



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2006

Kreiskrankenhaus Schorndorf

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.10.2007 um 13:29 Uhr erstellt.

Inhaltsverzeichnis

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

B-[1].12 Personelle Ausstattung	20
B-[2] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR UNFALLCHIRURGIE UND ORTHOPÄDIE	22
B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	22
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	24
B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD	24
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	25
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-[2].11 Apparative Ausstattung	27
B-[2].12 Personelle Ausstattung	27
B-[3] FACHABTEILUNG MEDIZINISCHE KLINIK	29
B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	31
B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	32
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	33
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-[3].11 Apparative Ausstattung	34
B-[3].12 Personelle Ausstattung	34
B-[4] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR GEBURTSHILFE UND OPERATIVE GYNÄKOLOGIE	36
B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	36

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	37
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	38
B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD	38
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	39
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	40
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	40
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	40
B-[4].11 Apparative Ausstattung	41
B-[4].12 Personelle Ausstattung	41
B-[5] FACHABTEILUNG KLINIK FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN	43
B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	43
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	44
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	44
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	44
B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD	45
B-[5].7 Prozeduren nach OPS	45
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[5].11 Apparative Ausstattung	47
B-[5].12 Personelle Ausstattung	48
B-[6] FACHABTEILUNG ABTEILUNG FÜR DIAGNOSTISCHE UND INTERVENTIONELLE RADIOLOGIE	49
B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	49
B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	50

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-[6].7 Prozeduren nach OPS	51
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	51
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	51
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	51
B-[6].11 Apparative Ausstattung	51
B-[6].12 Personelle Ausstattung	52
B-[7] FACHABTEILUNG BELEGKLINIK FÜR HALS-NASEN-OHRENHEILKUNDE	53
B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	53
B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD	55
B-[7].7 Prozeduren nach OPS	55
B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	56
B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	56
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	56
B-[7].11 Apparative Ausstattung	56
B-[7].12 Personelle Ausstattung	56
TEIL C - QUALITÄTSSICHERUNG	58
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	58
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	64
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	64
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	64
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	65

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	65
TEIL D - QUALITÄTSMANAGEMENT	66
D-1 Qualitätspolitik	66
D-2 Qualitätsziele	69
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	69
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	71
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	72
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	73

Einleitung



Abbildung: Außenansicht Kreiskrankenhaus Schorndorf und Gesundheitszentrum

Die Rems-Murr-Kliniken - wichtige Eckpfeiler der Gesundheitsversorgung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Verantwortlich:

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

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Chefarzt Dr. med. Hartmut Lorenz	Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie	07181/67 - 12 62	07181/67 - 16 94	hlorenz@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Peter-Michael Krahmer	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	07181/67 - 13 82	07181/67 - 16 93	pmkrahmer@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Gerhard Nohe	Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie	07181/67 - 13 92	07181/67 - 16 92	gnohe@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Friedhelm Weber	Medizinische Klinik	07181/67 - 11 32	07181/67 - 16 98	fweber@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Harald Bareth	Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie	07181/67 - 11 52	07181/67 - 16 95	hbareth@khrmk.de
Chefarzt Dr. med. Andreas Appelt	Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie	07181/67 - 12 62	07181/67 - 16 94	aappelt@khrmk.de
Dipl.-Betriebswirtin (BA) Claudia Berger	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	07151/ 5006 2013	07151/ 5006 2105	cberger@khrmk.de
M.A. Susann Haalck	Direktorin Allgemeine Verwaltung/ Organisation	07151/ 5006 2106	07151/ 5006 2105	shaalck@khrmk.de

Links:

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

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

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kreiskrankenhaus Schorndorf
Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

2 6 0 8 1 0 7 1 6

A-3 Standort(nummer)

0 0

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Rems-Murr-Kreis

Art:

