

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Krankenhaus Vinzentinum Ruppolding

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 06.08.2009 um 15:52 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Krankenhaus Vinzentinum, Ruhpolding

Das diagnosebezogene Entgeltsystem (DRG = Diagnosis Related Groups) hat sich mittlerweile in allen Krankenhäusern etabliert. Fallzahl, DRG und Casemix bestimmen die Einnahmeseite; die Ausgaben werden auch im Krankenhaus von den Personalkosten dominiert. Dies legt nahe, dass betriebswirtschaftliche Kennzahlen Berücksichtigung finden müssen, damit die Krankenhäuser auch in diesem neuen Klassifizierungs- und Abrechnungssystem und den damit einhergehenden gesundheitspolitischen Einschnitten überleben können.

Trotz aller ökonomischer Zwänge ist das Krankenhaus Vinzentinum in Ruhpolding auch im vergangenen Jahr ihren Leitlinien treu geblieben: besondere Fürsorge gegenüber den Patienten und ihren Angehörigen im medizinischen, pflegerischen und menschlichen Bereich in persönlicher Atmosphäre sowie enge Zusammenarbeit mit den einweisenden Kolleginnen und Kollegen.

Unsere Generalleitung hat deshalb eine Diskussion in Gang gesetzt, welche sich mit den zentralen Werten beschäftigt, die in den ordenseigenen Krankenhäusern auch in der Zukunft eine besondere Rolle spielen müssen. In speziellen Arbeitsgruppen soll eine Rückbesinnung auf die vom HI. Vinzenz von Paul definierten Werte erfolgen, um da - wo notwendig - diese mit neuem Leben zu erfüllen. Des Weiteren haben wir versucht, unsere Schwerpunkte zu schärfen, um den Patienten eine noch

größere Sicherheit und Erfolg in der medizinischen Behandlung anbieten zu können.

Unser Dank - auch im Namen von Frau Generaloberin Sr. M. Theodolinde Mehlretter und dem Verwaltungsdirektor Herrn Mathias Rauwolf - gilt auch in diesem Jahr den einweisenden Ärztinnen und Ärzten für ihre anhaltend vertrauensvolle Zusammenarbeit, den Patienten für ihre Treue zu ihrem Krankenhaus Vinzentinum sowie nicht zuletzt auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Hauses für ihren unermüdlichen Einsatz zum Wohle unserer gemeinsamen Patienten.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Mathias Rauwolf	Verwaltungsdirektor	089 - 13 99 03 - 0	089 - 13 99 03 - 50	verwaltung@krankenhaus-direktion.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Sr. M. Imelda Hillmeier	Oberin	08863 - 52 - 0	08863 - 52 - 500	info@krankenhaus-ruh-polding.de

Links:

www.krankenhaus-ruh-polding.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Oberin Sr. M. Imelda Hillmeier, Chefarzt Dr. Thomas Koch, Chefarzt Rolf-Martin Behnke und Pflegedienstleitung Frau Beate Schönenberg, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Krankenhaus Vinzentinum Ruhpolding / Fachklinik für Innere Medizin

Hauptstrasse 24

83324 Ruhpolding

Telefon:

08663 / 52 - 0

Fax:

08663 / 52 - 500

E-Mail:

info@krankenhaus-ruhpolding.de

Internet:

www.krankenhaus-ruhpolding.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260912387

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul, München

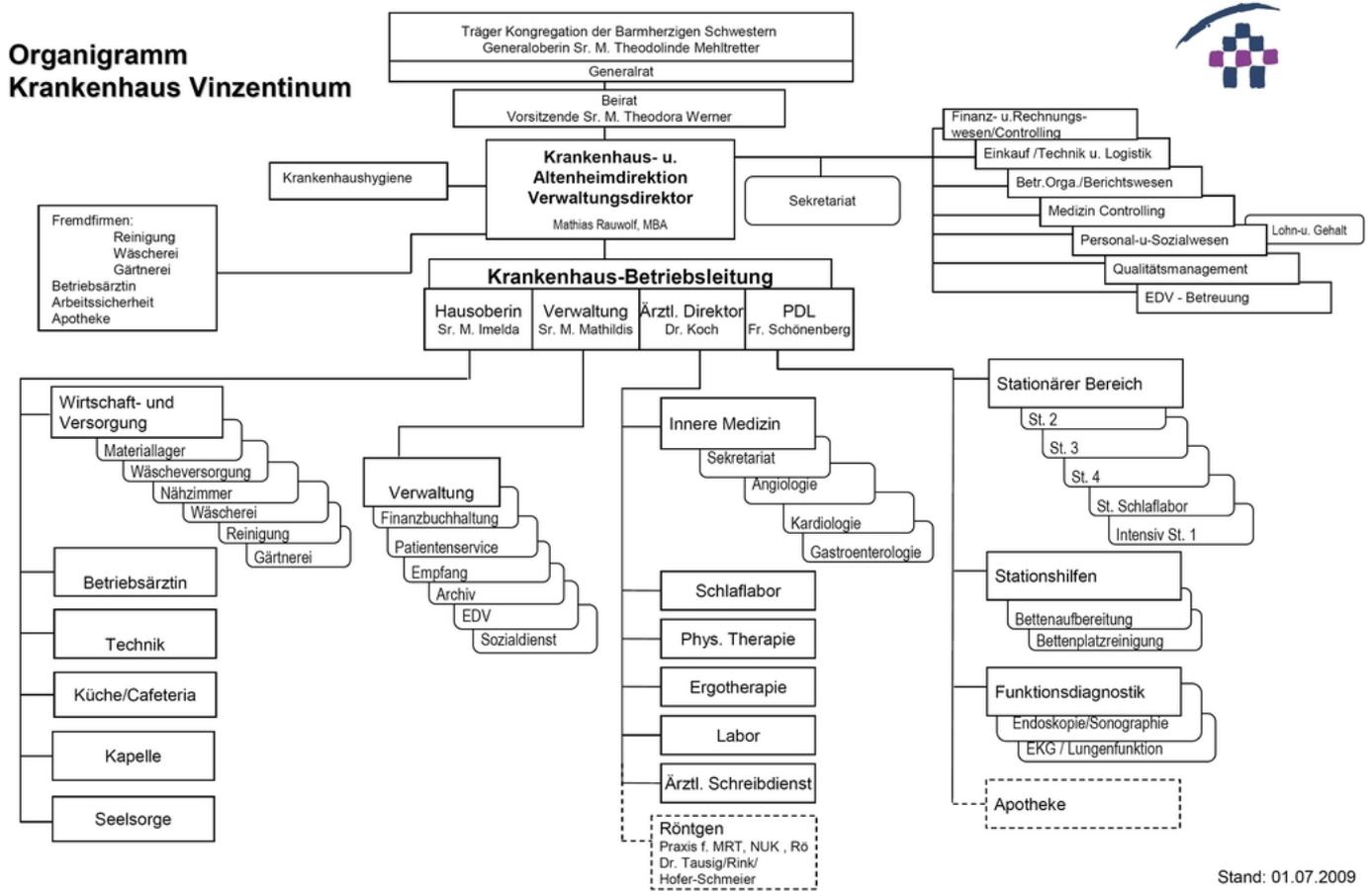
Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: KH Vinzentinum, Ruhpolding

