kliniken GmbH drei Expertengremien gegründet: für die Bereiche Medizin, Pflege und Qualitätsmanagement. Hier werden Fachwissen und Management auf Konzernebene vernetzt, um Ziele und Strategien gemeinsam abzustimmen und zu verwirklichen.

SRH Medizin Board

Seit Anfang 2006 berät das SRH Medizin Board, das sich aus den die ärztlichen Direktoren der SRH Kliniken und Stellvertretern der vier Medizinischen Schwerpunkte der SRH Kliniken - Kardiologie/Gefäßmedizin, Neurologie, Onkologie und Orthopädie/Wirbelsäulenchirurgie - zusammensetzt, die Geschäftsführung der SRH Kliniken GmbH in allen konzernrelevanten medizinischen Fragen. Ziele sind die Förderung der fachlichen Integration aller Kliniken, Innovationen und die Nutzung von Synergieeffekten. Das Gremium ist des Weiteren verantwortlich für die Etablierung des SRH internen Peer Review Verfahrens, bei dem medizinische Behandlungsprozesse mit auffälligen Ergebnissen laut der IQM-Auswertung durch Chefarzte anderer Kliniken des SRH Kliniken GmbH Konzerns analysiert und konkrete Verbesserungsvorschläge gegeben werden.

SRH Pflege Board

Im SRH Pflege Board treffen sich in regelmäßigen Abständen die Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der SRH Kliniken. Die Gruppe beschäftigt sich mit Optimierungen und Weiterentwicklungen des Pflegebereichs. Einen wesentlichen Bestandteil der Arbeit bildet die Entwicklung von effizienten Arbeitsprozessen sowie Etablierung von Pflegestandards, um eine hochwertige Patientenversorgung sicherzustellen. Der Patient steht dabei im Mittelpunkt des Behandlungsprozess.

SRH Qualitäts Board

Das SRH Qualitäts Board bestimmt die inhaltliche Koordination der konzernweiten Maßnahmen zum Qualitätsmanagement der SRH Kliniken. Vertreten sind die Qualitätsmanagementbeauftragten aller SRH Kliniken, um übergreifend einen fachlichen Austausch zu gewährleisten.

Zertifizierungsverfahren

Zur kontinuierlichen Verbesserung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität nehmen die SRH Kliniken seit vielen Jahren an Zertifizierungsverfahren teil und stellen sich damit dem Urteil externer Fachgutachter.

In 2010 hat sich die Konzernleitung dazu entschieden, ihre Kliniken nach der aussagekräftigen Zertifizierungssystematik nach DIN EN ISO zu zertifizieren. Die klinik- und konzernweiten Aktivitäten im Rahmen der Krankenhauszertifizierung orientieren sich am Anforderungskatalog der DIN EN ISO 9001. Hier unterliegen die SRH Kliniken den Prüfkriterien dieser Qualitätssystematik. Für eine erfolgreiche Zertifizierung müssen Prozesse innerhalb der Qualitätselemente beschrieben und somit ein kontinuierliches Qualitätsmanagement dargestellt werden.

Darüber hinaus werden der Aufbau und die Zertifizierung von Organzentren in den SRH Kliniken kontinuierlich vorangetrieben. An den Standorten in Gera und Suhl bestehen bereits heute entsprechend zertifizierte Zentren.

Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätsrelevante Kennzahlen

Um im Sinne festgelegter Ziele rechtzeitig die richtigen Entscheidungen treffen zu können, werden auch im Qualitätsmanagement aussagefähige Daten benötigt. Kennzahlen fassen relevante Daten zusammen und stellen sie in einen größeren Zusammenhang. Ziele, Zustände und Tendenzen können präzise beschrieben und beurteilt werden. Vergleiche über verschiedene Zeiträume, mit anderen oder zwischen Soll und Ist werden möglich.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements der SRH Kliniken werden Kennzahlen als wichtiger Indikator für die Initiierung und erfolgreiche Umsetzung von Maßnahmen verstanden. Die Quellen von Kennzahlen und Messgrößen sind dabei vielfältig und können beispielsweise aus Befragungen und Ergebnissen der externen Qualitätssicherung abgeleitet werden.

