

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das

Berichtsjahr 2010

Krankenhaus Hardheim

Dieser Qualitätsbericht wurde am 14. Juli 2011 erstellt.

Einleitung	6
A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	11
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	11
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	11
A-3	Standort(nummer).....	11
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	12
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für 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.....	16
A-11.1	Forschungsschwerpunkte	16
A-11.2	Akademische Lehre.....	16
A-11.3	Ausbildung in anderen Heilberufen.....	16
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V	17
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	17
A-14	Personal des Krankenhauses	17
A-14.1	Ärzte und Ärztinnen	17
A-14.2	Pflegepersonal	17
A-14.3	Spezielles therapeutisches Personal	18
A-15	Apparative Ausstattung	18
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen	20
B-1	Allgemeine Chirurgie.....	20
B-1.1	Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie	20

B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie	21
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie	23
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie	24
B-1.5	Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie.....	24
B-1.6	Diagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie	24
B-1.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie.....	24
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen der Allgemeine Chirurgie	24
B-1.7	Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie	25
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie	25
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren der Allgemeine Chirurgie.....	25
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Allgemeine Chirurgie	25
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Allgemeine Chirurgie	26
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Allgemeine Chirurgie	26
B-1.11	Personelle Ausstattung	26
B-1.11.1	Ärzte und Ärztinnen der Allgemeine Chirurgie	26
B-1.11.2	Pflegepersonal der Allgemeine Chirurgie.....	27
B-1.11.3	Spezielles therapeutisches Personal der Allgemeine Chirurgie	27
B-2	Frauenheilkunde	28
B-2.1	Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde	28
B-2.2	Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde	29
B-2.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde	31
B-2.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde	31
B-2.5	Fallzahlen der Frauenheilkunde.....	31
B-2.6	Diagnosen nach ICD der Frauenheilkunde	32
B-2.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD der Frauenheilkunde.....	32
B-2.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen der Frauenheilkunde	32
B-2.7	Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde	32
B-2.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde	32

B-2.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren der Frauenheilkunde.....	32
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Frauenheilkunde	33
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Frauenheilkunde	33
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Frauenheilkunde	33
B-2.11	Personelle Ausstattung	34
B-2.11.1	Ärzte und Ärztinnen der Frauenheilkunde	34
B-2.11.2	Pflegepersonal der Frauenheilkunde.....	34
B-2.11.3	Spezielles therapeutisches Personal der Frauenheilkunde	35
B-3	Innere Medizin.....	36
B-3.1	Allgemeine Angaben der Innere Medizin.....	36
B-3.2	Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin	37
B-3.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin.....	39
B-3.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin	39
B-3.5	Fallzahlen der Innere Medizin	39
B-3.6	Diagnosen nach ICD der Innere Medizin.....	39
B-3.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD der Innere Medizin	39
B-3.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen der Innere Medizin	39
B-3.7	Prozeduren nach OPS der Innere Medizin	40
B-3.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Innere Medizin.....	40
B-3.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren der Innere Medizin	40
B-3.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Innere Medizin.....	40
B-3.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Innere Medizin	40
B-3.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Innere Medizin.....	40
B-3.11	Personelle Ausstattung	41
B-3.11.1	Ärzte und Ärztinnen der Innere Medizin.....	41
B-3.11.2	Pflegepersonal der Innere Medizin	41
B-3.11.3	Spezielles therapeutisches Personal der Innere Medizin.....	41

C	Qualitätssicherung.....	42
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	42
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V.....	66
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	66
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	66
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	66
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)	66
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V	67
D	Qualitätsmanagement	68
D-1	Qualitätspolitik.....	68
D-2	Qualitätsziele.....	70
D-3	Aufbau des einrichtungswisernen Qualitätsmanagements.....	71
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	72
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte.....	73
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements.....	74

Einleitung



Abbildung des Krankenhaus Hardheim

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Haus und unserem Qualitätsbericht. Ihnen liegt der Strukturierte Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V des Krankenhauses Hardheim vor.

Das Krankenhaus Hardheim und das Geriatriezentrum "St. Josef" Walldürn werden von einem Zweckverband des öffentlichen Rechts betrieben, dem die Gemeinden und Städte Hardheim, Höpfigen, Königheim, Kulsheim und Walldürn angehören. Beide Einrichtungen stellen die Grundversorgung für kranke und pflegebedürftige Menschen aller Altersgruppen im Rahmen stationärer Angebote und Hilfen zur Bewältigung des Lebensalltages bereit.

Wir wollen allen Patienten und Bewohnern unserer Einrichtungen ein Höchstmaß an Lebensqualität, Geborgenheit, Fürsorge und Wohnqualität bieten.

Krankenpflege und Altenpflege sind für uns Begegnungen mit Menschen, dabei werden Fragen nach der Sinnhaftigkeit des Lebens einbezogen.

Unsere Arbeit orientiert sich am gesunden, kranken oder pflegebedürftigen Menschen, seiner Biographie, seinen Gewohnheiten, seinen Wertvorstellungen und seinen individuellen Bedürfnissen in seiner aktuellen Situation und Befindlichkeit, die wir erkennen, respektieren und verbessern wollen.

Es geht uns dabei immer um den ganzen Menschen, um seine körperlichen, geistigen, und seelischen Anliegen. Deshalb ist ganzheitliche Pflege unsere primäre Aufgabe.

Wir verstehen Gesundheit, Krankheit und Sterben als einen Teil des Lebens. Darum begleiten wir Menschen in allen Lebensabschnitten mit besonderer Verantwortung, ermöglichen in der Begleitung die Auseinandersetzung mit Sinnfragen und nehmen daran Anteil.

Wir setzen alles daran, unsere Patienten und Bewohner in jeder Hinsicht zufrieden zu stellen. Wir schaffen eine menschliche Atmosphäre und sehen Patienten und Bewohner im Mittelpunkt unserer Anstrengungen. Sie sollen sich bei uns wohl fühlen.

Das Krankenhaus Hardheim mit seinen 51 Planbetten behandelt als Akutkrankenhaus Patienten der Fachrichtungen Chirurgie, Innere Medizin sowie Gynäkologie. Weitere Details zu den Angeboten und Behandlungsfeldern der einzelnen Fachabteilungen finden Sie in Kapitel B des vorliegenden Qualitätsberichts.

Zusätzlich zu den drei bettenführenden Fachabteilungen Chirurgie, Innere Medizin und Gynäkologie werden vom Krankenhaus Hardheim weitere, nachfolgend genannte Leistungen angeboten:

1. Anästhesie und Intensivmedizin

Leiter der Abteilung Anästhesie ist der Facharzt für Anästhesiologie Dr. med. Wolfgang Lampe. Er ist mit seinen Mitarbeitern (2 Fachärzte, 1 Arzt in Weiterbildung) für alle Narkosen bei stationären und ambulanten Eingriffen verantwortlich.

Anästhesie bedeutet die Ausschaltung von Schmerzen.

Die Aufgabe ist daher:

- die organisatorische Vorbereitung, die persönliche Beratung und Durchführung aller Narkosen,
- die postoperative Überwachung der Patienten in Zusammenarbeit mit dem operativen Fachkollegen,
- die notwendige postoperative Schmerztherapie,
- die notwendige intensivmedizinische Betreuung sowie
- die Organisation der Versorgung auch mit notwendigen Transfusionen, Überwachung der korrekten Anwendung und Intervention bei Zwischenfällen.

Die Versorgung erfolgt ausschließlich durch qualifizierte Fachärzte für Anästhesie und Intensivmedizin.

In Absprache mit dem Patienten wird - orientiert an den Gegebenheiten der aktuellen Erkrankung oder den Vorerkrankungen - das Narkoseverfahren ausgewählt. Zur Wahl stehen **Allgemein-Anästhesie** (Masken- oder Intubationsnarkosen bzw. mit Larynxmaske), die Formen der **Regional-Anästhesie** (Plexus, Spinal- bzw. Periduralanästhesie, ggf. mit Katheter) oder **kombinierte Verfahren**.

In der **Intensiv-/Wachstation** des Krankenhauses Hardheim werden die Patienten durch das Ärzteteam aus allen Fachabteilungen und durch examinierte Pflegekräfte rund um die Uhr betreut und nach einer Operation überwacht. Die modernen Überwachungsgeräte sind an die Erfordernisse unseres Hauses angepasst und entsprechen dem Stand der Technik.

2. Betreutes Wohnen am Krankenhaus Hardheim

Wenn Ihnen im Alter Geborgenheit, Lebens- und Wohnqualität und im Notfall schnelle ärztliche Hilfe wichtig sind, dann bietet Ihnen das Krankenhaus Hardheim im angegliederten Wohnheim ideale Voraussetzungen durch seniorengerechtes, betreutes Wohnen. Angeboten werden geräumige Appartements, die von den Bewohnern selbst eingerichtet und gestaltet werden können. Zu jedem Appartement gehören eine eingebaute Küchenzeile mit Kochgelegenheit und Kühlschrank sowie eine Nasszelle mit Dusche, Waschbecken und WC.

Des Weiteren stehen den Bewohnern eine Waschmaschine und ein Trockner zur Verfügung. Viele Bürger schätzen dieses Angebot, weil sie von vielen Dingen des Alltagslebens entlastet werden.

Für das leibliche Wohl ist durch die Krankenhausküche mit der Möglichkeit einer Menüauswahl bestens gesorgt. Zusätzlich verfügt jedes Appartement über eine Küchenzeile, in der Mahlzeiten selbst zubereitet werden können.

Zu den Annehmlichkeiten gehört, dass auf Wunsch die Wohnung gereinigt und persönliche Wäsche gewaschen und aufbereitet wird.

Ein großer Aufenthaltsraum bietet Platz für private Anlässe und hausinterne Veranstaltungen. Einen weiteren Vorteil stellt die zentrale Rufanlage des Krankenhauses dar, über die im Notfall Pflegepersonal gerufen und bei Bedarf ein Arzt hinzugezogen werden kann. So fühlen sich die Bewohner rundum wohl und bestens versorgt und können sich auf all die Dinge konzentrieren, die ihnen das Leben angenehm machen.