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Schlafmedizinisches Zentrum mit Schlaflabor	Innere Medizin	<p>Im Krankenhaus Vinzentum befindet sich das Schlafmedizinische Zentrum des südlichen Landkreises Traunstein. Unser Schlaflabor ist mit vier Messplätzen ausgestattet, die sich jeweils in Einzelzimmern mit einer freundlichen Atmosphäre befinden. Patienten, die unter Schlafstörungen leiden, können sich hier untersuchen lassen. Ein oder mehrere Nächte lang werden sie über Sensoren und Elektroden an verschiedene diagnostische Geräte angeschlossen. Das Verfahren zur Überwachung und Registrierung des Schlafes ist mit keinerlei Schmerzen verbunden. Die technischen Geräte, die dabei zum Einsatz kommen, sind so konstruiert, dass sie größtmögliche Bequemlichkeit und Bewegungsfreiheit bieten. Das Schlaflabor ist nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) akkreditiert.</p>

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
-----	---	--------------------------

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Betreutes Wohnen am Vinzentinum	<p>Ziel ist, dass alte Menschen so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt leben können und trotzdem jederzeit auf Betreuungsleistungen zurückgreifen können. Sämtliche Wohnungen der neuen Anlage, die wirtschaftlich unabhängig vom Krankenhaus Vinzentinum betrieben wird, sind seniorengerecht ausgestattet. Die Betreuung umfasst beispielsweise einen 24-Stunden-Notruf, individuelle Beratung und Hilfestellungen, die Vermittlung von hauswirtschaftlichen und pflegerisch-ärztlichen Dienstleistungen sowie im Fall des Falles Unterstützung beim Umzug in eines der Alten- und Pflegeheime der Ordensgemeinschaft. Grundsätzlich führen die Mieterinnen und Mieter des Betreuten Wohnens einen eigenen Haushalt, können aber je nach Wunsch oder Bedarf jederzeit Wahlleistungen wie pflegerische oder hauswirtschaftliche Hilfestellungen abrufen. Sie können beispielsweise in der Cafeteria der Klinik zum Essen gehen oder einen Reinigungs- und Wäscheservice in Anspruch nehmen.</p>

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

- **Studie:** Klinische und endoskopische Untersuchung der Progression der gastro-ösophagealen Refluxkrankheit (GERD) bei Patienten, die als Basis für die epidemiologische Langzeitstudie erfolgreich mit Esomeprazol behandelt wurden.
- **Volle Weiterbildungsermächtigung** im Bereich Innere Medizin und Naturheilverfahren.
- **Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen** für niedergelassene Kollegen im Rahmen des ärztl. Kreisverbandes Traunstein.
- **Innerbetriebliche Fortbildung der Barmherzigen Schwestern vom hl. Vinzenz von Paul, Mutterhaus München**
Vinzenz-von-Paul-Str. 1, 81671 München, Tel.: 089/51 41 05-262, Fax: 089/51 41 05-100, E-Mail: christiane.eiglmeier@barmherzige.net, Internet: www.barmherzige-schwestern-muenchen.de/index.php?id=164

Mitarbeiter-Fortbildung hoch im Kurs

Die Barmherzigen Schwestern legen großen Wert darauf, dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihrer Einrichtungen ständig weiterentwickeln. Deshalb unterhält die Kongregation ein eigenes Bildungsreferat, das die innerbetriebliche Fortbildung organisiert und ein umfangreiches Seminar- und Schulungsprogramm anbietet. Diese Angebote für alle Berufsgruppen erstrecken sich auf aktuelle spezifische Inhalte für die verschiedenen Arbeitsbereiche der Klinik, auf rechtliche Themen ebenso wie auf Seminare zu Führung und Kommunikation oder zur Konfliktbewältigung. In den letzten Jahren wurden beispielsweise die überwiegende Mehrheit der Pflegekräfte in Kinästhetik geschult. Die Angebote werden in Form eines jährlichen Fortbildungskalenders den Mitarbeitern vorgestellt und stehen allen Teilnehmern kostenlos zur Verfügung.