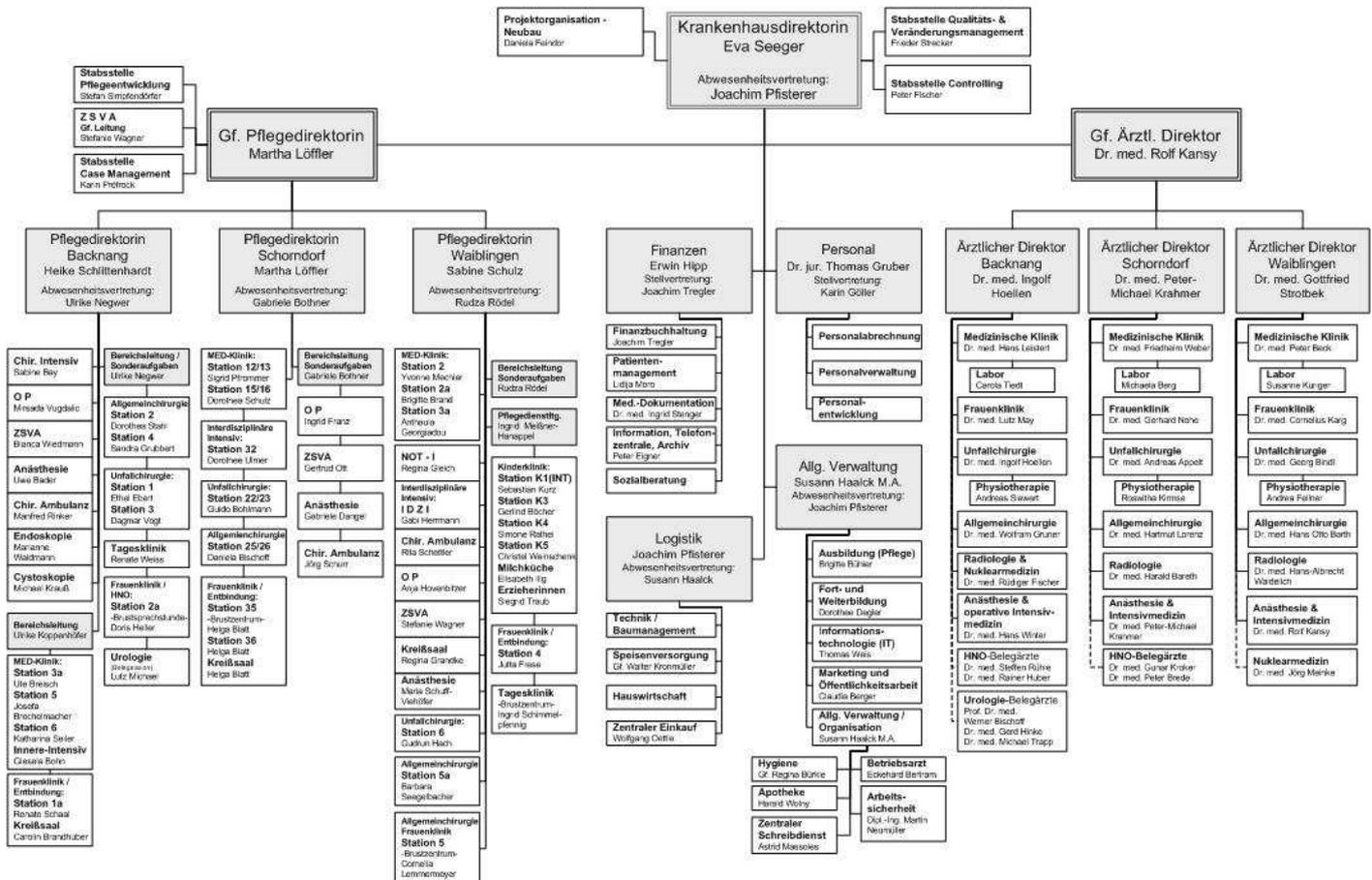
öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

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



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

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

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS01	Brustzentrum	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Intensivmedizin, Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie	Zertifiziertes Brustzentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Senologie.
VS03	Schlaganfallzentrum	Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie	Seit 2001 ist die Abteilung offiziell als Schlaganfallzentrum ausgewiesen.
VS00	Sonstige	Medizinische Klinik, Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie	Schwerpunkt für Altersmedizin

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP25	Massage	
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP45	Stomatherapie und -beratung	Für die Betreuung und Beratung von Stomapatienten steht in den Rems-Murr-Kliniken ein speziell ausgebildeter Mitarbeiter zur Verfügung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP00	Sonstiges	Wassergymnastik

