

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2010

Krankenhaus Vinzentinum Ruppolding

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 14.07.2011 um 09:51 Uhr erstellt.

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

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

# Inhaltsverzeichnis

## Einleitung

- A** **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- 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
- A-15 Apparative Ausstattung
  
- B** **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**
- 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 Personelle Ausstattung
  
- C** **Qualitätssicherung**

- 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')
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V
  
- D **Qualitätsmanagement**
- 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<br>direktion.de |

**Ansprechpartner:**

| Name                    | Abteilung | Tel. Nr.       | Fax Nr.          | Email                              |
|-------------------------|-----------|----------------|------------------|------------------------------------|
| Sr. M. Imelda Hillmeier | Oberin    | 08663 - 52 - 0 | 08663 - 52 - 500 | info@krankenhaus-<br>ruhpadding.de |

**Links:**

[www.krankenhaus-ruhpadding.de](http://www.krankenhaus-ruhpadding.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Oberin Sr. M. Imelda Hillmeier, Chefarzt Dr. Thomas Koch 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:**

**Telefon:**

/ -

**Fax:**

/ -

**E-Mail:**

**Internet:**

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

260914642

## **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

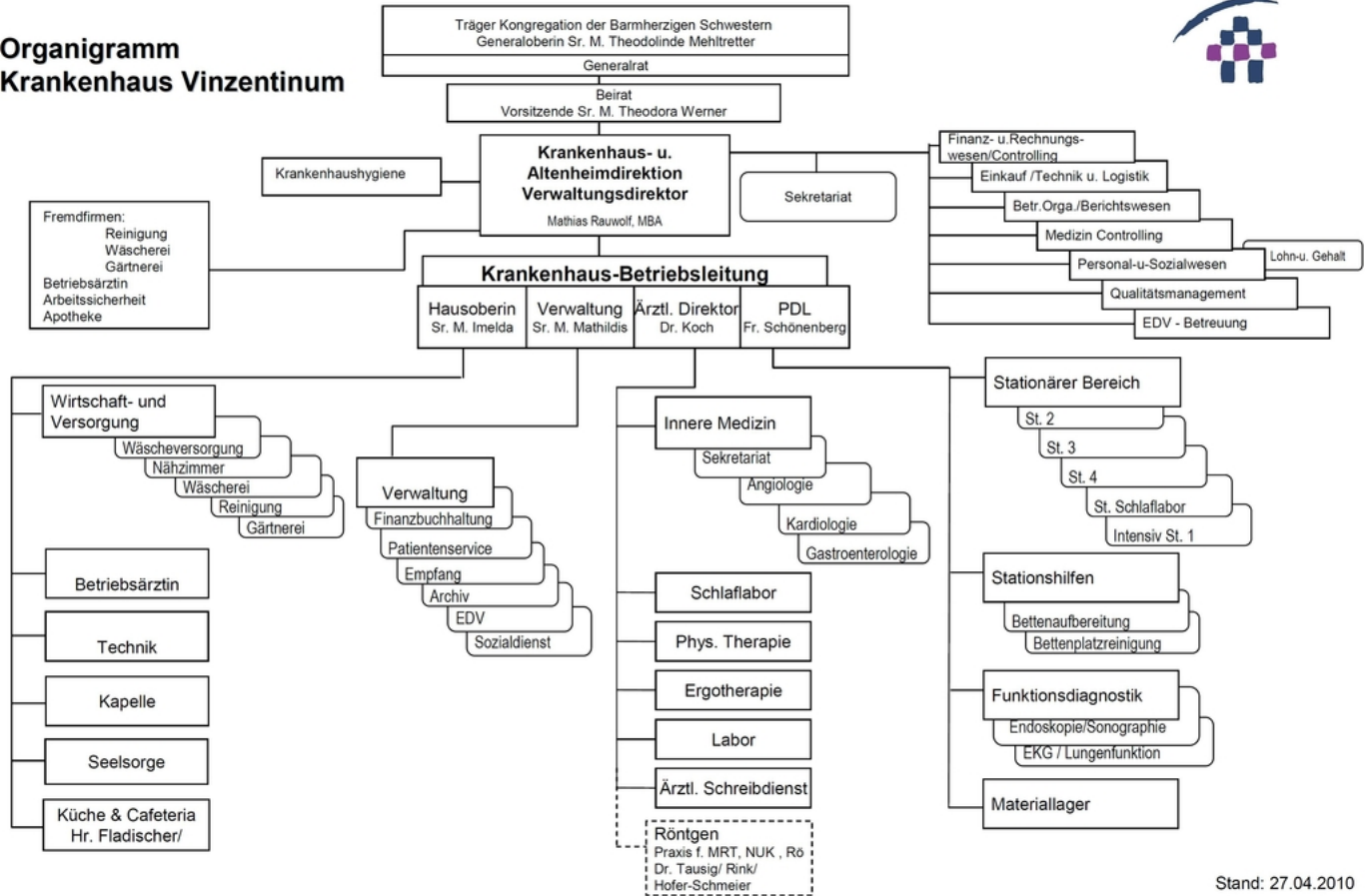
## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