Neben fachlicher Weiterbildung nutzen viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch die Gelegenheit, bei Besinnungswochenenden oder Kurz-Exerzitien zur inneren Ruhe zu kommen und etwas für ihr geistig-spirituelles Leben zu tun.

- **Innerbetriebliche Inhouse-Fortbildung**

Zur Ergänzung der zentralen innerbetrieblichen Fortbildungen werden zusätzliche Schulungen in der Klinik vor Ort angeboten wie zum Beispiel:

Reanimationstraining

Gerätetraining nach MPG

Kinästhetiktraining

Brandschutz

Hygiene

Aktuelles zur Wundversorgung heute

A-11.2 Akademische Lehre

keine Angaben

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

keine Angaben

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

76 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

2527

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

522

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,1 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0,0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	37,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,4 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
PDL, Arzthelferin	1,5		

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
0108	Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie
0109	Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie
0151	Innere Medizin/Schwerpunkt Coloproktologie
0154	Innere Medizin/Schwerpunkt Naturheilkunde
0190	Innere Medizin / Schwerpunkt Schlafmedizin
0191	Innere Medizin / Schwerpunkt Sportmedizin
0192	Innere Medizin / Schwerpunkt Schlaganfall
0300	Kardiologie
0700	Gastroenterologie
0900	Rheumatologie
3600	Intensivmedizin
3603	Intensivmedizin/Schwerpunkt Kardiologie
3700	Schlaflabor
3750	Angiologie
3753	Schmerztherapie
3756	Suchtmedizin

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Koch, Thomas	Ärztlicher Direktor und Chefarzt	08663 - 52 - 243 dr.koch@krankenhau s-ruhpadding.de		
	Behnke, Rolf-Martin	Chefarzt	08663 - 52 - 243 behnke@krankenhau s-ruhpadding.de		

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VI20	Intensivmedizin	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR02	Native Sonographie	
VI26	Naturheilkunde	
VR16	Phlebographie	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VN22	Schlafmedizin	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR18	Szintigraphie	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP00	Aromatherapie	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Babyschwimmen	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	"Aquafit", "Aqua-Jogging"
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin]

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA24	Faxempfang für Patienten	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA25	Fitnessraum	Gymnastikraum
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA26	Frisiersalon	Friseur kommt ins Haus
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	
SA42	Seelsorge	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

Vollstationäre Fallzahl:

2527

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	183	Schlafstörung
2	I50	157	Herzschwäche
3	F10	150	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	G25	104	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
5	J44	78	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
6	J18	72	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	A09	58	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
7	I11	58	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
9	F32	49	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
9	I48	49	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
9	K29	49	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
9	R55	49	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
13	E86	47	Flüssigkeitsmangel
14	E11	44	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
14	I63	44	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt
16	I10	43	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
17	M34	41	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen - Systemische Sklerose
18	I21	38	Akuter Herzinfarkt
19	M54	28	Rückenschmerzen
20	I20	27	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
21	A41	26	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
22	J69	25	Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut
22	K57	25	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
24	I95	22	Niedriger Blutdruck
24	M51	22	Sonstiger Bandscheibenschaden

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
24	S32	22	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
27	J20	21	Akute Bronchitis
28	I80	20	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
29	G45	17	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
29	I49	17	Sonstige Herzrhythmusstörung

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47.3	171	Schlafapnoe
2	I50.1	124	Linksherzinsuffizienz
3	G25.8	103	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
4	F10.3	91	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
5	I48.1	48	Vorhofflimmern
6	I11.9	41	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
6	J44.1	41	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
8	F10.0	38	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
9	I50.0	32	Rechtsherzinsuffizienz
9	J18.0	32	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
11	M34.0	31	Progressive systemische Sklerose
12	I10.0	29	Benigne essentielle Hypertonie
13	J44.0	28	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
14	J69.0	24	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
14	K29.5	24	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
16	I20.0	22	Instabile Angina pectoris
17	F32.2	20	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
17	J20.9	20	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
19	I95.1	19	Orthostatische Hypotonie

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
20	J18.1	18	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
21	I11.0	17	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
21	J18.9	17	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
23	I21.4	15	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
24	E11.6	14	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
24	I80.2	14	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
24	K57.3	14	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
27	A41.9	13	Sepsis, nicht näher bezeichnet
27	I21.0	13	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
27	I63.4	13	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
27	M51.1	13	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	678	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	590	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
3	1-710	294	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
4	1-650	289	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	8-980	285	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
6	1-444	273	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
7	8-930	222	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
8	3-820	183	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
9	1-791	179	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	8-800	86	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	1-790	76	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
12	3-825	71	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
13	3-802	52	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
14	1-653	50	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
15	3-705	38	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
15	8-561	38	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
17	3-823	32	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
18	1-620	29	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
19	3-822	25	Kernspintomographie (MRT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
19	3-82a	25	Kernspintomographie (MRT) des Beckens mit Kontrastmittel
21	8-152	23	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
22	1-430	22	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
23	3-701	21	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
23	5-452	21	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
23	8-390	21	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
26	8-153	19	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
27	1-651	18	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
27	1-844	18	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
27	8-831	18	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
30	8-701	17	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-440.a	520	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1-5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
2	8-980.0	266	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3	1-650.2	208	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
4	1-444.7	162	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1-5 Biopsien
5	1-444.6	111	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
6	1-440.9	69	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
7	1-650.1	64	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8	8-800.7f	63	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9	8-561.1	29	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
10	1-620.3	28	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument, mit bronchoalveolärer Lavage
11	8-152.1	23	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
12	1-430.1	22	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
13	8-800.0	21	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
14	8-980.1	19	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte
15	5-452.21	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
16	1-650.0	17	Diagnostische Koloskopie: Partiell
16	8-831.0	17	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
18	3-052	16	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
18	3-805	16	Kernspintomographie (MRT) des Beckens ohne Kontrastmittel
20	1-654.1	14	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
20	3-703	14	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
20	5-431.2	14	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG)
23	1-853.2	13	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
23	8-390.x	13	Lagerungsbehandlung: Sonstige
25	1-204.2	12	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
26	1-635	11	Untersuchung des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
27	3-806	10	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
28	1-407.2	9	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
28	3-804	9	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
30	1-424	8	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM00	Ambulante Behandlung von Ordensschwestern			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM00	Physikalische Therapie			
AM07	Privatambulanz	Chefarztambulanz für Privatpatienten		