3. DRK-Rettungswache mit Notarzt am Krankenhaus Hardheim

Unter der Leitung des Chirurgen Dr. med. Herbert Schmid wird von erfahrenen Krankenhausärzten mit entsprechendem Fachkundenachweis und in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Roten Kreuz ein Notärztlicher Dienst rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr bereitgestellt. Das dafür erforderliche Rettungspersonal und die Einsatzfahrzeuge stellt das DRK, Kreisverband Buchen bzw. Ortsverein Hardheim.

Dieses Angebot verbessert maßgeblich die Erstversorgung von allen Notfällen, verletzten und verunfallten Menschen in dieser Region.

Koordiniert wird der Einsatz grundsätzlich über die Rettungsleitstelle des Neckar- Odenwald-Kreises, **Notruf-Nummer: 112.**

4. Praxis für Physiotherapie

Die Praxis Adamski befindet sich im Untergeschoss des Krankenhauses. Neben Krankengymnastik bietet das Praxisteam Fango, Heißluft mit klassischer Massagetherapie, Schlingentisch, manuelle Therapie, Elektrotherapie, Kältetherapie und seit September 2005 manuelle Lymphdrainage an.

Zusammen mit den Ärzten am Krankenhaus, ortsansässigen Allgemeinärzten sowie Orthopäden im Umkreis, arbeitet das Team für Ihr Wohl.

Die Praxis ist offen für alle Kassen, gestaltet Termine nach Wunsch und steht mit fachlichem Rat gerne zur Verfügung.

5. Geriatriezentrum „St. Josef“ Walldürn

Das Geriatriezentrum „St. Josef“ Walldürn gehört ebenfalls zum Krankenhausverband Hardheim-Walldürn und besteht aus einem Altenpflegeheim und einer Geriatriischen Rehabilitation. Hier sind teilweise die unter A- 9 genannten fachabteilungsübergreifenden medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote und die unter A- 10 genannten allgemeinen nicht-medizinischen Serviceangebote vorhanden. Die Bereitstellung erfolgt entweder durch hauseigenes Therapiepersonal oder über die Arztpraxen Dr. Löwe (Orthopäde) und Dr. Trabold, Dr. Domin, F. Galm und K. N. Huynh (Internisten), die sich im Gebäude des Geriatriezentrums „St. Josef“ Walldürn befinden.

Die besonderen Stärken des Krankenhauses liegen in der engen Kooperation mit den Belegärzten des Hauses, deren Praxen direkt im Haus vorzufinden sind sowie der Fachkompetenz und Motivation des Teams. Der therapeutische Erfolg wird durch die familiäre Atmosphäre gestärkt. Durch die persönliche Ansprache und die individuelle Betreuung unserer Patienten erhöhen wir deren Perspektive zum Wiedergewinn einer höheren Lebensqualität sowie auf ein selbst bestimmtes Leben.

Durch die Veröffentlichung des Qualitätsberichtes kommen wir der gesetzlichen Verpflichtung nach, sämtliche qualitätssichernden bzw. -verbessernden Maßnahmen darzustellen. Darüber hinaus hoffen wir auch, das Interesse von Ihnen am Krankenhaus Hardheim geweckt zu haben.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Ludwig Schön, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: Krankenhaus Hardheim
Hausanschrift: Wertheimer Straße 95
74736 Hardheim
Telefon: 06283 56-0
Fax: 06283 56-119
URL: <http://www.khv-ha-wa.de>
E-Mail: info@khv-ha-wa.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260820672

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

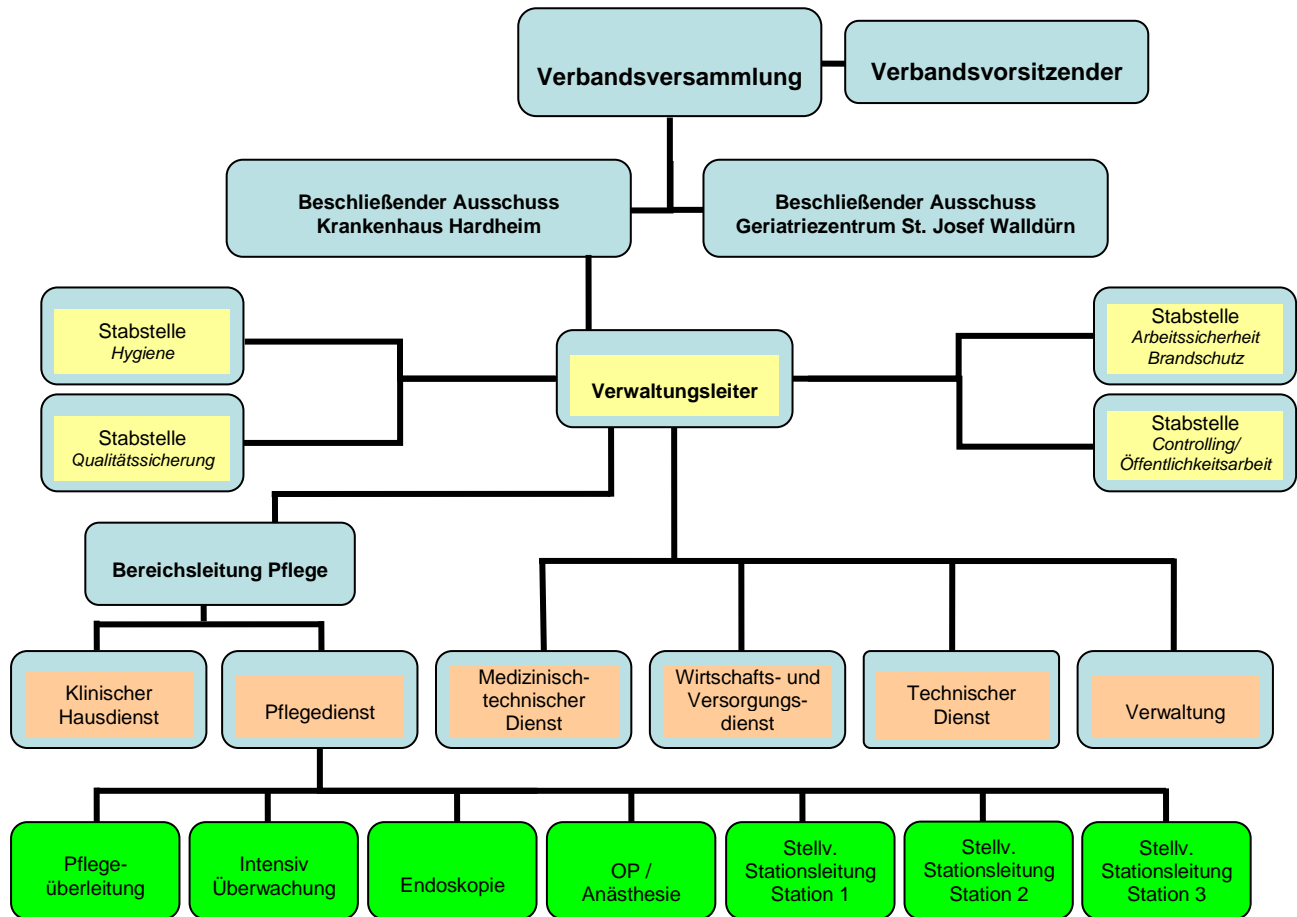
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Krankenhausverband Hardheim-Walldürn
Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Interdisziplinäre Intensivmedizin (VS24)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- **Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MP03)**
durch die Pflege-Überleitungsschwester im Krankenhaus, die Pflegekräfte und die örtliche Hospizgruppe
- **Atemgymnastik/-therapie (MP04)**
Angebot von der Praxis Adamski im Krankenhaus Hardheim
- **Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MP08)**
durch die Pflege-Überleitungsschwester
- **Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden (MP09)**
bei Bedarf können Hospiz-Mitarbeiter angerufen werden, die den Sterbenden betreuen
- **Bewegungsbad/Wassergymnastik (MP10)**
im Geriatriezentrum "St. Josef" in Walldürn verfügbar
- **Bewegungstherapie (MP11)**
- **Biofeedback-Therapie (MP57)**
z.B. Inkontinenztherapie
- **Diät- und Ernährungsberatung (MP14)**
Ihr behandelnder Arzt wird bei Bedarf eine Diät- / Ernährungsberatung durch unsere Diätfachkräfte veranlassen.
- **Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)**
im Geriatriezentrum "St. Josef" in Walldürn verfügbar
- **Fußreflexzonenmassage (MP18)**
durch die Praxis Adamski im Krankenhaus Hardheim
- **Kinästhetik (MP21)**
- **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**
durch die Praxis Adamski im Krankenhaus Hardheim
- **Massage (MP25)**
durch die Praxis Adamski im Krankenhaus Hardheim
- **Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie (MP29)**
durch die Praxis Adamski im Krankenhaus Hardheim
- **Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)**
durch die Praxis Adamski im Krankenhaus Hardheim
- **Snoezelen (MP62)**
Snoezelenraum im Geriatriezentrum "St. Josef" Walldürn verfügbar
- **Sonstiges (MP00)**
Interdisziplinäre Beratung durch die Belegärzte im Haus
- **Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit (MP64)**
- **Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)**

- **Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)**
über Geriatriezentrum St. Josef verfügbar
- **Stomatherapie/-beratung (MP45)**
- **Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)**
Die Versorgung und Beratung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik erfolgt durch einen kooperierenden Orthopädietechniker.
- **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**
durch die Praxis Adamski im Krankenhaus Hardheim
- **Wundmanagement (MP51)**
- **Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege (MP68)**
- **Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**

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

- **Abschiedsraum (SA43)**
- **Aufenthaltsräume (SA01)**
Unser Krankenhaus verfügt über drei Stationen, auf denen jeweils ein Aufenthaltsraum für unsere Patienten zur Verfügung steht.
- **Balkon/Terrasse (SA12)**
Auf jedem der drei Stockwerke haben unsere Patienten die Möglichkeit, einen kleinen Balkon zu nutzen.
- **Beschwerdemanagement (SA55)**
- **Besuchsdienst/„Grüne Damen“ (SA39)**
Im Krankenhaus Hardheim besteht ein ehrenamtlicher Besuchsdienst.
- **Bibliothek (SA22)**
Auf jeder Station gibt es die Möglichkeit, Bücher kostenfrei auszuleihen. Eine Liste der vorhandenen Bücher liegt auf jeder Station aus. Falls Sie nicht aufstehen können, teilen Sie Ihren Bücherwunsch bitte dem Pflegepersonal mit.
- **Diät-/Ernährungsangebot (SA44)**
- **Dolmetscherdienste (SA41)**
Bei Bedarf können Dolmetscherdienste angefordert werden.
- **Ein-Bett-Zimmer (SA02)**
Auf Wunsch können unsere Patienten in einem Ein-Bett-Zimmer untergebracht werden.
- **Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)**
In unserer Einrichtung stehen unseren Patienten die in 2005 neu umgebauten Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle und eigenem Fernsehgerät zur Verfügung.
- **Elektrisch verstellbare Betten (SA13)**
Nahezu alle Betten im Krankenhaus Hardheim sind elektrisch verstellbar.