Audit

Zur Überprüfung der praktischen Umsetzung von internen Standards und gesetzlichen Vorgaben werden interne Audits durchgeführt. In diesem Rahmen können Verbesserungspotenziale erkannt und entsprechende Korrekturmaßnahmen eingeleitet werden.

Die regelmäßige Durchführung von Audits steht dabei auch im Zusammenhang mit den Aktivitäten im Rahmen der Krankenhauszertifizierung. Mitarbeiter, die vor einer (Re-)Zertifizierung stehen, werden durch ein Audit auf die konkrete „Prüfungssituation“ vorbereitet – gleichzeitig werden Abweichungen und Unzulänglichkeiten offen gelegt, die den Erfolg der (Re-)Zertifizierung gefährden können.

Patientenbefragungen

Zur Qualitätsentwicklung sind strukturierte Rückmeldungen von Patienten erforderlich.

Die Ergebnisse der Patientenbefragung geben uns wichtige Hinweise zu unseren Stärken und Verbesserungspotentialen und werden auf verschiedenen Wegen ermittelt. So lässt die SRH Kliniken GmbH in einem konzernübergreifenden Projekt ehemalige Krankenhauspatienten in Zusammenarbeit mit einem externen, unabhängigen Forschungsinstitut befragen. Dabei wird sowohl die individuelle Zufriedenheit der Patienten als auch die jeweilige Priorität zu folgenden Themen hinterfragt: Aufnahme, pflegerische Versorgung, medizinische Versorgung, Schmerzlinderung, Wartezeiten, Funktionsbereich, Angehörigenintegration, Patientenzimmer, Sauberkeit, Kiosk/ Cafeteria, Qualität des Essens und Entlassung. Die Ergebnisse der einzelnen SRH Kliniken werden sowohl intern als auch mit einem Benchmarkpool verglichen.

Zusätzlich erhalten die Patienten der SRH Kliniken bei Entlassung einen Fragebogen, der als Bestandteil der internen Patientenbefragung ausgewertet wird. Im Sinne einer einheitlichen und kontinuierlichen Systematik für alle SRH Kliniken werden die Aktivitäten zur Inhouse-Befragung weiterentwickelt.

Im Bereich der Organkrebszentren werden entsprechend den Anforderungen der Fachgesellschaften bereichsspezifische Befragungen der Patienten und Einweiser vorgenommen.

Gemeinsame Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Die SRH mit ihren Kliniken in Gera, Suhl, Karlsbad-Langensteinbach und Heidelberg ist Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM ist eine trägerübergreifende Initiative von Krankenhäusern aus Deutschland und der Schweiz. Die teilnehmenden Krankenhäuser stehen für eine offene Fehlerkultur und die aktive Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität zum Wohl ihrer Patienten.

Dazu messen die SRH Krankenhäuser regelmäßig die medizinische Ergebnisqualität für relevante Krankheitsbilder und Behandlungsverfahren. Die Qualitätsergebnisse basieren auf Routinedaten, sind daher jederzeit überprüfbar, manipulationssicher und ohne zusätzlichen Dokumentationsaufwand für die behandelnden Ärzte auswertbar. Verbesserungspotentiale bei Behandlungsabläufen und -strukturen erkennen Krankenhäuser, bisher einzigartig in Deutschland, mit dem sogenannten Peer Review Verfahren. Trägerübergreifendes Lernen aus Fehlern und kollegiale Beratung unter chefärztlichen Kollegen stehen im Mittelpunkt der Peer Reviews. Anhand konstruktiv-kritischer Analysen konkreter Behandlungsfälle werden gemeinsam Probleme bei Abläufen, Strukturen und Schnittstellen identifiziert und zielgerichtet Verbesserungen umgesetzt. Die SRH Kliniken sehen dieses Verfahren als äußerst effiziente Methode an, um Verbesserungen in den medizinischen Behandlungsprozessen ihrer Kliniken aufzudecken und haben so im Jahr 2010 begonnen, ein SRH internes Peer Review Verfahren aufzubauen.

Mit der regelmäßigen Veröffentlichung bisher erreichter Qualitätsergebnisse, auch und gerade der verbesserungswürdigen, signalisieren die Mitglieder von IQM ihren Patienten sowie der Öffentlichkeit ihre Bereitschaft zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung.