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

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	152	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-444	144	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
3	5-452	6	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
4	1-440	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie			
AA05	Bodyplethysmograph			
AA12	Gastroenterologisches Endoskop		Nein	
AA19	Kipptisch			
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)		Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)		Ja	
AA28	Schlaflabor		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät		Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			
AA32	Szintigraphiescanner/Gamma-sonde			

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,1 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ63	Allgemeinmedizin	
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF02	Akupunktur	
ZF03	Allergologie	
ZF47	Ernährungsmedizin	
ZF08	Flugmedizin	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	
ZF44	Sportmedizin	
ZF45	Suchtmedizinische Grundversorgung	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	37,1 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,4 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0,0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre	
Arzthelferin	0,5		

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ08	Operationsdienst	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- Qualitätszirkel für Angiologie: Arbeitskreis für Gefäßmedizin, Ludwig-Maximilians-Universität München
- Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen, MRSA etc. durch externe Krankenhaushygienikerin
- Monatliche Erfassung und Bewertung resistenter und multiresistenter Keime nach dem Infektionsschutzgesetz durch externes Labor
- Quartalsweise Erfassung und Bewertung der Keimstatistik durch externes Labor
- Teilnahme am Ringversuch für klinische Chemie der deutschen Gesellschaft für klinische Chemie
- Arzneimittelkonferenz
- Hygienekonferenz - 4 x jährlich
- Konferenz der Pflegedienstleitungen aus dem Krankenhaus Neuwittelsbach, Krankenhaus Vinzentinum in Ruhpolding und Maria-Theresia-Klinik zum Benchmark von Pflegestandards
- Quartalsweise Auswertung und Benchmark der Ergebnisse der Patientenbefragungen vom Krankenhaus Vinzentinum in Ruhpolding, Krankenhaus Neuwittelsbach und der Maria-Theresia-Klinik München
- Facharbeitskreis vernetzte Versorgung
- Arbeitskreis der Kliniksozialdienste

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur
Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung]
("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

"In der Hinwendung zum kranken Menschen, praktizieren wir tätige Nächstenliebe."

Von diesem Leitsatz getragen, haben der Träger, die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul, die Krankenhaus- und Altenheimdirektion und das Krankenhaus Vinzentinum eine umfassende Qualitätspolitik entwickelt. Diese hat zum Ziel, alle Patienten nach ganzheitlichen und wissenschaftlichen Erkenntnissen zu behandeln und zu versorgen.

Vinzenz von Paul, der Ordenspatron der Barmherzigen Schwestern, betrachtete das Evangelium unter einem spezifischen Blickwinkel: Er sah in Jesus Christus in erster Linie den Erlöser, der zu den Not leidenden Menschen gesandt war - ohne Rücksicht auf gesellschaftliche Stellung, Religion, Weltanschauung oder Rasse. Für die Mitarbeiter unseres Hauses, egal ob sie der Ordensgemeinschaft angehören oder nicht, heißt dies, dass sie allen Patienten nicht nur eine bestmögliche ärztliche Versorgung und fachgerechte Pflege zukommen lassen, sondern ihnen in gleichem Maß Aufmerksamkeit und Zuwendung schenken. Sie gehen auf jeden Patienten persönlich ein, nehmen sich Zeit für Gespräche und beziehen auch die Angehörigen mit ein. All dies geschieht vor dem Hintergrund großer wirtschaftlicher Sparzwänge im Gesundheitswesen, die auch vor einem Ordenskrankenhaus nicht halt machen. In diesem Spagat zwischen Sparzwang und gebotener christlicher Nächstenliebe zu arbeiten, gehört zu den großen Zukunftsaufgaben, denen sich das Krankenhaus Vinzentinum in Ruhpolding stellt.

D-2 Qualitätsziele

"Die Würde des Menschen ist unantastbar."

Nach dem Auftrag des Gründers Vinzenz von Paul hat unser Haus die Aufgabe, Menschen in Not zu helfen, ohne Rücksicht auf Volk, Rasse, Weltanschauung, Religion und gesellschaftliche Stellung. Die Hilfe gilt nicht nur der Sorge für den Körper und seine Bedürfnisse, sondern erstreckt sich weiter auf das Heil und die Würde des Menschen - auch über den Tod hinaus. Die Menschen sollen Wertschätzung, Herzlichkeit, ganzheitliche Pflege, Ermutigung und Mitgefühl erfahren.

Wir bieten dem Patienten die bestmögliche Versorgung.

Wir haben es uns zur Pflicht gemacht, für eine hochwertige apparative Ausstattung, medizinische sowie pflegerische Verfahren und Therapien Sorge zu tragen. Eine geringe Fehlerquote ist ein weiteres Merkmal bestmöglicher Versorgung und so haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, in allen Bereichen Fehler zu dokumentieren und zu analysieren, um dadurch Maßnahmen einleiten zu können, die einer künftigen Fehlervermeidung dienen.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind qualifiziert, motiviert und zufrieden.