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	neu renovierte Patientenzimmer
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	neu renovierte Patientenzimmer
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	teilweise
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	u.a. hauseigener Patientenrundfunk (Krankenhausfunk Schorndorf)
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	und Tee (verschiedene Sorten)
SA23	Cafeteria	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

291 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

10.632

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise: 18.714

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

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

Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Chefarzt

Dr. med. Hartmut Lorenz
Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf
E-Mail: hlorenz@khrmk.de

Sekretariat

Frau Banzhaf
Tel. 07181/67 - 12 62
Fax 07181/67 - 16 94
E-Mail: kbanzhaf@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1500

Hausanschrift:

Schlichtener Str. 105
71634 Schorndorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von 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	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VC58	Spezialprechstunde	Wundsprechstunde, Gefäßsprechstunde, Indikationssprechstunde

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP24	Lymphdrainage	
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Weiteres nicht-medizinisches Serviceangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

2.177

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K80	213	Gallensteinleiden
2	K40	194	Leistenbruch
3	I70	150	Arterienverkalkung
4	K35	148	Akute Blinddarmentzündung
5	K57	121	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
6	C18	103	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
7	I83	91	Krampfadern der Beine
8	K56	72	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
9	K52	60	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
10	E04	42	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-511	210	Operative Entfernung der Gallenblase
2	5-530	204	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
3	1-632	179	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	5-470	155	Operative Entfernung des Blinddarms
5	5-385	135	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
6	1-650	130	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	3-225	126	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	5-893	101	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
9	3-207	60	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
10	5-490	59	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgische Ambulanz	Endoskopie des Verdauungstraktes, Tumorthherapie	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	127
2	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	85
3	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	64
4	5-392	Anlegen einer Verbindung (Shunt) zwischen einer Schlagader und einer Vene	51
5	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	23
6	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	16
7	5-394	Erneute Operation nach einer Gefäßoperation	15
8	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	10
8	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	10
10	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	8

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	[24h verfügbar]
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Das Gerät wird in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin vorgehalten und bei Bedarf in sämtlichen Bereichen eingesetzt. [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch die Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie vorgehalten. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Coloskop, Gastroskop, ERCP, Bronchoskop [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

11

Davon Fachärzte:

5

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung im Fach Allgemein Chirurgie.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

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

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

38

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

35

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP27	Stomatherapeuten	

B-[2] Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

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

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Chefarzt

Dr. med. Andreas Appelt
Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf
E-Mail: aappelt@khrmk.de

Sekretariat

Frau Müller
Tel. 07181/67 - 12 62
Fax 07181/67 - 16 94
E-Mail: mmueller@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1600

Hausanschrift:

Schlichtener Str. 105
71634 Schorndorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie:	Kommentar / Erläuterung:
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
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	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP00	Sonstiges	Chiropraktik
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch- pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl:

1.551

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S72	180	Knochenbruch des Oberschenkels
2	S06	162	Verletzung des Schädelinneren
3	S82	145	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	M16	99	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	S52	99	Knochenbruch des Unterarmes
6	S32	82	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
7	S42	67	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
8	M51	51	Sonstiger Bandscheibenschaden
9	M22	49	Krankheit der Kniescheibe
10	S22	43	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-561	361	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	5-794	290	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
3	3-200	179	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	5-793	126	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-820	119	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
6	3-223	117	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit Kontrastmittel
7	5-790	116	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-893	106	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
9	5-787	94	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
10	3-203	85	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Notfallambulanz		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
BG-Sprechstunde		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Allg. Unfallchirurgische Ambulanz	Wiederherstellung der Beweglichkeit nach erworbenen oder angeborenen Krankheiten bzw. Verletzungsfolgen am Bewegungsapparat	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	82
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	41
3	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	39
4	5-841	Operation an den Bändern der Hand	36
5	5-840	Operation an den Sehnen der Hand	22
6	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	20
7	5-849	Sonstige Operation an der Hand	17
8	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	15
9	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	7
9	5-796	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) an kleinen Knochen	7

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch die Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA24	OP-Navigationsgerät	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

11

Davon Fachärzte:

7

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

33

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

29

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP21	Physiotherapeuten	

B-[3] Medizinische Klinik

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

Medizinische Klinik

Chefarzt

Dr. Friedhelm Weber
Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf
E-Mail: fweber@khrmk.de

Sekretariat

Frau Carl
Tel. 07181/67 - 11 32
Fax 07181/67 - 16 98
E-Mail: rcarl@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Schlichtener Str. 105
73614 Schondorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
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	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP16	Ergotherapie	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP00	Sonstiges	Liaisondienst / Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl:

4.178

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	280	Herzschwäche
2	I63	228	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
3	J18	161	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	I20	157	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
5	I48	150	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	R55	148	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	I10	132	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	G40	95	Anfallsleiden - Epilepsie
9	K92	90	Sonstige Krankheit des Verdauungssystems
10	G45	89	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	1459	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	1-632	643	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	1-440	376	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	278	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	8-800	244	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
6	8-930	233	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
7	3-225	207	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	3-222	171	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
9	1-444	133	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
10	8-900	131	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Schrittmacherambulanz	Schrittmacherkontrollen, Schrittmacherprogrammierung	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Ultraschall-Gefäßambulanz	Gefäßdiagnostik	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Endoskopie		Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Hämatologische Ambulanz	hämatologische Untersuchungen	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	33
2	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	32
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	13

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Das Gerät wird in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin vorgehalten und bei Bedarf in sämtlichen Bereichen eingesetzt. [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch die Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Argon-Plasma-Beamer [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Bronchoskop [24h verfügbar]

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

23

Davon Fachärzte:

8

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie Diabetologie	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ59	Transfusionsmedizin	
ZF03	Allergologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

67

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

60

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

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP04	Diätassistenten	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP00	Sonstige	DiabetesberaterInnen

B-[4] Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie

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

Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie

Chefarzt

Dr. med. Gerhard Nohe
Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf
E-Mail: gnohe@khrmk.de

Sekretariat

Frau Petzoldt
Tel. 07181/67 - 13 92
Fax 07181/67 - 16 92
E-Mail: vpetzoldt@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Schlichtener Str. 105
73614 Schondorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Geburtshilfe und operative Gynäkologie:	Kommentar / Erläuterung:
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP05	Babyschwimmen	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP23	Kunsttherapie	im Rahmen der Behandlung von Brustkrebs
MP28	Naturheilverfahren	Aromatherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychoonkologische Beratung
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik	
MP00	Sonstiges	Elternschule
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl:

2.344

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	601	Neugeborene
2	O80	302	Normale Geburt eines Kindes

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	C50	92	Brustkrebs
4	O68	62	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
5	N81	60	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
6	O42	57	Vorzeitiger Blasensprung
7	N83	56	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
8	O20	54	Blutung in der Frühschwangerschaft
9	D25	52	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
10	O60	44	Vorzeitige Wehen und Entbindung

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	670	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	353	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	9-261	215	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
4	5-683	145	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
5	5-704	132	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
6	5-740	130	Klassischer Kaiserschnitt
7	1-694	121	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
8	5-749	92	Sonstiger Kaiserschnitt
9	1-672	83	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
10	1-471	78	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Sprechstunde für Pränataldiagnostik	Fruchtwasseruntersuchung, 3-D-Ultraschall	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Uro-Gynäkologische Ambulanz	Kontinenzberatung	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Allgemeine Gynäkologische Ambulanz	Beratung und Behandlung bei unerfülltem Kinderwunsch, Hormonbehandlung	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	151
2	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	146
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	126
4	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	35
5	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	29
6	5-663	Operative(r) Zerstörung oder Verschluss des Eileiters - Sterilisationsoperation bei der Frau	13
7	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	11
8	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	10
9	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	<= 5

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Das Gerät wird in der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin vorgehalten und bei Bedarf in sämtlichen operativen Bereichen eingesetzt. [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch die Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA20	Laser	[24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	3D- und 4D- Ultraschallgerät
AA00	Sonstige	CTG-Gerät (Wehenschreiber) [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Wärmebettchen/ Inkubatoren für Neugeborene [24h verfügbar]

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

10

Davon Fachärzte:

5

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

25

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

20

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

1

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP12	Kinästhetikmentoren	
SP00	Sonstige	Study Nurse
SP00	Sonstige	Fachpflegekraft für Onkologie und Palliativpflege

B-[5] Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

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

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt

Dr. med. Peter-Michael Krahmer
Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf
E-Mail: pmkrahmer@khrmk.de

Sekretariat

Frau Schretzmeier
Tel. 07181/67 - 13 82
Fax 07181/67 - 16 93
E-Mail: ischretzmeier@khrmk.de

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

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

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

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

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

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl:

249 (entlassene Patienten – Zählweise Qualitätsbericht)

1.563 (tatsächlich behandelte Patienten der Intensivstation)

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F10	21	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
2	I21	20	Akuter Herzinfarkt
3	T75	12	Schaden durch sonstige äußere Ursachen
4	T50	10	Vergiftung durch harntreibende Medikamente oder sonstige oder vom Arzt nicht näher bezeichnete Medikamente, Drogen bzw. biologisch aktive Substanzen
5	S06	9	Verletzung des Schädelinneren
6	I47	8	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
6	I48	8	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	I24	7	Sonstige akute Herzkrankheit als Folge von Durchblutungsstörungen des Herzens
8	T51	7	Alkoholvergiftung
10	I26	6	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-980	794	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
2	8-930	712	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	8-800	296	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	8-831	203	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
5	3-200	194	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	8-931	190	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
7	8-810	94	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	8-803	80	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
9	5-820	63	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
10	8-701	61	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-980.0	273	*Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
2	8-831.0	151	*Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3	8-980.1	119	*Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte
4	8-640.0	51	*Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
5	8-980.20	24	*Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
6	8-771	23	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern
7	3-052	14	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
7	8-144	14	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
9	5-377.30	12	*Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Anästhesie-Ambulanz	Eigenblutspende (ca. 360), Beratung und Prämedikation (ca. 3.000), Schmerztherapie (Fachüberweisung durch Schmerztherapeuten), Lungenfunktionsprüfung, Atemgymnastik	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch die Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	vorhanden sind Kardioversionsgerät und Herzschrittmacherlabor [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Evita Beatmungsgerät [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Bronchoskop [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Tracheotomie-Set [24h verfügbar]

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

13

Davon Fachärzte:

7

Der Chefarzt verfügt über die volle Weiterbildungsermächtigung.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF00	Sonstige	Eigenblutspende

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

36

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

35

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

15

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	
SP11	Kinästhetikbeauftragte	
SP12	Kinästhetikmentoren	

B-[6] Fachabteilung Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie

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

Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie

Chefarzt

Dr. med. Harald Bareth
Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf
E-Mail: hbareth@khrmk.de

Sekretariat

Frau Noack/Frau Sontag
Tel. 07181/67 - 11 52
Fax 07181/67 - 16 95
E-Mail: dnoack@khrmk.de

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Schlichtener Str. 105
73614 Schorndorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	plus Intervention (PTA, Stent, Embolisation, Lyse)
VR16	Phlebographie	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR31	Orthovoltstrahlentherapie	

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

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

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

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

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

Vollstationäre Fallzahl:

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Schmerzambulanz (Rückenschmerz)	CT-gesteuerte Schmerztherapie (seit 2004 wurden 3.000 Patienten behandelt)	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Gefäßsprechstunde	Diagnostische & interventionelle Angiographie	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung
Schmerzbehandlung	Orthovolttherapie	Im Rahmen der jeweiligen Ermächtigung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	
AA23	Mammographiegerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

5

Davon Fachärzte:

2

Der Chefarzt ermöglicht gemeinsam mit den Ärzten der kooperierenden radiologischen Facharztpraxis eine vollständige Facharztausbildung.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	
ZF38	Röntgendiagnostik	

B-12.2 Pflegepersonal/ Spezielles therapeutisches Personal:

Es sind 12 Medizinisch-technische AssistentInnen (MTA) in der Fachabteilung beschäftigt.