- **Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)**
Auf Wunsch können Sie sich Ihre Faxe an das Krankenhaus senden lassen. Wir werden sie dann umgehend an Sie weiterleiten.
- **Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)**
In jedem Patientenzimmer im Krankenhaus Hardheim steht Ihnen kostenlos ein Fernsehgerät zur Verfügung. Sie müssen die Nutzung lediglich telefonisch an der Aufnahme/Pforte melden. Zum Fernsehen benötigen Sie einen Kopfhörer, den Sie selbst mitbringen oder an der Pforte für ein geringes Entgelt erwerben können.
- **Fernsehraum (SA04)**
Auf der Station 1 steht unseren Patienten ein gemeinschaftlich genutzter Fernsehraum zur Verfügung.
- **Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen (SA49)**
- **Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)**
Auf Wunsch können Sie Ihre Menükomponenten ändern.
- **Frisiersalon (SA26)**
Bei Bedarf kommt ein Friseur ins Haus.
- **Getränkeautomat (SA46)**
- **Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15)**
In unserem Haus besteht die Möglichkeit, über WLAN ins Internet zu gelangen.
- **Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)**
Die Öffnungszeiten für den Kiosk sind an der Pforte/Aufnahme einzusehen. Hier haben Sie die Möglichkeit, Zeitschriften, Zeitungen und Süßwaren zu kaufen. Sowohl ein Getränkeautomat als auch ein Kaffeeautomat befinden sich im Erdgeschoss neben der Röntgenabteilung.
- **Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)**
Im Untergeschoss des Krankenhauses steht Ihnen die Kapelle jederzeit zur Verfügung. Jeden Donnerstag um 18.30 Uhr sowie an besonderen Anlässen wie beispielsweise Weihnachten findet eine Messe statt.
- **Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)**
Für unsere Patienten und Besucher steht eine ausreichende Anzahl an Parkplätzen direkt am Krankenhaus zur Verfügung.
- **Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)**
Unseren Patienten stehen in ausreichender Menge Mineralwasser, Tee und Kaffee auf der Station kostenlos zur Verfügung.
- **Kühlschrank (SA16)**
In den Aufenthaltsräumen haben Sie die Möglichkeit, den Patientenkühlschrank zu nutzen. In unseren neuen Wahlleistungszimmern mit Nasszelle steht jedem Patient ein eigener Kühlschrank zur freien Verfügung.
- **Nachmittagstee/-kaffee (SA47)**
- **Orientierungshilfen (SA51)**
- **Parkanlage (SA33)**
- **Postdienst (SA52)**

- **Rauchfreies Krankenhaus (SA34)**
Rauchen ist auf den Balkonen gestattet
- **Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)**
- **Rundfunkempfang am Bett (SA17)**
- **Seelsorge (SA42)**
Wenn Sie ein Gespräch mit dem katholischen oder evangelischen Geistlichen wünschen, gibt das Personal Ihre diesbezügliche Bitte gerne weiter.
- **Tageszeitungsangebot (SA54)**
- **Teeküche für Patienten und Patientinnen (SA08)**
- **Telefon (SA18)**
Im Krankenhaus Hardheim finden Sie an jedem Bett ein Telefon. Bevor Sie es nutzen können, müssen Sie es an der Aufnahme/Pforte anmelden. Über die anfallenden Kosten informiert Sie unser Personal.
- **Unterbringung Begleitperson (SA09)**
Auf Wunsch ist die Unterbringung einer Begleitperson möglich. Sollte die Begleitperson nicht medizinisch notwendig sein, ist die Unterbringung gegen ein geringes Entgelt möglich.
- **Zwei-Bett-Zimmer (SA10)**
Auf Wunsch können alle unsere Patienten in einem Zwei-Bett-Zimmer untergebracht werden.
- **Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)**
In unserer Einrichtung stehen unseren Patienten die in 2005 neu umgebauten Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung. Darüber hinaus steht jedem Patienten ein eigenes Fernsehgerät zur Verfügung.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Im Krankenhaus Hardheim werden keine Forschungen durchgeführt.

A-11.2 Akademische Lehre

- **Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FL03)**
Eine Famulatur ist im Krankenhaus Hardheim in den Bereichen Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie möglich.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

- **Sonstiges (HB00)**
Der Krankenhausverband Hardheim-Walldürn bietet jedes Jahr im Geriatriezentrum "St. Josef" Walldürn die Ausbildung als "Altenpflegerin/Altenpfleger" an.

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

Betten: 51

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 2.134

Teilstationäre Fallzahl: 0

Ambulante Fallzahl:

- Fallzählweise: 0

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	7,0	ein Belegarzt für Anästhesie zwei Belegärzte für Chirurgie mit zwei angestellten Ärzten zwei Belegärzte für Gynäkologie zwei Belegärzte für Innere Medizin mit einer angestellten Ärztin

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	26,0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,6	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,2	ab 200 Stunden Basis

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Das spezielle therapeutische Personal wird teilweise über das eigene Personal, über das Geriatriezentrum "St. Josef" Walldürn oder durch externe Dienstleister dargestellt. Daher ist eine fachspezifische Aufteilung der Anzahl nicht möglich.

Abschluß	Anzahl	Kommentar
Arzthelfer und Arzthelferin (SP02)	1,0	
Diätassistent und Diätassistentin (SP04)	1,0	
Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)	1,0	
Heilerziehungspfleger und Heilerziehungspflegerin (SP08)	1,0	
Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)	1,0	
Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)	1,0	
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)	2,0	
Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)	2,0	
Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin (SP22)	1,0	
Sonstige (SP00)	1,0	medizinisch technische Assistentin

A-15 Apparative Ausstattung

- **24h-Blutdruck-Messung (AA58)**
- **24h-EKG-Messung (AA59)**
- **24h-pH-Metrie (AA60)**
pH-Wertmessung des Magens
- **3-D/4-D-Ultraschallgerät (AA62)**
- **72h-Blutzucker-Messung (AA63)**
- **Arthroskop (AA37)**
Gelenksspiegelung

- **Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte (AA38)**
Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
- **Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)**
Belastungstest mit Herzstrommessung
- **Cell Saver (AA07)**
Eigenblutaufbereitungsgerät
- **Defibrillator (AA40)**
Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
- **Diagnostische Hysteroskopie (AA00)**
- **Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
- **Gerät zur analen Sphinktermanometrie (AA35)**
Afterdruckmessgerät
- **High-Core-Stanzbiopsie (AA00)**
- **Knochendichte-Messgerät (Osteodensidometrie) (AA00)**
- **Laparoskop (AA53)**
Bauchhöhlenspiegelungsgerät
- **MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie) (AA55)**
Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie
- **Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Die Röntgenabteilung des Krankenhauses steht den Fachabteilungen 24 Stunden zur Verfügung. C-Bögen stehen im OP und der internistischen Praxis zur Verfügung.
- **Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)**
Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
- **Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung (AA31)**
- **Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz (AA33)**
Harnflussmessung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Allgemeine Chirurgie

Die Chirurgische Belegabteilung wird von den Ärzten Dr. med. Herbert Schmid, Facharzt für Chirurgie und Phlebologie und Dr. med. Alexander Wolfert, Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie gemeinsam geleitet. Es besteht eine D-Arzt-Zulassung, das heißt, dass Arbeitsunfälle behandelt werden dürfen.

Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie
Art: Belegabteilung
Chefärzte: Dr. med. Herbert Schmid (Belegarzt)
Dr. med. Alexander Wolfert (Belegarzt)

Ansprechpartner: Belegärzte

Hausanschrift: Wertheimer Straße 95
74736 Hardheim

Telefon: 06283 56-0
Fax: 06283 56-119

URL: <http://www.khv-ha-wa.de>

E-Mail: info@khv-ha-wa.de



Dr. med. Herbert Schmid (links) und Dr. med. Alexander Wolfert (rechts), Belegärzte am Krankenhaus Hardheim

Das Operationsspektrum umfasst die

- * Unfallchirurgie (operative Versorgung akuter Verletzungen und Knochenbrüchen),
- * Allgemeinchirurgie,
- * Viszeralchirurgie,
- * Orthopädische Chirurgie einschließlich arthroskopischer Operationen des Schulter- und Kniegelenks,
- * Gefäßchirurgie sowie
- * Phlebologie (Venenheilkunde).

Viele Eingriffe können, soweit medizinisch verantwortbar, auch ambulant angeboten werden. Bei Eingriffen an Kindern sind die Eltern als Begleitpersonen herzlich willkommen.

Alle Haushalts-, Arbeits-, Sport- und Freizeitunfälle werden in der chirurgischen Ambulanz rund um die Uhr behandelt.

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Allgemeine Chirurgie

- **Allgemeine Chirurgie - Strumachirurgie (VC00)**
- **Amputationschirurgie (VC63)**
- **Arthroskopische Operationen (VC66)**
- **Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)**
- **Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)**
- **Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)**
- **Chirurgische Intensivmedizin (VC67)**
- **Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)**
- **Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)**
- **Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)**
- **Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)**
- **Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)**
- **Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)**
- **Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)**

- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
- Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
- Dialyseshuntchirurgie (VC61)
- Endokrine Chirurgie (VC21)
- Fußchirurgie (VO15)
- Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
- Handchirurgie (VO16)
- Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
- Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
- Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Leber- und Gallenchirurgie
- Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
- Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
- Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
- Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
- Notfallmedizin (VC71)
- Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
- Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
- Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
- Portimplantation (VC62)
- Schulterchirurgie (VO19)
- Septische Knochenchirurgie (VC30)
- Spezialsprechstunde (VC58)
- Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
- Tumorchirurgie (VC24)
- Verbrennungschirurgie (VC69)

Das Spektrum der Bauchchirurgie umfasst Blinddarm-, Gallenblase- und Weichteilbruchoperationen sowie Magen- und Darmoperationen. Dazu gehören auch Eingriffe bei gut- und bösartigen Tumoren sowie Erkrankungen des Enddarmes wie Analfisteln, Analfissuren und Hämorrhoiden.