Bei der Einstellung von neuen Mitarbeiter/innen achten wir darauf, dass deren Qualifikationen nicht nur den jeweiligen künftigen Aufgaben entsprechen, sondern auch, dass die Bewerber menschlich zu unserem Haus passen. Wir erwarten von unseren Mitarbeiter/innen, dass sie sich für die Weiterentwicklung der einzelnen Arbeitsbereiche engagieren, in Arbeitsgruppen mitarbeiten und ihre Ideen einbringen.

Reflexion von Praxis und Theorie, Verarbeiten von Erfahrungen, Beherrschen unterschiedlicher Methoden und Techniken im eigenen Fach, Sammeln und Verarbeiten neuer Informationen gehören zum professionellen Handeln. Die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit sowie eine effiziente Arbeitsorganisation tragen entscheidend zu einer hohen Arbeitsqualität bei.

Wir fördern die Weiterentwicklung der Mitarbeiter/innen durch gezielte innerbetriebliche Fortbildungsmaßnahmen aus dem Angebot des eigenen Bildungsreferates, hausinterner Schulungen und die Inanspruchnahme externer Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Im Rahmen der Personalentwicklung achten wir darauf, dass die Mitarbeiter ihre Kompetenzen sowohl im fachlichen als auch im persönlichen und sozialen Bereich erweitern. Der Erwerb und die Pflege von Schlüsselqualifikationen gibt Sicherheit und motiviert zu selbständigem, eigenverantwortlichem Handeln.

Wir haben eine gute Kooperation mit einweisenden Ärzten und bauen die Zusammenarbeit weiter aus.

Eine gute Kommunikation mit den niedergelassenen Ärzten und allen anderen Einweisern ist uns sehr wichtig. Insbesondere unsere Ärzte sind deshalb bestrebt, diese kontinuierlich zu verbessern und die Zusammenarbeit durch schnelle und ausreichende Informationsweitergabe, gute Absprachen, sowie Fort- und Weiterbildungsangebote noch weiter zu fördern.

Wir fördern eine gute Kooperation mit Lieferanten und Vertragspartnern.

Mit unseren Lieferanten und Vertragspartnern pflegen wir eine gute Kommunikation, erhalten kurze Informationswege aufrecht und achten darauf, dass die Qualitätsstandards eingehalten werden. Auch eine gute Kooperation mit den anderen ordenseigenen Krankenhäusern, der Maria-Theresia-Klinik in München und dem Krankenhaus Neuwittelsbach in München

sowie den umliegenden Krankenhäusern ist selbstverständlich. So ist dies eine gute Basis für einen regen Erfahrungsaustausch, um so auch andere Sichtweisen zu erfahren und gegebenenfalls im eigenen Haus zu integrieren.

Wirtschaftliches Handeln und umweltbewusstes Denken sind uns wichtig.

Wir alle erfahren immer stärker die wirtschaftlichen und gesetzlichen Zwänge, denen soziale Einrichtungen unterworfen sind. So entsteht auch in unserer Klinik ein Spannungsfeld zwischen Dienstleistung, Menschlichkeit, rationalem Handeln und Sparmaßnahmen. Daher verbindet jede/r Mitarbeiter/in in seinem/ihrem Bereich soziale und wirtschaftliche Gesichtspunkte und handelt zukunftsorientiert.

Eine verantwortliche Betriebsführung, die auch dem Ziel von Kostendämpfung und Wirtschaftlichkeit Rechnung trägt, gilt als eine von allen anerkannte Notwendigkeit. Wer bei uns eine Leitungsaufgabe hat, ermutigt, baut auf, führt zur Entfaltung, schützt und setzt auch Grenzen. Die Leitenden achten besonders auf die Durchführung der Grundsätze und Vereinbarungen.

Die Mitarbeiter/innen machen Verbesserungsvorschläge und prüfen gemeinsam mit den Führungskräften, auf welche Weise und unter welchen Bedingungen diese kostengünstig umgesetzt werden können. Ein solches Handeln fördert das Bewusstsein, gemeinsam für die Existenz der Klinik verantwortlich zu sein.

Die Kongregation der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul, München, betreibt eine eigene, ökologisch ausgerichtete Landwirtschaft. Die Einrichtung wird daher auch mit biologisch erzeugten Nahrungsmitteln versorgt. Dieses Beispiel ist Ansporn, um in allen Bereichen umweltgerecht zu handeln. Mülltrennung, Wiederverwertung von Material und sparsamer Einsatz von Rohstoffen sind selbstverständlich.

Die Reihenfolge der Ziele steht nicht in einem Zusammenhang mit einer eventuellen Gewichtung. Für uns sind alle Ziele gleichermaßen von Bedeutung. Somit gewährleisten wir einen täglich hohen Qualitätsstandard.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Hausintern

Leitungsgespräch

Im monatlichen Treffen von der Oberin, den Chefärzten, der Pflegedienstleitung und dem Verwaltungsdirektor werden aktuell anstehende Themen und Probleme diskutiert sowie Entscheidungen getroffen. Qualitätsgesichtspunkte betreffend sind hierbei die jeweiligen Führungskräfte für die weitere Erledigung in ihrem Bereich verantwortlich.

Stabsstelle Qualitätsmanagement Pflege

Speziell für den Bereich der Pflege, in dem die meisten Mitarbeiter der Klinik beschäftigt sind, wurde bereits vor über 10 Jahren eine Stabsstelle Qualitätsmanagement mit dem Schwerpunkt Pflege eingerichtet.