B-[7] Fachabteilung Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

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

Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Belegärzte

Dr. med. Peter Brede

Oberer Marktplatz 6
73614 Schorndorf
Tel. 07181/68 92 2
Fax 07181/25 52 71
E-Mail: BredeHNO@t-online.de

Dr. med. Gunnar Kroker

Marktplatz 8
73614 Schorndorf
Tel. 07181/23 33 0
Fax 07181/25 52 71
E-Mail: dr.gunnar.kroker@onlinemed.de

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

Hausanschrift:

Schlichtener Str. 105
71634 Schorndorf

Telefon:

07181 / 67 - 0

E-Mail:

info@khrmk.de

Internet:

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

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Belegklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	
VH05	Cochlear Implantation	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik und –therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP00	Sonstiges	Weiteres medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot ist fachübergreifend dargestellt (A-9).

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Weiteres nicht-medizinisches Serviceangebot wird fachübergreifend dargestellt (A-10).

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

Vollstationäre Fallzahl:

133

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	80	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J32	25	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
3	J34	24	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
4	T81	<= 5	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-281	69	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-214	30	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-221	18	Operation an der Kieferhöhle
4	5-282	11	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
5	5-222	8	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
5	5-289	8	Sonstige Operation an Gaumen- bzw. Rachenmandeln
7	5-215	6	Operation an der unteren Nasenmuschel
8	3-613	<= 5	Röntgendarstellung der Venen einer Gliedmaße mit Kontrastmittel
8	5-200	<= 5	Operativer Einschnitt in das Trommelfell
8	5-224	<= 5	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungen finden in den HNO-Arztpraxen der Belegärzte statt.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[7].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Das Gerät wird durch die Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	Das Gerät wird durch die Abteilung für diagnostische und interventionelle Radiologie vorgehalten und bedient. [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

2

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

4

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

4

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

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Trifft nicht zu/ entfällt

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	211	100	
Cholezystektomie	224	100	
Geburtshilfe	671	100	
Gynäkologische Operationen	302	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	71	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	98	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	91	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	129	100	
Karotis-Rekonstruktion	28	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	22	100	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Mammachirurgie	89	100	
Gesamt	1845	100	

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	(2) Kennzahl- bezeichnung	(3) Bew. durch Strukt. Dialog	(4) Vertr.- bereich	(5) Ergebnis (Einheit)	(6) Zähler / Nenner	(7) Referenz- bereich (bundes- weit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlic hkeit der Krebszellen	Hormonrezeptora nalyse	8	81,6 - 100	96 %	27 / 28	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuch ung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabsta nd zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabsta nd: bei brusterhaltender Therapie	9	52,4 - 95,9	80 %	12 / 15	>= 95%	Vorgaben laut Zertifizierung erfüllt
Brusttumoren Sicherheitsabsta nd zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabsta nd: bei Mastektomie	8	69,2 - 100	100 %	10 / 10	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengab e zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfer nungen	Thromboseproph ylaxe bei Hysterektomie	8	94,7 - 100	100 %	68 / 68	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfer nungen	Antibiotikaproph ylaxe bei Hysterektomie	8	92,5 - 100	97 %	72 / 73	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	(2) Kennzahl- bezeichnung	(3) Bew. durch Strukt. Dialog	(4) Vertr.- bereich	(5) Ergebnis (Einheit)	(6) Zähler / Nenner	(7) Referenz- bereich (bundes- weit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	72,9 - 100	94 %	17 / 18	= 100%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	95,1 - 99,7	98 %	175 / 178	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0,0 - 5	1 %	entfällt	<= 1,5%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	0,0 - 98	0 %	entfällt	>= 90%	
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	2,5 - 100	100 %	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 (bundes- weit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
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	9	0 - 0	0 %	entfällt	>= 95%	
Halsschlagaderoperation Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	0 - 0	8 %	entfällt	<= 8,5% (95%- Perzentile)	
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	29,2 - 100	100 %	entfällt	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI)	(2) Kennzahl- bezeichnung	(3) Bew. durch Strukt. Dialog	(4) Vertr.- bereich	(5) Ergebnis (Einheit)	(6) Zähler / Nenner	(7) Referenz- bereich (bundes- weit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatische r Karotisstenose	8	63,1 - 100	100 %	8 / 8	>= 80%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,6 - 5,8	2 %	entfällt	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,1 - 4,2	1 %	entfällt	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0 - 3,2	1 %	entfällt	<= 5%	
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	1,3 - 7,7	4 %	6 / 167	<= 6%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,1 - 4,3	1 %	entfällt	<= 2%	