Ein Teil der Operationen im Magen-Darmtrakt erfolgt in laparoskopischer Technik (MIC = minimal - invasive Chirurgie). Die Vorteile dieser Methode liegen in kleinen Schnitten, geringen postoperativen Schmerzen und einer kurzen Krankenhausverweildauer. Ein Schwerpunkt der Unfallchirurgie, neben der Versorgung sämtlicher Extremitätenverletzungen nach modernen Standards, besteht im prothetischen Gelenkersatz des Hüft- und Kniegelenkes sowie in der arthroskopischen Behandlung von Schulter- und Kniegelenken (Gelenkspiegelung). Operative Eingriffe am Schultergelenk bei degenerativen Schäden und frischen Verletzungen gehören ebenso wie rekonstruktive Eingriffe am Kreuzband in minimal invasiver Technik zum breiten Spektrum der Abteilung.

Eine enge Zusammenarbeit mit der im Krankenhaus Hardheim integrierten Praxis für Physiotherapie gewährleistet rasche und gute Behandlungserfolge bei Verletzungen des Bewegungsapparates.

Ein Schwerpunkt der Gefäßchirurgie ist die Krampfaderentfernung.

Weitere Eingriffe:

- * Hernienreparatur auch mit Kunststoffnetz, konventionell und minimal - invasiv,
- * Versorgung von Weichteil-, Knochen-, und Gelenkverletzungen der Extremitäten und des Rumpfes
- * Schilddrüsenoperationen,
- * urologische Operationen bei Phimose sowie
- * Sterilisationen bei Männern

werden durchgeführt.

Darüber hinaus:

- * Konservative Therapie von Wirbelsäulenverletzungen sowie bei Verschleiß der Wirbelsäule und Bandscheiben,
- * Behandlung von Problemwunden mit den modernsten Verfahren, wie z. B. Vakuumversiegelung,
- * CT und MRT Untersuchungen in der Radiologischen Praxis im Krankenhaus Wertheim,
- * Konsiliarische Mitbetreuung der Internistischen und Gynäkologischen Patienten des Krankenhauses.

Viele Eingriffe können, soweit medizinisch verantwortbar, auch ambulant angeboten werden.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Allgemeine Chirurgie

Die Angaben zu den medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten werden fachabteilungsübergreifend für das gesamte Krankenhaus dargestellt. Sie finden diese Angaben unter dem Gliederungspunkt A-9.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Allgemeine Chirurgie

Die Angaben zu den nicht-medizinischen Serviceangeboten werden fachabteilungsübergreifend für das gesamte Krankenhaus dargestellt. Sie finden diese Angaben unter dem Gliederungspunkt A-10.

B-1.5 Fallzahlen der Allgemeine Chirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 836

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-1.6 Diagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Allgemeine Chirurgie

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	95	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
2	K40	55	Hernia inguinalis
3	K35	45	Akute Appendizitis
4	S82	44	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	K80	29	Cholelithiasis
6	S06	24	Intrakranielle Verletzung
7	I84	22	Hämorrhoiden
8	R10	21	Bauch- und Beckenschmerzen
9	S42	21	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
10	R52	20	Schmerz, anderenorts nicht klassifiziert

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Allgemeine Chirurgie

B-1.7 Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Allgemeine Chirurgie

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	209	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	5-822	89	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
3	5-932	63	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
4	5-470	56	Appendektomie
5	5-530	55	Verschluss einer Hernia inguinalis
6	8-800	45	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	5-812	39	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
8	5-793	38	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-511	35	Cholezystektomie
10	5-794	31	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Allgemeine Chirurgie

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Allgemeine Chirurgie

Das Krankenhaus Hardheim als reines "Belegarzt - Krankenhaus" kann selbst keine ambulanten Operationen anbieten. Es stellt aber den Belegärzten der Chirurgie und Gynäkologie des Hauses den Operationssaal für ambulante Operationen zur Verfügung. Vom Krankenhaus selbst werden keine ambulanten Operationen mit den Kostenträgern abgerechnet. Neben den Belegärzten wird der OP im Krankenhaus Hardheim noch von weiteren Ärzten wie beispielsweise den Orthopäden Dr. Löwe (Walldürn) und Dres. Lange / Leitz (Miltenberg) genutzt.

Die ambulante Versorgung in der Fachabteilung Chirurgie und Unfallchirurgie erfolgt in der Praxis der Belegärzte Dr. Schmid / Dr. Wolfert am Krankenhaus Hardheim.

Ambulante Operationen erfolgen je nach Umfang im praxiseigenen OP oder in den OP-Einrichtungen des Krankenhauses.

Auch nachts sowie an den Wochenenden und Feiertagen ist die erforderliche Nachsorge nach ambulanten Operationen gewährleistet.

Zudem besteht beim Auftreten von postoperativen Problemen jederzeit die Möglichkeit der stationären Betreuung der Patienten.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Allgemeine Chirurgie

Das Krankenhaus Hardheim als reines "Belegarzt - Krankenhaus" kann selbst keine ambulanten Operationen anbieten. Es stellt aber den Belegärzten der Chirurgie und Gynäkologie des Hauses den Operationssaal für ambulante Operationen zur Verfügung. Vom Krankenhaus selbst werden keine ambulanten Operationen mit den Kostenträgern abgerechnet. Neben den Belegärzten wird der OP im Krankenhaus Hardheim noch von weiteren Ärzten wie beispielsweise den Orthopäden Dr. Löwe (Walldürn) und Dres. Lange / Leitz (Miltenberg) genutzt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Allgemeine Chirurgie

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Allgemeine Chirurgie

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2,0	zusätzlich 2 Weiterbildungsassistenten

Fachexpertise der Abteilung

- **Allgemeine Chirurgie (AQ06)**
- **Notfallmedizin (ZF28)**
- **Phlebologie (ZF31)**
- **Spezielle Unfallchirurgie (ZF43)**
- **Unfallchirurgie (AQ62)**

B-1.11.2 Pflegepersonal der Allgemeine Chirurgie

Im Krankenhaus Hardheim gibt es drei Pflegestationen und eine Intensiüberwachung. Das Pflegepersonal wurde anhand der Pfl egetage prozentual auf die Fachrichtungen Chirurgie, Innere Medizin und Frauenheilkunde aufgeteilt.

Die pflegerische Fachexpertise der Abteilung ist daher für alle drei Fachrichtungen gleich.

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	11,3	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,7	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,5	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Hygienefachkraft (PQ03)**
- **Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)**
- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Operationsdienst (PQ08)**
- **Entlassungsmanagement (ZP05)**
Überleitungspflege
- **Kinästhetik (ZP08)**

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Allgemeine Chirurgie

Das spezielle therapeutische Personal wird teilweise über das eigene Personal, über das Geriatriezentrum "St. Josef" Walldürn oder durch externe Dienstleister dargestellt. Daher ist eine fachspezifische Aufteilung der Anzahl nicht möglich.

B-2 Frauenheilkunde

B-2.1 Allgemeine Angaben der Frauenheilkunde

Die Gynäkologische Abteilung wird von den beiden Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. med. Frank Schure und Dipl. med. Viola Schure geführt.

Fachabteilung: Frauenheilkunde
Art: Belegabteilung
Chefärzte: Dr. med. Frank Schure (Belegarzt)
Frau Dipl. med. Viola Schure (Belegärztin)

Ansprechpartner: Belegärzte

Hausanschrift: Wertheimer Str. 95
74736 Hardheim

Telefon: 06283 56-0
Fax: 06283 56-119

URL: <http://www.khv-ha-wa.de>
E-Mail: info@khv-ha-wa.de



Dipl. med. Viola Schure (links) und Dr. med. Frank Schure (rechts), Belegärzte am Krankenhaus Hardheim

In diesem Fachbereich werden fast alle Erkrankungen der Frau inklusive Brust- und Schwangerschaftserkrankungen behandelt. Neben den typischen Therapien der Frauenheilkunde und Geburtshilfe werden in der Gynäkologischen Praxis folgende Schwerpunkte angeboten (ambulant oder stationär):

- * Pränataldiagnostik / Amniozentese / 4-D-Ultraschall / Chorionzottenbiopsie
- * Onkologie
- * Chemotherapie
- * Urogynäkologie / Urodynamik (Schwerpunkt der AGUB Stufe II) Beratungsstelle der Deutschen Kontinenzgesellschaft (Dr. med. F. Schure und Dipl.-Med. V. Schure bilden andere Kollegen in speziellen Operationstechniken aus)
- * Brustsprechstunde / Mammapunktion / Mammastanzen (Hochgeschwindigkeitsprobenentnahmen) / 4-D-Sonographie
- * Kinder- und Jugendgynäkologie
- * ästhetisch-kosmetische Operationen (Brustvergrößerungen/-verkleinerungen, Bauchdeckenverkleinerungen, Fettabsaugungen, Verkleinerung der Schamlippen, Wiederherstellung des Jungfernhäutchens, Narbenkorrekturen)
- * Akupunktur / Homöopathie
- * Dr. Schure ist onkologisch verantwortlicher Arzt (Als onkologisch verantwortlicher Arzt ist Dr. Schure für die Organisation und Bündelung der Behandlung von Patientinnen mit allen gynäkologischen Krebsarten verantwortlich. Dieses ermöglicht den Patientinnen eine gute Behandlung wie auch eine engmaschige Kontrolle und Koordination.) Die Praxis ist Mitglied des Brustzentrums Tauberfranken am Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim.
- * Derzeit wurde von der Praxis Dr. med. Frank Schure und Dipl.-Med. Viola Schure eine Patientenzufriedenheitsstudie bei Patientinnen mit Inkontinenz- und oder Beckenbodenrekonstruktionsoperationen durchgeführt. Alle Patientinnen bekamen dazu Band- oder Netzimplantate eingelegt. Die Zufriedenheit lag bei 96,4% aller operierten Patienten. Es wurden insgesamt 452 Implantate von 2006 bis 2008 eingesetzt. Mittlerweile sind wir bei fast 1.000 Implantaten angekommen.

Durch den Einsatz modernster Operationsverfahren im Krankenhaus Hardheim kommt es Jahr für Jahr zu einer massiven Verschiebung der Operationen in den ambulanten Bereich. Die reine stationäre Behandlung nimmt somit immer mehr ab, welches sich auch in unseren Zahlen niederschlägt, aber nicht als Qualitätskriterium zu werten ist.