In enger Zusammenarbeit und Abstimmung mit den jeweiligen Führungskräften, Fachleuten und Mitarbeitern werden alle notwendigen und aktuellen Themen rund um das Thema Qualität bearbeitet. Dazu gehören die Entwicklung von Konzepten und Richtlinien, Umsetzung von rechtlichen Vorgaben und Expertenstandards, Durchführung von Befragungen und Audits, Schulungen und Beratungen etc..

Vieles geschieht in Form von Projekten mit Einrichtung von Projektgruppen oder als Bearbeitung in Qualitätszirkeln. Die Projektgruppen sind für zeitlich begrenzte Aufgaben verantwortlich und werden speziell für den Einzelfall mit den dafür involvierten Berufsgruppen der Klinik oder externen Fachkräften entsprechend besetzt.

Sollen bestimmte Themen, die ständigen Veränderungen unterliegen und zeitlich unbegrenzt sind, bearbeitet werden, dann werden Qualitätszirkel gebildet. Diese funktionieren ähnlich wie Projektgruppen, jedoch sind sie kleiner und sind nicht an Personen, sondern an Stellen gebunden. Die Ziele dieser kleinen Organisation sind, durch Beibehaltung einer flachen Hierarchie, erstens eine optimale Nutzung des Budgets für das eigentliche Projekt oder Thema und zweitens die Projekte so schnell wie möglich umzusetzen bzw. die Themen kontinuierlich zu bearbeiten um so die stetige Verbesserung in unserem Haus zu erhalten. Denn ein schneller und kontinuierlicher Verbesserungsprozess ist nicht nur ein Zeichen guten Qualitätsmanagements, sondern bedeutet in erster Linie eine Verbesserung, die zu erst unseren Patienten zu Gute kommt.

Der Verwaltungsdirektor wird stets über den aktuellen Stand des Qualitätsmanagements informiert.

Interdisziplinäre Gespräche

Circa alle 2 Monate treffen sich die Chefärzte, Pflegedienstleitungen, Stationsleitungen, die Qualitätsmanagementbeauftragte und Vertreter der Assistenzärzte, der Endoskopie, des Sozialdienstes, der Physikalischen

Medizin und der Hauswirtschaft zum Austausch über die laufenden Prozesse, zur Definition von Verbesserungspotentialen und zur Erarbeitung von Problemlösungsstrategien. Eines der Ergebnisse dieser interdisziplinären Gespräche war zum Beispiel die Einführung eines strukturierten Entlassmanagements.

Hausübergreifend

In Kooperation mit unseren anderen beiden Krankenhäusern Neuwittelsbach und der Maria-Theresia-Klinik treffen sich regelmäßig die Pflegedienstleitungen mit der Leitung Qualitätsmanagement.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):

Multiple Standards für alle Bereiche rund um die Patienten dienen neuen Mitarbeitern der leichteren Einarbeitung. Sie werden in Qualitätszirkeln erarbeitet, in der Praxis erprobt, von der Klinikleitung verbindlich eingeführt, regelmäßig den neuesten Erfordernissen und Wünschen angepaßt und im Team kommuniziert. Die Kenntnis und Einhaltung der Standards wird regelmäßig kontrolliert. Inhalte sind zum Beispiel:

Standards Organisation:

Dienstübergabe

Durchführung von Teamgesprächen

Durchführung von Stationsleitungsgesprächen

Nachtdienst

Durchführung von Pflegevisiten

Umgang mit Betäubungsmitteln

Standards allgemeine Pflege:

Dekubitusprophylaxe

Körperpflege

Sturzprohylaxe / Sturzereignis (Sturzereignisprotokoll)

Pneumonieprohylaxe

Thromboseprohylaxe

Versorgung Verstorbener

Standards Spezielle Pflege:

Chirurgischer Verbandswechsel

Blasenkatheter

Absaugen

Pflege von Patienten mit Tracheostoma

Sondenernährung

Inhalationen

Infusionstherapie

Standards Untersuchungen:

Vorbereitung und Nachsorge bei endoskopischen Untersuchungen

Vorbereitung und Nachsorge bei Punktionen

Vorbereitung und Nachsorge bei Röntgenuntersuchungen

Vorbereitung zu NMR und Szintigraphien

Organisation von Konsiliaruntersuchungen

Standards Hygiene:

Hygienestandards / Hygienepläne

Standards Recht:

Freiheitentziehende Maßnahmen

Standards Dokumentation:

Richtlinien zur Dokumentation

Standards Mitarbeiter:

Einarbeitungskonzept

Standards in der Seelsorge

Beschwerdemanagement:

Der Umgang mit Beschwerden, Form, zeitlicher Ablauf, Zuständigkeiten etc. ist an der Klinik konkret geregelt und in einem Ablaufdiagramm veranschaulicht.

Alle Patienten erhalten einen umfangreichen Bogen, in dem sie nach ihrer Zufriedenheit befragt werden. Die Bögen können anonym ausgefüllt und in einen Briefkasten im Hause geworfen werden. Auch die Angehörigen können mit Hilfe dieser Bögen ihre Beurteilung der Behandlung abgeben. Alle Bögen werden von der Oberin gelesen und bei Bedarf mit den beteiligten Bereichen diskutiert.

Werden Beschwerden und Unzufriedenheiten bereits während des Aufenthaltes der Patienten geäußert, versucht man diese sofort im persönlichen Kontakt zu klären.

Die sich aus diesen Beschwerden ergebenden Verbesserungspotentiale werden mit den beteiligten Bereichen besprochen und Änderungen gegebenenfalls in den Standards entsprechend verankert.