Diese Form der Qualitätsmessung und –transparenz dient primär der Qualitätsverbesserung und setzt Maßstäbe, denn sie geht im Interesse bester Medizin und größtmöglicher Patientensicherheit deutlich über die gesetzlichen Anforderungen hinaus.

Die SRH Kliniken veröffentlichen ihre Ergebnisse im Zuge der IQM auf den Startseiten ihrer jeweiligen Homepages.

Mehr dazu finden Sie unter www.initiative-qualitaetsmedizin.de.

Mehr Effizienz und Produktivität durch den Lean Hospital Ansatz

Mehr Effizienz und stärkere Kundenorientierung sind die Ausrichtung des Lean Hospital Ansatzes. Leitsatz: „Ziel ist es nicht, die Zitrone stärker auszudrücken, sondern weniger Saft zu verschütten.“ Wichtiger Aspekt des Lean Hospital Ansatzes, der sich als kontinuierlicher Verbesserungsprozess versteht, ist die Akzeptanz bei allen Mitarbeitern durch gemeinsam erarbeitete Ziele und Maßnahmen. Ursprünglich für die Industrie entwickelt, wurde dieser Ansatz auf Krankenhäuser übertragen und hat sich mittlerweile erfolgreich etabliert. Die SRH Kliniken haben diesen erstmal in der SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach gGmbH eingeführt.

Der Ansatz des Lean Hospitals ist ein zentrales Werkzeug in der Umsetzung des systematischen Qualitätsmanagements der SRH Kliniken.

SRH Qualitätspreis

Jährlich werden die besten Klinikprojekte der SRH Kliniken mit einem internen Qualitätspreis ausgezeichnet. Ziel ist es, innovative Qualitätsprojekte zu würdigen, die zu herausragenden Qualitätsverbesserungen geführt haben und einen Mehrwert im gesamten Unternehmen bringen. Mit dem Preis soll zudem ein Anreiz geschaffen werden, innovative Projekte im eigenen Unternehmen zu entwickeln und umzusetzen. Es werden 3 Preise vergeben, die mit 2.000 €, 1.500 € und 1.000 € dotiert sind. Die Preisgelder sind für die Unterstützung der weiteren Arbeit der Preisträger bestimmt. Die Fachjury, die sich aus Vertretern der Pflege, Therapie, Qualitätsmanagementbeauftragten, Ärzteschaft und Geschäftsführung zusammensetzt, bewertet die eingereichten Projekte anhand definierter Kriterien.

Nach Abschluss der Bewertungsrunde entscheiden die Jurymitglieder im Konsens über die Preisvergabe, die durch die Geschäftsführung der SRH Kliniken GmbH erfolgt. Nach Abschluss des Bewertungsverfahrens stehen alle eingereichten Projekte des SRH Qualitätspreises im Intranet zur Verfügung. Auf diesem Weg können wertvolle Ansätze innerhalb des Klinik-Verbundes weiter verbreitet und genutzt werden.

Innovative Zentrenbildung

Die strategische Ausrichtung der SRH Kliniken setzt auf Innovation: Im Zentrum der Neustrukturierungen stehen Optimierung im medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und administrativen Bereich.

Der erfolgreiche Schlüssel dazu ist die Bildung medizinischer, organisatorischer und koordinierender Zentren: Verwandte, aber doch spezialisierte medizinische Fachgebiete werden neuartig und effizient gebündelt.

2008 wurde dafür die Struktur eines Musterzentrums entwickelt: Eingebunden in die Konzeption waren u. a. die strukturelle Ausrichtung, das Raum- und Funktionskonzept, die Abbildung der interdisziplinären medizinischen Prozesse, logistischer Abläufe und der Zentrumsordnung.

Im selben Jahr konnte das erste Modellzentrum im SRH Zentralklinikum Suhl erfolgreich eröffnet werden: Zuerst nahm das Herz-Lungen-Gefäßzentrum dort seinen interdisziplinären Betrieb auf. Nach gleicher Konzeption wurden das „Mann-Frau-Mutter-Kind-Zentrum“ und das Traumazentrum mit den Abteilungen Orthopädie und Unfallchirurgie etabliert. Hinzu kamen das Abdominal-Onkologisches Zentrum, das Kopf-Zentrum und das Zentrum für Intensivtherapie und Intermediate Care.