Weitere Informationen bekommen Sie hier:

<http://www.gyndocors.de>

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Frauenheilkunde

- **Betreuung von Risikoschwangerschaften (VG10)**
- **Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)**
z.B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom
- **Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)**
- **Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)**
- **Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)**

- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)**
- **Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)**
- **Duplexsonographie (VR04)**
farbcodierte Duplexsonographie
- **Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)**
- **Endoskopische Operationen (VG05)**
z.B. Laparoskopie, Hysteroskopie
- **Endosonographie (VR06)**
- **Gynäkologische Chirurgie (VG06)**
- **Inkontinenzchirurgie (VG07)**
- **Kosmetische/Plastische Mammachirurgie (VG04)**
- **Native Sonographie (VR02)**
- **Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)**
- **Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)**
- **Spezialsprechstunde (VG15)**
Brustsprechstunde / Beckenboden -/ Inkontinenzsprechstunde / Teenager-Sprechstunde / Hebammensprechstunde

Schwerpunkt sind Brustdiagnostik mit Farbdoppler-Sonographie sowie die Behandlung des Brustkrebses - nach Möglichkeit brusterhaltend.

Weiterhin werden alle gynäkologischen, urogynäkologischen, abdominalen und vaginalen Operationen vorgenommen.

Zur Behebung und Behandlung einer Harninkontinenz und zur Stabilisierung der Harnröhre wird die moderne TVT- oder TOT-Suspensions-Operation (TVT / Monarc / spannungsfreies Scheidenband zum Stabilisieren der Harnröhre / Beckenbodenrekonstruktion durch Einlage spezieller Netztechniken) angeboten.

Alle derzeit gynäkologisch verfügbare minimal-invasive endoskopische Operationen werden sowohl stationär als auch ambulant durchgeführt.

Zum Bereich der Tumorbehandlung gehören Chemo- und Hormontherapien, ambulant wie stationär, in enger Zusammenarbeit mit den Strahlenkliniken der Universitäten Würzburg und Heidelberg sowie der Klinik für Strahlentherapie Heilbronn.

Wie auch schon erläutert sind wir Mitglied im Brustzentrum / Tumorboard Tauberfranken des Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim.

Ebenso wird die Betreuung von Risikoschwangerschaften und Schwangerschaftserkrankungen einschließlich Missbildungsdiagnostik angeboten.

Darüber hinaus zählt die konsiliarische Mitbetreuung der Chirurgischen und Internistischen Patienten des Krankenhauses zu den Aufgaben der Gynäkologischen Belegärzte.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Frauenheilkunde

Die angebotenen Leistungen werden in der gynäkologischen Praxis ambulant zum Teil auch stationär angeboten bzw. vermittelt.

- **Akupunktur (MP02)**
- **Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik (MP19)**
- **Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)**
- **Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)**
- **Schmerztherapie/-management (MP37)**

Weitere Angaben zu den medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten werden fachabteilungsübergreifend für das gesamte Krankenhaus dargestellt. Sie finden diese Angaben unter dem Gliederungspunkt A-9.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Frauenheilkunde

Die Angaben zu den nicht-medizinischen Serviceangeboten werden fachabteilungsübergreifend für das gesamte Krankenhaus dargestellt. Sie finden diese Angaben unter dem Gliederungspunkt A-10.

B-2.5 Fallzahlen der Frauenheilkunde

Vollstationäre Fallzahl: 122
Teilstationäre Fallzahl: 0

B-2.6 Diagnosen nach ICD der Frauenheilkunde

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Frauenheilkunde

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N81	58	Genitalprolaps bei der Frau
2	D25	18	Leiomyom des Uterus
3	N80	6	Endometriose
4	N83	<=5	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
5	C56	<=5	Bösartige Neubildung des Ovars
6	K66	<=5	Sonstige Krankheiten des Peritoneums
7	O21	<=5	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
8	D27	<=5	Gutartige Neubildung des Ovars
9	I97	<=5	Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
10	N70	<=5	Salpingitis und Oophoritis

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Frauenheilkunde

B-2.7 Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Frauenheilkunde

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	49	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-704	24	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
3	5-707	20	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes
4	5-683	18	Uterusexstirpation [Hysterektomie]
5	5-593	16	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]
6	5-469	14	Andere Operationen am Darm
7	5-596	14	Andere Harninkontinenzoperationen
8	5-681	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus
9	8-930	11	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
10	5-653	7	Salpingoovariektomie

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Frauenheilkunde

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Frauenheilkunde

Die ambulante Versorgung in der Fachabteilung Gynäkologie erfolgt in der Praxis der Belegärzte Dr. Schure / Frau Dipl.-Med. Schure im Krankenhaus Hardheim. In der gynäkologischen Sprechstunde werden folgende Untersuchungen und Behandlungen durchgeführt:

- gynäkologische Routineuntersuchungen/ Krebsvorsorgeuntersuchungen
- Beratung und Therapie zu allen Fragen der Schwangerschaftsverhütung (es werden alle schwangerschaftsverhütenden Methoden angewendet)
- Beratung und Behandlung von Wechseljahresbeschwerden
- Beratung und operative Behandlung der Kinderlosigkeit
- Natürlich werden diese Untersuchungen durch die vorher genannten Ultraschall- und schmerzfreien Endoskopietechniken verfeinert.

Wie schon Eingangs berichtet, führen wir in großer Zahl (6-10 Eingriffe/Woche) Eingriffe ambulant durch:

- * Von der Gebärmutter Spiegelung mit allen möglichen Eingriffen in der Gebärmutter bis zur kompletten Schleimhautentfernung (Endometriumablation);
- * Von der Bauchspiegelung mit Eingriffen an den Eierstöcken und Myomentfernungen sowie Lösungen von Verwachsungen im Bauchraum bis hin zur endoskopischen Entfernung der Gebärmutter,
- * Fast alle Eingriffe an der Brust, im Bereich der Scheide und des Gebärmutterhalses.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Frauenheilkunde

Das Krankenhaus Hardheim als reines "Belegarzt - Krankenhaus" kann selbst keine ambulanten Operationen anbieten. Es stellt aber den Belegärzten der Chirurgie und Gynäkologie des Hauses den Operationssaal für ambulante Operationen zur Verfügung. Vom Krankenhaus selbst werden keine ambulanten Operationen mit den Kostenträgern abgerechnet. Neben den Belegärzten wird der OP im Krankenhaus Hardheim noch von weiteren Ärzten wie beispielsweise den Orthopäden Dr. Löwe (Walldürn) und Dres. Lange / Leitz (Milttenberg) genutzt.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Frauenheilkunde

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Frauenheilkunde

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2,0	seit 01.01.2007 spezielle operative Gynäkologie, spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, spezielle gynäkologische Onkologie, Schwerpunkt Inkontinenzchirurgie und Beckenbodenrekonstruktion

Fachexpertise der Abteilung

- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe (AQ14)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie (AQ16)**
- **Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin (AQ17)**

B-2.11.2 Pflegepersonal der Frauenheilkunde

Im Krankenhaus Hardheim gibt es drei Pflegestationen und eine Intensivüberwachung. Das Pflegepersonal wurde anhand der Pfl egetage prozentual auf die Fachrichtungen Chirurgie, Innere Medizin und Frauenheilkunde aufgeteilt.

Die pflegerische Fachexpertise der Abteilung ist daher für alle drei Fachrichtungen gleich.

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,4	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,1	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,1	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- **Hygienefachkraft (PQ03)**
- **Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)**
- **Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)**
- **Operationsdienst (PQ08)**
- **Kinästhetik (ZP08)**

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Frauenheilkunde

Das spezielle therapeutische Personal wird teilweise über das eigene Personal, über das Geriatriezentrum "St. Josef" Walldürn oder durch externe Dienstleister dargestellt. Daher ist eine fachspezifische Aufteilung der Anzahl nicht möglich.

B-3 Innere Medizin

B-3.1 Allgemeine Angaben der Innere Medizin

Die Innere Belegabteilung wird von den beiden Fachärzten für Innere Medizin Dr. med. univ. Andreas Mövius und Thomas Schwender gemeinsam geführt.

Fachabteilung: Innere Medizin
Art: Belegabteilung
Chefärzte: Dr. med. univ. Andreas Mövius (Belegarzt)
Herr Thomas Schwender (Belegarzt)

Ansprechpartner: Belegärzte

Hausanschrift: Wertheimer Straße 95
74736 Hardheim

Telefon: 06283 56-0
Fax: 06283 56-119

URL: <http://www.khv-ha-wa.de>
E-Mail: info@khv-ha-wa.de



Dr. med. univ. Andreas Mövius (links) und Herr Thomas Schwender (rechts), Belegärzte am Krankenhaus Hardheim

In diesem Fachbereich werden internistische Erkrankungen im Rahmen der Grundversorgung und alle Notfälle wie zum Beispiel Herzinfarkt, Schlaganfall oder Lungenembolie behandelt. Eine umfassende Behandlung und Betreuung der Patienten mit internistischen Erkrankungen erfolgt mit spezialisierter Diagnostik und Therapie auf allen Gebieten der Inneren Medizin (wie zum Beispiel Herz-, Kreislauf-, Gefäß-, Blut-, Lungen-, Bronchial-, Magen-, Darmerkrankungen, Zuckerkrankheit, bösartige Geschwülste, Infektionskrankheiten, etc.).

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Innere Medizin

- **Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)**
- **Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)**
- **Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VI23)**
- **Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)**
- **Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)**
- **Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)**
- **Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)**
- **Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)**
- **Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)**
- **Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)**
- **Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)**
- **Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)**
- **Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)**
- **Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)**
- **Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)**
- **Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)**
- **Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)**
- **Duplexsonographie (VR04)**
- **Endoskopie (VI35)**

- **Intensivmedizin (VI20)**
- **Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)**
- **Native Sonographie (VR02)**

Mit Hilfe moderner Farbdoppler-Ultraschalltechnik (Sonographie) werden belastungsfrei Untersuchungen der Bauchregion, der Schilddrüse, des Herzens, der Halsgefäße sowie der arteriellen und venösen Gefäße der Beine durchgeführt.