Zusätzlich werden quartalsweise die Ergebnisse der Patientenbefragungen von den Krankenhäusern Neuwittelsbach, der Maria-Theresia-Klinik und dem Krankenhaus Vinzentinum in Ruhpolding vom zentralen Qualitätsmanagement Pflege verglichen und ausgewertet. Gegebenfalls werden daraus neue Projekte zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit abgeleitet.

Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):

Das Fehler- und Risikomanagement findet in verschiedenen Bereichen Anwendung wie zum Beispiel in der Transfusionsmedizin, in der Endoskopie, in der Pflege (Sturzerfassung, Sturzprotokoll, statistische Auswertung) oder im

Rahmen des Medizinproduktegesetzes.

Patienten-Befragungen:

[siehe Beschwerdemanagement weiter oben]

Zusätzlich werden quartalsweise die Ergebnisse der Patientenbefragungen von den Krankenhäusern Neuwittelsbach, der Maria-Theresia-Klinik und dem Krankenhaus Vinzentinum in Ruhpolding vom zentralen Qualitätsmanagement Pflege verglichen und ausgewertet. Gegebenfalls werden daraus neue Projekte zur Verbesserung der Patientenzufriedenheit abgeleitet.

Mitarbeiter-Befragungen:

Die Kliniken der Barmherzigen Schwestern vom heiligen Vinzenz von Paul zeichnet aus, daß hier der persönliche Kontakt zu den Mitarbeitern gepflegt wird. In den verschiedenen Gremien wie Stations-, Stationsleitungs-, Ärzte- und Mitarbeiterbesprechungen sowie in direkten Einzelgesprächen wird die Zufriedenheit der Mitarbeiter hinterfragt, mögliche Verbesserungspotentiale erarbeitet und gegebenenfalls umgesetzt.

Einweiser-Befragungen:

Bei der letzten Einweiserbefragung wurde der Klinik eine hohe Zufriedenheit durch die Einweiser bescheinigt. Zusätzlich wurde der Wunsch nach mehr Informationen über Neuigkeiten an der Klinik geäußert.

Aus diesem Anlaß wurde ein sogenannter "Ärztebrief" geboren. Auf ca. 4 farbig gestalteten Seiten eines gedruckten Prospektes werden die Einweiser seitdem regelmäßig über Neuerungen an der Klinik informiert.

Der Ärztebrief findet großen Anklang bei den Einweisern.

Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:

In allen Zimmern liegen umfangreiche Präsentationsmappen aus, in denen - inhaltlich übersichtlich und optisch ansprechend - alle wünschenswerten Informationen enthalten sind. Darüber hinaus stehen den Patienten natürlich die Schwestern mit Rat und Tat zur Seite.

Für die Aufklärung der Patienten vor speziellen Untersuchungen werden vorgefertigte Aufklärungsbögen der Firma Diomed und Perimed verwendet. Die Patienten erhalten hier in Text und Bild die jeweilige Untersuchung und die entsprechenden Risiken beschrieben. Vor Unterschrift findet aber immer noch ein Gespräch mit dem Arzt statt, in dem die individuellen Fragen genauestens beantwortet werden.

Wartezeitenmanagement:

Alle Untersuchungen werden stets so klar terminiert, dass es so gut wie nie zu Wartezeiten kommt. Dies bestätigen indirekt auch die Patientenbefragungen, bei denen Wartezeiten nie ein Thema waren.

Hygienemanagement:

Geleitet durch eine Krankenhaushygienikerin ist das Hygienemanagement klar strukturiert. Jeder Bereich hat seine Hygieneordner mit Hygienestandards und Hygieneplänen. Gegen Unterschrift dokumentieren alle Mitarbeiter regelmäßig ihre Kenntnis der Hygienepläne. In der Sitzung der Hygienekommission, an der die Verwaltungsdirektion, die Oberin, die Chefärzte, die Pflegedienstleitung, die Hauswirtschaftsleitung und die Leitung der Haustechnik teilnehmen, werden die Ergebnisse aus regelmäßigen Kontrollen diskutiert und eventuell notwendige Verfahrensabläufe beschlossen.

Sonstige:

Arzneimittelmanagement:

Geleitet von einem externen Apotheker ist das Arzneimittelmanagement klar organisiert. In den Medikamentenschränken werden im Falle eines Rückrufes eines Medikamentes oder bei abgelaufenem Verfallsdatum keine alten Medikamente zu finden sein. Dies wird durch regelmäßige Begehungen durch den Apotheker kontrolliert. In den regelmäßigen Sitzungen der Arzneimittelkommission werden durch den Apotheker die Ergebnisse dieser Kontrollen und die Neuerungen fortwährend kommuniziert und eventuell notwendige Verfahrenänderungen beschlossen.

Arbeitssicherheitsausschuss:

In Handbüchern zur Arbeitssicherheit sind alle wichtigen Fakten zur Arbeitssicherheit wie auch Alarmpläne niedergeschrieben. Bei regelmäßigen Übungen wird dem Personal der Ablauf demonstriert und dadurch verinnerlicht. In den Sitzungen des Arbeitssicherheitsausschusses werden die Ergebnisse dieser Kontrollen und die Neuerungen fortwährend kommuniziert und eventuell notwendige Verfahrenänderungen beschlossen.