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

Trifft nicht zu/ entfällt

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

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

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

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

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Schlaganfall	400 gemäß gültiger Spezifikation vollständig und plausibel dokumentierte sowie fristgerecht übermittelte Fälle für das Landesverfahren zur externen Qualitätssicherung der Schlaganfallversorgung in Baden- Württemberg.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:
Knie-TEP	50	26	Ja

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

Leistungsbereich (aus Spalte 1 der Tabelle unter C-5), bei dem die vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossene Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde, mit Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes und Darstellung, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird:

Leistungsbereich:	Ausnahmetatbestand:	Ergänzende Maßnahmen der Qualitätssicherung:
Knie-TEP		Ausnahmetatbestand gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V Personelle Neuausrichtung (Chefarztwechsel) des bestehenden Leistungsbereiches.

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Kreiskrankenhaus Schorndorf ist ein modernes Haus der Grund- und Regelversorgung mit 291 Planbetten. Vertreten sind die Fachrichtungen Innere Medizin, Allgemein- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie, Anästhesie und Intensivmedizin, Radiologie, Gynäkologie- und Geburtshilfe. Eine Belegabteilung für HNO rundet das Spektrum ab. Besondere Praxiskooperationen stellen zum einen die Dialysemöglichkeit für stationäre Patienten und zum anderen den Zugriff auf einen Kernspintomographen (MRT) sicher.

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

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

Pflegeleitbild

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

Qualitätsmanagementansatz

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

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

- **Sturzprävention**

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

- **Primär Pflegeverantwortliche (PPV)**

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

- **Expertenstandard Kontinenzförderung**

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

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

- **Qualifizierungsmaßnahmen intern / extern**

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

- **Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter**

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

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

D-2 Qualitätsziele

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

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

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

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

Qualitätskommission

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

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

Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)

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

Die bisher größte und umfangreichste Maßnahme in diesem Zusammenhang war eine siebentägige hausinterne Schulung von 97 Mitarbeitern aus fast allen Berufsgruppen und Fachbereichen. Diese Schulung vermittelte den Mitarbeitern die Grundlagen des Qualitätsmanagements und den Einsatz moderner Präsentationsmethoden. Ein weiterer Schwerpunkt der Schulung war die Identifikation von Verbesserungspotentialen und die Motivation der Mitarbeiter.

Ein Moderatorentaining und Präsentationstechniken rundeten das Schulungsspektrum ab. Aufgrund der in der Schulung vermittelten Kenntnisse und Fähigkeiten sind diese Mitarbeiter in der Lage, als Prozessverantwortliche für alle qualitätsrelevanten Vorgaben, Entwicklungen und Lösungen in ihrer Abteilung bzw. ihrem Funktionsbereich tätig zu werden. In ihrer Verantwortung liegt daher auch die Durchführung von Workshops, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkeln und die Koordinierung von Terminen und Mitarbeiterereignissen. Damit nehmen sie die Funktion als primärer Ansprechpartner für alle Mitarbeiter bei qualitätsrelevanten Problemen, Ideen und Projektthemen wahr.

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

Diese sowie weitere erfolgversprechende Einzelmaßnahmen unterstützen die Einführung eines einheitlichen und umfassenden Qualitätsmanagementsystems im Kreiskrankenhaus Schorndorf. Die Herausforderung für alle Bereiche wird es sein, den Prozess weiter voranzuführen und ein funktionierendes, auf die Bedürfnisse des Kreiskrankenhauses Schorndorf abgestimmtes Qualitätsmanagementsystem für alle Ebenen zu etablieren.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Beschwerdemanagement