In der Endoskopieabteilung erfolgen mit neuester Videotechnik Untersuchungen des oberen Gastrointestinaltraktes, das heißt von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm einschließlich Verödung bei akuten Blutungen oder Verschießen von Ösophagusvarizen mit Gummiringen. Weiterhin werden Spiegelungen des gesamten Dickdarmes einschließlich Entfernung von Polypen mittels Hochfrequenzelektroschlinge durchgeführt.

Höchster Hygienestandard ist selbstverständlich.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- * Magen- Darm- Blutungen,
- * Geschwüre,
- * Gastritis,
- * Pancreatitis,
- * Gallenwegserkrankungen,
- * Hepatitis,
- * Entzündliche Darmerkrankungen,
- * Tumorerkrankungen (werden gemeinsam mit Chirurgischer Abteilung behandelt),
- * Chemotherapie.

Für die kardiologische Diagnostik erfolgen computerunterstützt Ruhe-, Belastungs- und Langzeit- Elektrokardiogramme (EKG) sowie Langzeitblutdruckmessungen.

Lungenfunktionsuntersuchungen werden mit dem so genannten "Offenen System" durchgeführt.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- * Herzinfarkt,
- * Herzinsuffizienz,
- * Herzrhythmusstörungen einschließlich Überwachung mit Monitor und zentralem Venenkatheter,
- * Hypertonie.

In der Röntgenabteilung sind alle konventionellen Untersuchungen wie z. B. der Lungen- und Bauchregion und Aufnahmen des Skeletts möglich.

Labordiagnostik mit modernen Analysegeräten ist rund um die Uhr sichergestellt.

Internistische Notfälle werden auf der interdisziplinären Intensivstation des Krankenhauses Hardheim behandelt.

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- * Lungenerkrankungen: Asthma, COPD, Lungenentzündung, Pleuritis mit Pleurapunktion,
- * Leberpunktion,
- * Schlaganfalltherapie,
- * Alkoholentgiftung,
- * Anlegen von PEG Sonden,
- * Konziliarische Mitbetreuung der Chirurgischen und Gynäkologischen Patienten des Krankenhauses,
- * CT und MRT Untersuchungen in der Radiologischen Praxis im Krankenhaus Wertheim.

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Innere Medizin

Die angebotene Leistung wird durch Herrn Schwender in der Internistischen Praxis ambulant angeboten.

- Akupunktur (MP02)

Weitere Angaben zu den medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten werden fachabteilungsübergreifend für das gesamte Krankenhaus dargestellt. Sie finden diese Angaben unter dem Gliederungspunkt A-9.

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Innere Medizin

Die Angaben zu den nicht-medizinischen Serviceangeboten werden fachabteilungsübergreifend für das gesamte Krankenhaus dargestellt. Sie finden diese Angaben unter dem Gliederungspunkt A-10.

B-3.5 Fallzahlen der Innere Medizin

Vollstationäre Fallzahl: 1.176

Teilstationäre Fallzahl: 0

B-3.6 Diagnosen nach ICD der Innere Medizin

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD der Innere Medizin

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	88	Herzinsuffizienz
2	R55	58	Synkope und Kollaps
3	I20	54	Angina pectoris
4	I10	50	Essentielle (primäre) Hypertonie
5	J18	47	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
6	I48	36	Vorhofflattern und Vorhofflimmern
7	F10	34	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
8	K29	28	Gastritis und Duodenitis
9	J44	25	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit
10	A78	24	Q-Fieber

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen der Innere Medizin

B-3.7 Prozeduren nach OPS der Innere Medizin

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS der Innere Medizin

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	536	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-632	242	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
3	1-440	218	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas
4	1-650	68	Diagnostische Koloskopie
5	1-444	61	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt
6	8-800	34	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
7	8-831	15	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
8	8-931	14	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
9	8-144	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle
10	8-701	6	Einfache endotracheale Intubation

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren der Innere Medizin

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten der Innere Medizin

Die ambulante Versorgung in der Fachabteilung Innere Medizin erfolgt in der Praxis der Belegärzte Dr. Mövius/Herr Schwender am Krankenhaus Hardheim.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V der Innere Medizin

Das Krankenhaus Hardheim als reines "Belegarzt - Krankenhaus" kann selbst keine ambulanten Operationen anbieten. Es stellt aber den Belegärzten der Chirurgie und Gynäkologie des Hauses den Operationssaal für ambulante Operationen zur Verfügung. Vom Krankenhaus selbst werden keine ambulanten Operationen mit den Kostenträgern abgerechnet. Neben den Belegärzten wird der OP im Krankenhaus Hardheim noch von weiteren Ärzten wie beispielsweise den Orthopäden Dr. Löwe (Walldürn) und Dres. Lange / Leitz (Milttenberg) genutzt.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft der Innere Medizin

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen der Innere Medizin

	Anzahl	Kommentar
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	0,0	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	0,0	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	2,0	Fachärzte für Innere Medizin zusätzlich eine angestellte Ärztin

Fachexpertise der Abteilung

- Innere Medizin (AQ23)

B-3.11.2 Pflegepersonal der Innere Medizin

Im Krankenhaus Hardheim gibt es drei Pflegestationen und eine Intensivüberwachung. Das Pflegepersonal wurde anhand der Pfl egetage prozentual auf die Fachrichtungen Chirurgie, Innere Medizin und Frauenheilkunde aufgeteilt.

Die pflegerische Fachexpertise der Abteilung ist daher für alle drei Fachrichtungen gleich.

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	13,3	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,8	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,6	ab 200 Stunden Basis

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- Entlassungsmanagement (ZP05)
- Hygienefachkraft (PQ03)
- Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)
- Kinästhetik (ZP08)
- Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- Operationsdienst (PQ08)

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal der Innere Medizin

Das spezielle therapeutische Personal wird teilweise über das eigene Personal, über das Geriatriezentrum "St. Josef" Walldürn oder durch externe Dienstleister dargestellt. Daher ist eine fachspezifische Aufteilung der Anzahl nicht möglich.

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

C-1.1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus:

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Cholezystektomie	39	100,0	
Gynäkologische Operationen	39	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	14	100,0	
Hüft-Endoprothesen- Erstimplantation	7	100,0	
Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	6	100,0	
Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation	89	100,0	
Knie-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel	<=5	100,0	
Ambulant erworbene Pneumonie	49	100,0	
Pflege: Dekubitusprophylaxe	153	100,0	

C-1.2.1 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus:

C-1.2.1 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.1 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Eingriffsspezifische Komplikationen
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 39
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 9,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Reinterventionsrate
Kennzahlbezeichnung	Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 ohne akute Entzündungszeichen mit Reintervention nach laparoskopischer Operation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 10
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 30,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Cholezystektomie
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 39
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 9,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei laparoskopischer Operation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 6
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,2%
Vertrauensbereich	0,0 - 46,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 18
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 18,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organverletzungen bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation mit mindestens einer Organverletzung bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 16
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,7%
Vertrauensbereich	0,0 - 20,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Histologie bei Ovaryingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit fehlender Histologie nach isoliertem Ovaryingriff
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 70,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei Ovarieingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus luteum-Zyste oder Normalbefund nach isoliertem Ovarieingriff mit vollständiger Entfernung der Adnexe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 84,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Organerhaltung bei Ovarieingriffen
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen <= 40 Jahre mit organerhaltender Operation bei benigner Histologie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	6 / 7
Ergebnis (Einheit)	85,7%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,0%
Vertrauensbereich	42,1 - 99,7%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder mit histologischem Normalbefund nach Konisation"
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,8%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Konisation
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen ohne postoperative Histologie nach Konisation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	18 / 18
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	81,4 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Qualitätsindikator (QI)	Indikation bei Hysterektomie
Kennzahlbezeichnung	Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benigner Histologie
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 18
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 18,6%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Präoperative Verweildauer
Kennzahlbezeichnung	Operation > 48 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	21,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,0%
Vertrauensbereich	4,6 - 50,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Rechnerische Abweichung ohne Maßnahme, da sich rechn. Abweichung durch einen Fall ergibt.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	7,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 33,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei ASA 3
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	0 / 6
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 46,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei ASA 1 - 2
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei endoprothetischer Versorgung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	0 / 11
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 28,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei osteosynthetischer Versorgung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,5%
Vertrauensbereich	0,0 - 70,8%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Endoprothesenluxation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 11
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 28,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit postoperativer Wundinfektion
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	7,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,1 - 33,9%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Rechnerische Abweichung ohne Maßnahme, da sich rechn. Abweichung durch einen Fall ergibt.

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	59,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 9,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaphylaxe
Kennzahlbezeichnung	Antibiotikaphylaxe bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	59,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Postop. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	7 / 7
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	59,0 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Endoprothesenluxation
Kennzahlbezeichnung	Endoprothesenluxation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Wundinfektion
Kennzahlbezeichnung	Postoperative Wundinfektionen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 7
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 41,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 79,3%
Vertrauensbereich	47,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 52,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 52,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	47,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Fraktur
Kennzahlbezeichnung	Implantatfehlage, -dislokation oder Fraktur
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 52,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	87 / 88
Ergebnis (Einheit)	98,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,0%
Vertrauensbereich	93,7 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Reoperationen wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Reoperation wegen Komplikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	1,1%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,0%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 88
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 4,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Post. Beweglichkeit: Neutral--Methode gemessen
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	88 / 88
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	95,9 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation
Qualitätsindikator (QI)	Postoperative Beweglichkeit
Kennzahlbezeichnung	Patienten ab 20 Jahre mit postoperativer Beweglichkeit von mind. 0/0/90
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	25 / 88
Ergebnis (Einheit)	28,4%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,0%
Vertrauensbereich	19,3 - 39,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Von der zuständigen Arbeitsgruppe wurde nach Einbezug sämtlicher Fakten (auch der Vorjahre) trotz rechnerischer Abweichung nur ein Hinweis für notwendig erachtet und die Empfehlung zur internen Aufarbeitung ausgesprochen. Eine Beobachtung der Daten 2011 findet statt.