Regelmäßige Audits der Dokumentation:

Nach Auswertung werden die Ergebnisse mit den Mitarbeitern besprochen. Ziel ist die kontinuierlichen Verbesserung der Dokumentation.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Projekt Wertearbeit:

Die Grundfragestellung der Kongregation der Barmherzigen Schwestern des hl. Vinzenz von Paul ist: Wie gelingt es, dass die ordenseigenen Krankenhäuser im Sinne des Sendungsauftrages der Kongregation nachhaltig geführt werden können, auch dann, wenn die Ordensschwester nur noch wenig, bzw. nicht mehr präsent sind und wenn der wirtschaftliche Druck den Krankenhausalltag immer mehr prägt.

Da die Schwesternzahl stetig abnimmt, ist es dem Orden ein wichtiges Anliegen, dass in den Krankenhäusern die vinzentinische Spiritualität erhalten bleibt. An den für den Orden gültigen Werten, Schätzen und Idealen soll angeknüpft und weitergebaut werden.

Die Generaloberin der Ordensgemeinschaft hat deshalb die weltlichen Führungskräfte mit der Aufgabe beauftragt, die

vinzentinischen Werte

- Barmherzigkeit leben
- Leben würdigen
- Dienen - miteinander füreinander
- Wertschätzung pflegen und fördern
- Wirtschaftlich und verantwortlich handeln als Schöpfungsauftrag

zu vermitteln und in den ordenseigenen Krankenhäusern umzusetzen.

Insbesondere alle Führungskräfte tragen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern fachlich und menschlich kompetent, den vinzentinischen Auftrag mit in die Zukunft und unterstützen den Orden in der Aufgabe, dass erbarmende Liebe die Welt erobert und Liebe auch Tat sei.

Die Wertearbeit ist somit nicht der Beliebigkeit überlassen, sondern sie ist verbindlicher Bestandteil der Führungsstrukturen, der Personalentwicklung und moderner Führungsinstrumente. In der Wertearbeit entstehen Projekte, durch welche die christlich - vinzentinischen Werte in zeitgemäßer Form erlebbar werden.

Die Bedeutung der Wertearbeit wird im nachfolgenden definiert:

für die **Patienten**:

- **Sicherheit** - christliche Ethik ist Richtschnur
- **Qualität** - liebevolle Zuwendung wird in der Behandlung und Betreuung erlebt
- **Vertrauen** - hohe Professionalität ist eine Verpflichtung der Nächstenliebe

für die **Mitarbeiter**:

- **Orientierung**: Sie kennen die Werte der Organisation - sind sie die eigenen?
- **Kraftquelle**: Identifikation mit dem Unternehmen und Sinngebung für das eigene Leben
- **Sicherheit**: Wertschätzender Umgang, Balance zwischen sozialer Verantwortung und Ökonomie

für die **Führungskräfte**:

- **Auftrag** und Verantwortung sind klar definiert

- **Image:** Spezifisches Profil eines christlich - vinzentinischen Krankenhauses stellt eine strategische Positionierung dar
- **Orientierung und Entwicklung:** Orientierung für das Handeln und für die Entwicklung der eigenen Person und der Mitarbeiter

In einem Werteworkshop werden durch die Mitglieder der Leitungsgremien der drei Krankenhäuser und der Berufsfachschule die vinzentinischen Werte intensiv diskutiert und deren Bedeutung für die einzelnen Einrichtungen im Arbeitsalltag definiert.

Ausgehend davon wird gemeinsam erarbeitet, welche Strukturen und strategischen Schwerpunkte entwickelt und geschaffen werden können.

...Werte kann man nicht managen. Aber durch gezieltes Management können wir:

- Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Kultur der Werte schaffen,
- Strukturen und Räume schaffen, um Wertearbeit zu üben/zu vertiefen,
- Mindestanforderungen für das Verhalten der Mitarbeiter definieren.

In diesem Zusammenhang wurden 2008 die **Führungsgrundsätze für Führungskräfte** aller sozialen Einrichtungen der Barmherzigen Schwestern (Mutterhaus München) verabschiedet. Sie sind für alle Führungskräfte verbindlich und beziehen sich auf die fünf Themenbereiche:

- Werteorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Patienten-, Bewohner- und Gästeorientierung
- Organisation
- Wirtschaftlichkeit und Zukunftsorientierung

Projekt MRSA Screening:

Die Problematik der weltweit zunehmenden Anzahl von Patienten mit multiresistenten Keimen ist bekannt und wird auch von

den Medien immer wieder publiziert. In vielen Häusern erfolgt kein regelmäßiges Screening und der Keim kann übertragen werden.

Wichtig ist uns, die Patienten, die Träger dieses Keimes sind, zu erkennen, zu isolieren und entsprechend zu behandeln. Somit werden Übertragungen auf andere Patienten verhindert.

Für die Stationen sind in der Hygienekommission Parameter zum MRSA festgelegt worden, mit deren Hilfe jeder Patient auf sein Risiko hin eingestuft und gescreent wird. Ein Standard für die Basishygiene und zur Versorgung von Patienten mit MRSA ist allen Mitarbeitern bekannt. Die Thematik und die Entwicklung wird sowohl in der Hygienekommission wie auch bei anderen Treffen besprochen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

- Teilnahme am Ringversuch für klinische Chemie der deutschen Gesellschaft für klinische Chemie
- Erfassung und Bewertung nosokomialer Infektionen, MRSA etc. durch externe Krankenhaushygienikerin
- Monatliche Erfassung und Bewertung resistenter und multiresistenter Keime nach dem Infektionsschutzgesetz durch externes Labor
- Quartalsweise Erfassung und Bewertung der Keimstatistik durch externes Labor
- Quartalsweise Auswertung und Benchmark der Ergebnisse der Patientenbefragungen vom Krankenhaus Vinzentinum in Ruhpolding, Krankenhaus Neuwittelsbach und der Maria-Theresia-Klinik in München