Durch die Zentrumsorganisation wurden die traditionellen Abteilungsstrukturen zugunsten patientenorientierter Abläufe abgelöst. So entfiel die Zwischenebene der Stationsleitung. Eine stärkere Konzentration auf die Kernprozesse, eine gleichzeitige Nutzung einer gemeinsamen Infrastruktur und die Optimierung von interdisziplinären Abläufen erlaubten diesen Schritt.

Nach der erfolgreichen Einführung konnte das Zentren-Konzept in der Praxis vollständig überzeugen.

Diese erfolgreiche Zentrenbildung wird in dieser Weise in 2011 auch in dem bettenmäßig größten SRH Krankenhaus in Gera umgesetzt werden.

Erkenntnismanagement Klinische Pfade

Zur Steigerung der Transparenz arbeiten die SRH Kliniken mit Klinischen Pfaden. Hierbei wurden für die TOP-10-Diagnosen jeder SRH Klinik Diagnostikpfade erstellt – basierend auf Evidence Based Medicine, nach einer standardisierten Systematik. Die elektronische Erfassung und Bereitstellung der Diagnostik- und Therapiepfade dient zudem als breite Informationsbasis zur Prozessoptimierung. Neben der Abbildung der Diagnostikpfade im Behandlungsplaner sind eine Methodik und Tätigkeitsbeschreibung für die verantwortlichen Mitarbeiter erarbeitet.

Strukturierte ärztliche Weiterbildung

Mit der „Initiative Neue Ärzte“ werden Managementqualifikation, Erfahrungstransfer und Work-Life-Balance neuartig in die Ausbildung zum Facharzt integriert. Kernstück des Programms ist die klassische Facharztweiterbildung nach den Regeln der Landesärztekammern. Dabei stehen den Assistenzärzten erfahrene Oberärzte als Mentoren zur Seite. Ergänzend werden zertifizierte medizinische Zusatzqualifikationen angeboten: Ultraschall, Strahlenschutz, Rettungsdienst; außerdem Vorbereitungsseminare für die Facharztprüfung, BWL, Medizincontrolling, Führungsverantwortung und Kommunikation.

Angehende Fachärzte können zudem im SRH Klinikverbund bei anderen SRH Häusern hospitieren oder dort ihre Facharztausbildung abschließen. Zudem ist in den meisten SRH Kliniken als akademischen Lehrkrankenhäusern von Universitäten die Unterstützung von Promotionen und Forschung möglich.

Für junge Eltern besteht die Möglichkeit mit Teilzeit-Konzepten und der Vermittlung von Kinderbetreuung, Karriere, Weiterbildung und Familie optimal zu verbinden.

Das die Initiative Neue Ärzte Erfolg hat, zeigt die abnehmende Fluktuationsrate im ärztlichen Bereich: Sie konnte zwei Jahre nach Start der Kampagne von 22% auf 15% in den SRH Kliniken gesenkt werden.

Mehr dazu finden Sie unter www.initiative-neue-aerzte.de.

Allgemeines Fort- und Weiterbildungsprogramm

SRH Mitarbeitern steht ein einmaliges modulares, konzernweites Fort- und Weiterbildungsprogramm offen. Erworben werden können anerkannte SRH-Zertifikate und Urkunden, die allgemein eine hohe Wertschätzung genießen. Auch ein Studium an einer der sechs SRH Hochschulen mit den Abschlüssen Master oder Bachelor ist für SRH-Mitarbeiter zu vergünstigten Konditionen möglich.

Das SRH Qualifizierungsangebot für Ärzte ist von den Landesärztekammern anerkannt. Pflegekräfte können dabei für ihre Abschlüsse Fortbildungspunkte registrieren lassen. Es können Hochschulzertifikate mit Angabe von European Credit Points erworben werden.