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

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

Patientenbefragungen

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

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

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

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

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

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

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

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

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

Gesundheitszentrum am Kreiskrankenhaus Schorndorf

Die qualitativ hochwertige stationäre Versorgung des Kreiskrankenhauses Schorndorf wird um das medizinische Angebot von leistungsstarken selbständigen Dienstleistern kombiniert und dadurch den Patientinnen und Patienten eine gebündelte interdisziplinäre Kompetenz auf engem Raum angeboten. Diagnostische, therapeutische und pflegerische Dienstleistungen sind hier unter einem Dach auf mehr als 5.500 m² Bruttogeschossfläche zu finden. Kurze Wege sowohl räumlich, als auch technisch, verbinden die diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen. Für die Patienten bedeutet es, dass sie sich ergänzende Bereiche in räumlicher Nähe vorfinden und von und dem engen Informationsaustausch der Praxen profitieren können. Nicht nur die gegenseitige Ergänzung des medizinischen Leistungsspektrums wurde im GeZe Schorndorf verwirklicht, auch die gemeinsame Nutzung von Infrastruktur und Versorgungseinrichtungen.

Der gemeinsame Empfangsbereich von GeZe und Klinik sowie die neue Cafeteria im GEZE verbinden beide Einrichtungen räumlich und funktional. Sämtlichen Praxen im GeZe wird eine Anbindung an das EDV-System der Klinik ermöglicht. Dies erleichtert den Informationsaustausch zur ganzheitlichen Behandlung und zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen.

Geplanter Neubau in Winnenden

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

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

Interdisziplinäre Aufnahmestation (IDA)

Wohin wendet sich ein Patient, der mit akuten Beschwerden im Krankenhaus Hilfe sucht? Ist die Patientin mit Bauchschmerzen am besten in der Medizinischen oder Chirurgischen Klinik versorgt - oder in der Frauenklinik? Muss der Patient mit Kreislaufschwäche wirklich stationär aufgenommen werden, oder kann er nach ambulanter Akutbehandlung auch vom Hausarzt weiterbetreut werden? Solche Frage müssen kompetent beantwortet werden, wenn Patienten zu uns kommen. Diese Prüfung wird auch von den Krankenkassen gefordert. Bisher war das nicht befriedigend gelöst. Diese Probleme an der Schwelle des Krankenhauses sollen in Zukunft sofort, kompetent und bei Bedarf interdisziplinär an Ort und Stelle geklärt werden.

Eine Arbeitsgruppe hat über Jahre mit Phantasie und Sachkenntnis ein Konzept entworfen: An die Chirurgische Ambulanz wurde ein neuer, zusätzlicher Trakt angegliedert, so dass ankommende Patienten nun alles nah beieinander vorfinden: Die Aufnahme der Chirurgie und der Inneren Medizin sowie die administrative Aufnahme, die auch in den Bereich der IDA umgezogen ist, um den Patienten und Angehörigen lange Wege durch das Haus zu ersparen. Unsere Patienten werden nun in der IDA sofort nach Eintreffen betreut, untersucht und bei Bedarf behandelt, ohne Zeitverzug durch lange Wege oder durch das Warten auf den Stationsarzt, der gerade mit anderen Aufgaben beschäftigt ist. Das Team der IDA entscheidet, ob ein Patient eine stationäre Behandlung benötigt. In der IDA werden erste diagnostische und therapeutische Maßnahmen festgelegt. Auf diese Weise erstversorgt und vorbereitet, kommt der Patient auf seine Station. Er ist dort angekündigt und bemerkt, dass alles gut vorbereitet und er willkommen ist. Für die MitarbeiterInnen auf Station wird die Arbeit spürbar weniger hektisch und viel befriedigender.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Zertifizierungsverfahren

Zur Dokumentation unseres Behandlungsstandards haben wir von der Deutschen Krebsgesellschaft das Qualitätssiegel „Zertifiziertes Brustzentrum“ erhalten. Das Brustzentrum Rems-Murr hat das anerkannte Qualitätsmanagementsystem DIN EN ISO 9001:2000 eingeführt, ein prozessorientiertes System, das die wesentlichen betrieblichen Abläufe optimiert. Für die Verleihung des Zertifikats muss das Brustzentrum einen komplexen Anforderungskatalog - die so genannten „Fachlichen Anforderungen an Brustzentren“ (FAB) - erfüllen, den die Deutsche Krebsgesellschaft in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS) entwickelt hat. Die hohe Qualität der ärztlichen und pflegerischen Leistungen wird alljährlich von unabhängigen Experten überprüft und damit gewährleistet.

Ein Überblick über die wichtigsten Qualitätskriterien:

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