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Indikation
Kennzahlbezeichnung	Indikation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 84,5%
Vertrauensbereich	15,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Letalität
Kennzahlbezeichnung	Letalität bei allen Patienten
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 84,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Kennzahlbezeichnung	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	15,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Knie-Endoprothesenwechsel und – komponentenwechsel
Qualitätsindikator (QI)	Reoperation wegen Komplikation
Kennzahlbezeichnung	Reoperation
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12,0%
Vertrauensbereich	0,0 - 84,2%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 2 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	0 / 149
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 2,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Die in dieser Kennzahl betroffenen Patienten wurden im Rahmen der Berechnung der Kennzahlen 11732 und 11733 berücksichtigt und die Bewertung kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	0 / 149
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 2,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Die in dieser Kennzahl betroffenen Patienten wurden im Rahmen der Berechnung der Kennzahlen 11741 und 11742 berücksichtigt und die Bewertung kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Das Ergebnis dieser Kennzahl entspricht in anderer Darstellungsweise der Kennzahl 11733. Die Bewertung durch die zuständige Arbeitsgruppe kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 2 - 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,9%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen. Das Ergebnis dieser Kennzahl entspricht in anderer Darstellungsweise der Kennzahl 11742. Die Bewertung durch die zuständige Arbeitsgruppe kann übertragen werden.

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Kennzahlbezeichnung	Risikoadjustierte Rate an Dekubitus Grad 1 bis 4 bei Entlassung
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	keine Angabe
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,7%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 149
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich	0,0 - 2,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Qualitätsindikator (QI)	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4
Kennzahlbezeichnung	Neu aufgetretene Dekubitalulcera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 117
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	nicht festgelegt
Vertrauensbereich	0,0 - 3,1%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Kennzahlbezeichnung	Patienten mit erster Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	49 / 49
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	92,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Antimikrobielle Therapie
Kennzahlbezeichnung	Alle Patienten mit antimikrobieller Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	48 / 48
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,6%
Vertrauensbereich	92,6 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Frühmobilisation
Kennzahlbezeichnung	Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE) mit Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	31 / 33
Ergebnis (Einheit)	93,9%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,7%
Vertrauensbereich	79,5 - 99,4%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Kennzahlbezeichnung	Verlaufskontrolle CRP / PCT
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	43 / 43
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,4%
Vertrauensbereich	91,8 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien
Kennzahlbezeichnung	Klinische Stabilitätskriterien bei Entlassung vollständig bestimmt
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	1
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	37 / 37
Ergebnis (Einheit)	100,0%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,0%
Vertrauensbereich	90,5 - 100,0%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 1 (0 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	schwach
Zähler / Nenner	0 / 11
Ergebnis (Einheit)	0,0%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,9%
Vertrauensbereich	0,0 - 28,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 2 (1-2 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	gut
Zähler / Nenner	<=5
Ergebnis (Einheit)	5,4%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,1%
Vertrauensbereich	0,5 - 18,5%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	8

Leistungsbereich (LB)	Pneumonie
Qualitätsindikator (QI)	Krankenhaus-Letalität
Kennzahlbezeichnung	Verstorbene Patienten der Risikoklasse 3 (3-4 Punkte nach CRB-65-SCORE)
Abschließende Bewertung durch Fachkommission	2
Empirisch-statistische Bewertung	mäßig
Zähler / Nenner	entfällt
Ergebnis (Einheit)	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 45,6%
Vertrauensbereich	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	9
Kommentar Geschäftsstelle	Ein Ergebnis wurde von den auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen nicht berechnet.

C-1.2.1 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

Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog

- 0 = Der Strukturierte Dialog ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit ist noch keine Einstufung der Ergebnisse möglich.
- 1 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.
- 2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft. Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.
- 3 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ auffällig eingestuft.
- 4 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als erneut qualitativ auffällig eingestuft.
- 5 = Das Ergebnis wird bei mangelnder Mitwirkung am Strukturierten Dialog als qualitativ auffällig eingestuft.
- 8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.
- 9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)
- 13 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als qualitativ auffällig eingestuft.
- 14 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs wegen fehlerhafter Dokumentation als erneut qualitativ auffällig eingestuft.

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:

- **Schlaganfall**

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

Das Krankenhaus Hardheim nimmt gemäß seinem Leistungsspektrum an keinem Disease-Management-Programm nach § 137 f SGB V teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Es erfolgt keine weitere Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen Qualitätssicherung.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	92

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Es werden keine Beschlüsse der G-BA zur Qualitätssicherung ("Strukturqualitätsvereinbarung") umgesetzt.

C-7**Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

Nr.		Anzahl
1.	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	7,0
2.	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 3]	7,0
3.	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 2]	7,0

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die oberste Zielsetzung unseres Hauses ist es, die Krankenversorgung in Hardheim und dessen Umgebung auf einem qualitativ hochwertigen medizinischen Niveau, welches sich an unserem Grundversorgungsauftrag orientiert, sicherzustellen. Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Patient. Durch die hohe Fachkompetenz der Belegärzte und unseres Pflegepersonals gewährleisten wir eine professionelle Pflege zu Ihrem Wohle. Oberstes Ziel unseres Handelns ist es, unsere Patienten wieder gesund zu machen. In Fällen, wo dies nicht mehr möglich ist, versuchen wir das Leiden zu vermindern und gegebenenfalls auch ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen.

Im Rahmen des stationären Aufenthalts versuchen wir auf die Bedürfnisse unserer Patienten einzugehen und diese zu erfüllen, soweit sie sich mit dem medizinischen und pflegerischen Behandlungsablauf vereinbaren lassen.

Zur Erweiterung unseres Angebotsspektrums kooperieren wir daher auch mit fachlich kompetenten Anbietern.

Mit Hilfe unseres Leitbildes wird die Art und Weise unseres Arbeitens nach innen und nach außen hin dokumentiert. Es dient als eine Zusammenfassung unserer Ziele und Visionen und verkörpert das, wonach wir ständig streben und wie wir unsere Aufgaben verstehen.

Die folgenden Grundsätze sowie strategischen und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhausverband Hardheim-Walldürn umgesetzt:

Der Patient, der Bewohner als Persönlichkeit

Jeder Mensch ist einmalig, unverwechselbar und individuell. Jeder Mensch hat seine eigene Würde.

Unser Handeln drückt Wertschätzung für Menschen aus, die soziale, physisch / körperliche und psychisch / geistige Bedürfnisse haben. "Menschsein" bedeutet für uns, eine Persönlichkeit mit lebensgeschichtlicher Entwicklung zu sein. Das heißt, ihn zu achten und so zu nehmen wie er ist. Daraus ergibt sich eine Beziehung, auf die wir uns einlassen.

Pflege und Betreuung

Wir setzen uns eine qualitativ hochwertige Pflege zum Ziel. Wir orientieren uns an dem sich verändernden Zustand der Patienten und Bewohner (Pflege als Prozess) und an neuen Erkenntnissen und Entwicklungen im Bereich der Krankenpflege und Altenpflege.

Wir verfolgen dabei das Ziel, die Selbständigkeit der Patienten und Bewohner in allen Bereichen zu fördern und zu erhalten.

Wir begleiten unsere Patienten und Bewohner in allen Lebenslagen und schaffen Angebote, die geeignet sind zu genesen, soziale Kontakte zu ermöglichen, Isolation zu verhindern und ein Gefühl von Geborgenheit zu vermitteln.

Unter Berücksichtigung individueller Bedürfnisse soll unseren Patienten und Bewohnern die bestmögliche pflegerische, soziale und medizinische Versorgung zuteil werden.

Qualität

Wir entwickeln und sichern die Qualität unserer Arbeit, bilden uns fachlich und persönlich weiter und arbeiten in unseren Einrichtungen mit Qualitätsmanagementsystemen.

Die Standards und Maßnahmen zur Qualitätssicherung werden ständig weiterentwickelt.

Mitarbeiter

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter legen Wert auf gegenseitige Achtung, Offenheit, Fairness und Toleranz. Ebenso gilt dies auch für die jeweiligen Vorgesetzten.

Regelmäßige Teamgespräche, das Umsetzen von Verbesserungsvorschlägen und ein kollegiales Arbeitsklima fördern einen angenehmen Umgangston sowie das freundliche Miteinander. Die dadurch entstehende Arbeitszufriedenheit wirkt sich positiv auf die Qualität der angebotenen Pflege aus.

Wirtschaftliches Handeln

Wirtschaftliches Handeln betrachten wir nicht als Selbstzweck, sondern als Grundlage zur Erfüllung unseres Auftrages.

Der Freundes- und Förderkreis "Unser Krankenhaus" e.V. wurde im Januar 2002 gegründet und zählt inzwischen rund 1.100 Mitglieder. Zweck dieses Förderkreises ist es, die Gesundheitspflege im Krankenhaus Hardheim durch finanzielle und ideelle Unterstützung zu fördern. Die finanzielle Zuwendung beträgt ca. 30.000 € pro Jahr.

Wir legen Wert auf verantwortungsbewussten Umgang mit unseren Mitteln und setzen uns zum Ziel, alle wirtschaftlichen Entscheidungen im Einklang mit den Interessen unserer Patienten und Bewohner zu treffen. Wir verfolgen keine Gewinnorientierung, wissen aber um die Notwendigkeit der Vorsorge zur langfristigen Sicherung der wirtschaftlichen Existenz des Krankenhausverbandes Hardheim-Walldürn.

Wir sehen Wettbewerb als Chance und Ansporn zu Leistungsverbesserungen und pflegen einen fairen Umgang mit anderen Anbietern.

Zusammenarbeit mit anderen

Wir fördern offene Gespräche und Begegnungen. Im Rahmen unserer Möglichkeiten wollen wir Angehörige und Freunde ebenso in unseren Alltag einbinden wie Vereine, Kindergärten, Schulen, politische und kirchliche Gruppen.

Wir informieren dabei die Öffentlichkeit über unsere Arbeit, Erfahrungen und Probleme.

Ehrenamt

Wir fördern und pflegen Kooperationen zu unseren ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und Partnern im sozialen, kulturellen, kirchlichen und gesellschaftlichen Umfeld.

Öffentlichkeitsarbeit

Wir wissen um die Bedeutung unserer Einrichtungen für die Gesellschaft und bringen dies in der Öffentlichkeit zum Ausdruck.

Wir stellen unsere Arbeit regelmäßig in den verfügbaren, relevanten Medien dar.

Wir setzen uns die Integration des Krankenhausverbands Hardheim-Walldürn ins Gemeinwesen zum Ziel und kooperieren besonders mit den umliegenden Institutionen wie Krankenhäuser, Kindergärten, Schulen und Kirchen.

Dabei lassen wir uns auch von der Idee der Generationensolidarität leiten.

Wir bieten "offene Häuser" für kulturelle Veranstaltungen und die Begegnung mit der interessierten Öffentlichkeit.