D-1

Qualitätspolitik

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

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

D-1.1

Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

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

Der Patient bzw. die Patientin steht bei uns im Mittelpunkt des gesamten Krankenhausesgeschehens. Alle unsere Bemühungen zielen darauf ab, die Patienten wieder gesund zu machen oder, wo dies nicht mehr möglich ist, ihre Leiden zu lindern und ggf. ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen. Während des Krankenhausaufenthaltes wollen wir versuchen, die Bedürfnisse der Patienten zu erfüllen, soweit sich diese mit der medizinischen und pflegerischen Behandlung in Einklang bringen lassen. Dabei legen wir Wert darauf, dass der Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich gestaltet wird und insgesamt ein guter Patientenservice besteht. Die Zufriedenheit, das Wohlbefinden und die Sicherheit der Patienten haben bei uns oberste Priorität und sind richtungsgebend für die Arbeit in unserem Krankenhaus. Der Patient ist der primäre Grund für unsere berufliche Existenz.

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

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

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

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

D-2

Qualitätsziele

I Versorgung unserer Patienten

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

Dies beinhaltet:

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

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

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

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

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

Für anonyme Beschwerden gibt es einen Briefkasten beim Haupteingang.

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

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

- Sozialdienst
- Seelsorge
- Hospizarbeit
- Kulturelle Veranstaltungen (z.B. Gesangvereine, Musikkapellen, Ausstellungen)
- Besondere Betreuung von Alleinstehenden, die daneben auch keine fürsorgenden Bekannten haben

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

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

- Datenschutz
- Brand- und Katastrophenschutz
- Hygiene
- Arbeitssicherheit
- Umweltschutz
- Gerätesicherheit (MPG)

■ Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und anderen Krankenhäusern

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

Dies bedeutet:

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

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

Wir stehen den niedergelassenen Ärzten auch gern bei Fragen zur Verfügung, außerdem nehmen wir am Qualitätszirkel der niedergelassenen Ärzte teil (z.B. Schmerztherapie).

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

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

■ Angehörige und Besucher

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

Dies bedeutet:

Unsere Besuchszeiten orientieren sich am Wohl des Patienten.

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

Angehörigen von pflegebedürftigen Patienten bieten wir eine Anleitung in der Grundpflege an.

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

I Kostenträger

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

I Mitarbeiter

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

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

- strukturierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Umfangreiche Information unserer Mitarbeiter
- Genaue Stellenbeschreibungen mit detaillierten Anforderungsprofilen
- Einsatz der Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikation

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

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

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

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

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

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

Der Ausbildung des beruflichen Nachwuchses fühlen wir uns verpflichtet. Daher unterrichten viele unserer Ärzte und auch anderes Personal an der Krankenpflegeschule, um eine praxisnahe Ausbildung zu ermöglichen. Außerdem wurden Mitarbeiter aller Stationen und Bereiche zu Praxisanleitern weitergebildet.

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

I Organisation und Wirtschaftlichkeit

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

Dies bedeutet:

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

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

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

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

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

D-3

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

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

D-4

Instrumente des Qualitätsmanagements

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

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

Qualitätsmanagement-Projekte

Chirurgische Abteilung

Verschiedene Projekte, die bereits umgesetzt wurden und/oder laufend aktualisiert werden, z.B.

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

Seit 2008 Zusammenarbeit mit dem Traumanetzwerk Schwarzwald-Bodensee (Standards für Behandlung/Verlegung von schwerverletzten Patienten, Verbesserung der Kommunikation Rettungsdienst/Chirurgie Oberndorf/Unfallchirurgie Schwenningen)

Ausbau und Validierung der Zentralsterilisation

Innere Abteilung

- Neuregelung der Visitenzeiten
- Teilnahme an Qualitätssicherungsmaßnahmen
- laufende Verbesserung der Arbeitsabläufe
- Einrichtung eines speziellen Aufnahmeraums mit modernster Ausstattung

Anästhesie

- ständige Aktualisierung und Modernisierung vorhandener Standards für alle Bereiche und Tätigkeiten der Anästhesie im OP-Bereich sowie auf der Intensivüberwachungseinheit
- Etablierung EDV-gestützter Narkoseprotokolle
- bei geplanten Eingriffen wird das Narkosegespräch vor der stationären Aufnahme erledigt, um am Aufnahme- oder OP-Tag die Organisation zu erleichtern
- die Patientenbefragung hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Anästhesie wird weiter ganzjährig durchgeführt, um weitere Verbesserungspotentiale zu finden
- Verbesserung der Qualität in der Regionalanästhesie und Regionalschmerztherapie durch Kauf eines modernen Ultraschallgeräts
- Ausbau der Schmerztherapie in allen Bereichen