Für die Bevölkerung werden vom Freundes- und Förderkreis "Unser Krankenhaus" e.V. regelmäßig Informationsveranstaltungen durch Ärzte und andere medizinische Spezialisten und Fachkräfte zu den Themenbereichen der Gesundheitsvorsorge / Erkrankungen durchgeführt.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätsziele des Krankenhaus Hardheim orientieren sich am Leitbild und umfassen die Bereiche:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Öffentlichkeitsarbeit
- Wirtschaftlichkeit.

Das Krankenhaus Hardheim setzt einen hohen Anspruch an sich selbst. Unser Motto lautet: "Wir sind für Sie da". Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen der medizinische Erfolg und die Patientenzufriedenheit. Durch hohe Fachkompetenz und die Professionalität unserer Arbeit sichern wir die Qualität unseres Handelns. Zuwendung und Respekt für unsere Patienten sind für uns selbstverständlich.

Eine fundierte Diagnosenstellung sowie die daraus resultierende Behandlung und Therapie sind kennzeichnend für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsdienstleistung. Zusätzlich dazu spielen die Freundlichkeit und Versorgung eine wichtige Rolle.

Die oben genannten Ziele sind die Basis unseres Tuns und werden unseren Mitarbeitern nahe gebracht. Es erfolgt eine ständige Kontrolle und gegebenenfalls eine Anpassung.

Die Krankenhausleitung ist für die Zieldefinition verantwortlich. In den regelmäßig stattfindenden Leitungsbesprechungen werden verantwortliche Gruppen für die jeweilige Zielvereinbarung gebildet.

Nicht zuletzt aufgrund der enormen Veränderungen im Gesundheitswesen sind wir stets bestrebt, der Bevölkerung von Hardheim und dessen Umgebung eine Medizin auf höchstem Niveau zu bieten. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit verbessern wir die Patientenversorgung. Unser Qualitätsziel besteht darin, unseren Patienten die bestmögliche medizinisch-pflegerische Versorgung zu bieten.

Wir wollen:

- zufriedene, gut informierte Patienten
- zufriedene Partner (Dienstleister, Kostenträger, einweisende Ärzte)
- professionelle und zufriedene Mitarbeiter
- kontinuierliche Verbesserung unserer Arbeitsabläufe und Leistung
- den Qualitätsstandard unserer medizinischen Versorgung erhalten und kontinuierlich verbessern
- wirtschaftlich arbeiten und somit den Erhalt des Krankenhauses sicherstellen.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement im Krankenhaus Hardheim befindet sich teilweise noch im Aufbau.

Es ist geplant, eine Stabstelle Qualitätssicherung zu schaffen, die die Organisation für die Neustrukturierung übernimmt.

Bisher werden die qualitätssichernden Maßnahmen zentral von der Direktion gesteuert. Bei der Bestimmung der QM-Teams werden Mitarbeiter aus allen Bereichen des Krankenhauses gewählt, die sich in ihrem QM-Zirkel regelmäßig treffen.

In den Zirkeln werden

- strategische QM-Ziele festgelegt, die die Erfüllung gesetzlicher Bestimmungen gewährleisten
- strategische QM-Ziele festgelegt, die die Erfüllung medizinischer Bestimmungen gewährleisten
- QM-Projekte entwickelt und betreut.

Die Gründung der verschiedenen Zirkel zur Dezentralisierung des Qualitätsmanagements soll sicherstellen, dass aus allen Krankenhausbereichen Mitarbeiter mit in die Qualitätspolitik eingebunden werden. Mit Hilfe der Arbeitskreise wird sichergestellt, dass im gesamten Krankenhaus Ansprechpartner zum jeweiligen Qualitätsthema zur Verfügung stehen. Die Entwicklung von QM-Dokumenten wie beispielsweise Arbeits- und Betriebsanweisungen, die Sicherstellung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) sowie das Überwachen und Umsetzungen sind Aufgaben des QM-Teams.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

1. Patientenbefragung

Die strukturierte Befragung der Patienten ist zur Qualitätsentwicklung erforderlich.

Um die Patientenzufriedenheit sicherzustellen, werden fortlaufend Patientenbefragungen (bei der Aufnahme erhält jeder Patient einen einheitlichen Fragebogen ausgehändigt) durchgeführt, um die Zufriedenheit der Patienten unter anderem in folgenden Bereichen zu messen:

- medizinische Qualität
- Pflegequalität
- Hygiene
- Hotelleistungen

Die Ergebnisse der Befragung werden genutzt, um die Stärken und Schwächen des Hauses zu analysieren. Auf dieser Grundlage wird dann versucht, den Nutzen aus unseren Stärken zu maximieren und die Schwächen zu minimieren. Die in regelmäßigem Abstand durchgeführten Auswertungen erfolgen bis zur Ebene der Station, so dass auch gezielte Verbesserungsmaßnahmen möglich werden. Die statistischen Auswertungen werden hausintern bekannt gegeben.

2. Beschwerdemanagement

Mit Hilfe des Beschwerdemanagements haben wir die Möglichkeit, von unseren Patienten zu lernen. Die Patienten haben die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge und Kritik zu äußern. Fehler in unseren Abläufen können aus Sicht des Patienten teilweise besser erkannt werden. Eingehende Beschwerden und Verbesserungsvorschläge werden umgehend geprüft, bearbeitet und so schnell wie möglich umgesetzt, da wir von unseren Kunden lernen möchten.

3. Internes Vorschlagswesen

Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, über das interne Vorschlagswesen Ideen, Wünsche und Beschwerden zu äußern.

Darüber hinaus werden in regelmäßigen Abständen Teambesprechungen durchgeführt.

4. Öffentlichkeitsarbeit

Durch regelmäßige Infoveranstaltungen des Freundes- und Förderkreises des Krankenhauses mit Vorträgen unter anderem auch der am Krankenhaus beschäftigten Belegärzte wird die Öffentlichkeit ständig über das Krankenhaus und die angebotenen Leistungen informiert. Zusätzlich erfolgen regelmäßige Information über Neuerungen und Änderungen im Krankenhaus in der Presse. Die Infobroschüre und Flyer der einzelnen Einrichtungen des Krankenhausverbandes Hardheim-Walldürn unterstützen die oben genannten Maßnahmen.

Darüber hinaus wird die Homepage des Krankenhausverbandes Hardheim-Walldürn bis Sommer 2011 erneut überarbeitet (siehe <http://www.khv-ha-wa.de>).

5. Qualitätszirkel

Zur Verbesserung der Qualität werden je nach Bedarf Gruppen gebildet, die zu bestimmten Schwerpunkten tagen und strukturiert Lösungsmöglichkeiten erarbeiten. Beispiele für Qualitätszirkel sind:

- Reinigungszirkel
- Apothekenkonferenz
- Arbeitssicherheitskommission.

6. Hygienemanagement

Durch eine im Haus angestellte Hygienebeauftragte werden regelmäßig Begehungen und Kontrollen durchgeführt.

Zusätzlich zu den sechs genannten Punkten finden in regelmäßigem Abstand Fortbildungen mit den niedergelassenen Ärzten statt.

Darüber hinaus werden Baumaßnahmen durchgeführt, die zu einer Erhöhung der Servicequalität für unsere Patienten führt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der krankenhausesinternen Zielsetzung wurden und werden unter anderem im Bereich Qualitätsmanagement unterschiedliche Projekte geplant und durchgeführt.

- Neubau der Wahlleistungszimmer zur Verbesserung des Hotelkomforts für die Patienten
- Umbau der Aufnahme
- MRSA-Screening zur kontinuierlichen Verbesserung des Hygienestandards
- Themenabende des Fördervereins mit den Belegärzten für die Öffentlichkeit
- Umsetzung des Expertenstandards zur Dekubitusprophylaxe in der Pflege - Einsatz der benötigten Hilfsmittel nach transparenten Kriterien, professionelle Beratung der Angehörigen

Neben den verschiedenen "einmaligen" Projekten werden auch "fortlaufende" Projekte durchgeführt:

- interne Qualitätsmanagement-Begehungen im Bereich Brandschutz, Arbeitssicherheit und Hygiene mit Erstellung eines To-Do Plans und regelmäßiger Kontrolle der abzuarbeitenden Schwachstellen stellen die Qualität nachhaltig sicher und verbessern zusätzlich die Arbeitsabläufe
- Ärztekonzferenzen
- Arzneimittelkonzferenzen mit Ärzten und Apothekern
- Regelmäßige interne sowie externe Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter
- Stationsleitungssitzungen der Pflegekräfte
- Pflegeüberleitung
- Regelmäßige Wartung und Kontrolle der medizinischen und technischen Anlagen durch eigene dazu befähigte Mitarbeiter und externe Prüfstellen, wie z.B. TÜV.

Für die nahe Zukunft ist geplant, ein Qualitätsmanagement-Handbuch zu erstellen, um die bereits erstellten und die noch geplanten Qualitätsziele schriftlich zu erfassen und im gesamten Krankenhaus zu vereinheitlichen.

Des Weiteren soll die interne Organisation noch weiter vorangetrieben werden und beispielsweise ein verbessertes Patientenmanagement (von der Aufnahme, über den OP bis hin zur Entlassung) erarbeitet werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus Hardheim hat sich bisher noch nicht dem krankenhausspezifischen Zertifizierungsverfahren KTQ angeschlossen. Es wurde daher bisher auch noch keine Selbstbewertung nach den vorgegebenen KTQ-Kriterien durchgeführt.

Das QM-System befindet sich derzeit noch im Aufbau. Dennoch werden bereits Begehungen wie bspw. im Bereich Arbeitssicherheit und Hygiene durchgeführt, die im gesamten Krankenhaus Evaluierungen zu verschiedenen Qualitätspunkten durchführen.

Zusätzlich dazu beteiligt sich das Krankenhaus an verschiedenen externen und internen Qualitätssicherungsmaßnahmen, die die Qualität verbessern und sichern.

Im Rahmen der strukturierten Patientenbefragungen wird die Qualität im Haus bewertet.

Im Krankenhausverband Hardheim-Walldürn wird darüber hinaus großen Wert darauf gelegt, mit qualitativ hochwertigen Dienstleistern zusammenzuarbeiten. Wir achten sehr darauf, dass bei diesen Dienstleistern eine Qualitätssertifizierung vorliegt.