Pflege

Interne Fortbildungen:

- Blutentnahmetechniken - Legen eines peripher-venösen Zugangs
- Grundlageninformation Kodierung zu den DRG's und OPS - Schlüsseln
- Praktische Rettungsrufe
- Refresching – Insuline und Insulintherapie
- Illegale Drogen - Drogenprävention
- Praktische Anleitungen – Möglichkeiten und Gefahren
- Alkohol im Pflegealltag Wie entsteht eine Sucht?
- Vorsorgemöglichkeiten: Betreuungsverfügung, Vorsorge-Vollmacht, Notfallausweis
- Nierenersatzverfahren – Hämodialyse und spezielle Pflege von Hämodialysepatienten
- Arbeitssicherheit – Gefahren im Umgang mit spitzen Gegenständen
- Expertenstandard „Menschen mit chronischen Wunden“ - Förderung und Erhaltung des Selbstmanagements und des Wohlbefindens des Betroffenen (Schulung, Anleitung, Beratung)
- Sturzprophylaxe – Expertenstandard

- Pflegekomplexmaßnahmen Score- Erwachsene/PKMS-E PPR A 4
- Randalierende Personen und Gewaltanwendung in der Öffentlichkeit – wie gehe ich damit um
- Die Zeit die mir noch bleibt... Umgang mit dem Sterben
- Diabetes und Sport
- Pflegedokumentation – wie dokumentiere ich richtig?

Praxisanleiter-Arbeitsgruppen:

- Ausbildungskonzept für die Pflegepraxis
- Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Anleitung von Patienten und ihren Angehörigen
- Bereitstellung von Informationsmaterial für die Patienten.

weitere Projekte:

Optimierung der Arbeitsabläufe und der Qualität im Pflegedienst durch Einführung von Stationsassistentinnen und Servicekräften sowie durch Einrichtung eines zentralen Aufnahmehandlungszimmers für die Innere Abteilung

Umsetzung des Nationalen Expertenstandards Sturzprophylaxe

Ausbau des Entlassmanagements

D-6

Bewertung des Qualitätsmanagements

Eine umfassende Analyse der Arbeitsabläufe in den Bereichen OP, Stationen, Ambulanzen, Intensivstation, Kurzzeitpflege und Funktionsdienst durch ein externes Unternehmen stellt dabei folgende Stärken unseres Hauses fest:

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

Die vorgeschlagenen Maßnahmen (insbesondere weitere Verbesserungen der Arbeitsabläufe) wurden seither in Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen kontinuierlich umgesetzt. Insbesondere:

- Einführung von Servicekräften und Stationsassistentinnen im Pflegedienst
- Entlastung des ärztlichen Dienstes durch Verlagerung von Aufgaben in den Pflegedienst
- Einrichtung eines Aufnahmehandlungszimmers für die Innere Medizin, was die Arbeitsorganisation für die Ärzte und die Pflege wesentlich verbessert hat

Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: SRH Krankenhaus Oberndorf a.N. GmbH
Hausanschrift: Uhlandstr. 2
78727 Oberndorf a.N.
Telefon: 07423 8130
Fax: 07423 7275
URL: <http://www.krankenhaus-oberndorf.de>
EMail: info@kob.srh.de



Anfahrtsbeschreibung:

Oberndorf a. N. liegt äußerst verkehrsgünstig auf halbem Wege zwischen Stuttgart und dem Bodensee im oberen Neckartal. Sie erreichen unser Krankenhaus bequem per PKW oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Der Bahnhof Oberndorf a.N. mit Zentralem Busbahnhof liegt an der Bahnhofstraße, zu Fuß ca. 15 Minuten vom Krankenhaus entfernt. Die nächste Bushaltestelle liegt in der Rosenfelder Straße, ca. 3 Minuten zu Fuß bis zum Krankenhaus.