### Organigramm Krankenhaus Vinzentinum



Stand: 27.04.2010

Organigramm: Krankenhaus 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:  |
|------|--|--|---|
| VS11 | Adipositaszentrum                                    | Innere Medizin, Physiotherapie, Ernährungsberatung, Apotheke       | <p>Übergewicht und Adipositas (Fettleibigkeit) sind weit verbreitet und bedrohen durch Folgeerkrankungen (z.B. Bluthochdruck, Diabetes, Fettstoffwechselstörungen) die körperliche Gesundheit. Außerdem kann durch Selbstzweifel und Unverständnis des sozialen Umfeldes das seelische Gleichgewicht aus den Fugen geraten. Das Adipositaszentrum Ruhpolding hat es sich zur Aufgabe gemacht, übergewichtige und adipöse Menschen bei der langfristigen Gewichtsabnahme nachhaltig zu unterstützen. Eine individuelle Ernährungsumstellung, Diät und physiotherapeutischen Übungen spielen dabei eine zentrale Rolle.</p> |

| 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 zu unterschiedlichsten Themen aus dem Bereich Innere Medizin (z.B. Herzinsuffizienz, Vorhofflimmern, Schrittmacher, Plasmozytom, Pankreatitis, Divertikulitis, Lipidtherapie, Anämie, Sepsis, Diabetes mellitus, Sklerodermie, COPD, Nierenerkrankungen), Dermatologie, Chirurgie (z.B. chirurgische Wundversorgung) und Hygiene.
- **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](mailto:christiane.eiglmeier@barmherzige.net), Internet: [www.barmherzige-schwestern-muenchen.de/index.php?id=164](http://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**

76 Betten

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

**Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:**

**Vollstationäre Fallzahl:**

2649

**Teilstationäre Fallzahl:**

0

**Ambulante Fallzahlen**

**Fallzählweise:**

531

## **A-14 Personal des Krankenhauses**

## A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

|  | Anzahl          | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| <b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt<br/>(außer Belegärzte und<br/>Belegärztinnen)</b> | 10,7 Vollkräfte |                        |
| <b>davon Fachärzte und<br/>Fachärztinnen</b>                                       | 3,5 Vollkräfte  |                        |
| <b>Belegärzte und Belegärztinnen<br/>(nach § 121 SGB V)</b>                        | 0,0 Personen    |                        |
| <b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner<br/>Fachabteilung zugeordnet sind</b>           | 0,0 Vollkräfte  |                        |

## A-14.2 Pflegepersonal

|   | Anzahl          | Ausbildungsdauer      | Kommentar/ Erläuterung |
|---|-----------------|-----------------------|------------------------|
| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger<br/>und Gesundheits- und<br/>Krankenpflegerinnen</b>                 | 32,3 Vollkräfte | 3 Jahre               |                        |
| <b>Gesundheits- und<br/>Kinderkrankenpfleger und<br/>Gesundheits- und<br/>Kinderkrankenpflegerinnen</b> | 0,0 Vollkräfte  | 3 Jahre               |                        |
| <b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>   | 0,0 Vollkräfte  | 3 Jahre               |                        |
| <b>Pflegeassistenten und<br/>Pflegeassistentinnen</b>   | 0,0 Vollkräfte  | 2 Jahre               |                        |
| <b>Krankenpflegehelfer und<br/>Krankenpflegehelferinnen</b>   | 4,2 Vollkräfte  | 1 Jahr                |                        |
| <b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>   | 1,0 Vollkräfte  | ab 200 Std. Basiskurs |                        |
| <b>Entbindungspfleger und<br/>Hebammen</b>  | 0,0 Personen    | 3 Jahre               |                        |
| <b>Operationstechnische Assistenten<br/>und Operationstechnische<br/>Assistentinnen</b>                 | 0,0 Vollkräfte  | 3 Jahre               |                        |
| <b>Arzthelferin</b>   | 1,3             |                       |                        |

## A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr.  | Spezielles therapeutisches Personal:   | Anzahl: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--|---------|-------------------------|
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin  | 0,8     |                         |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungs-<br>therapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin | 0,0     |                         |
| SP00 | Krankengymnast   | 0,8     |                         |

| Nr.  | Spezielles therapeutisches Personal:   | Anzahl: | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--|---------|-------------------------|
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin                 | 2,0     |                         |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal | 6,5     |                         |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin  | 2,3     |                         |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin  | 0,5     |                         |

## A-15 Apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte   | Umgangssprachliche Bezeichnung  | 24h  | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|------|-------------------------|
| AA03 | Belastungs-EKG/Ergometrie                                       | Belastungstest mit Herzstrommessung   |      |                         |
| AA05 | Bodyplethysmograph  | Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem   |      |                         |
| AA12 | Gastroenterologisches Endoskop                                  | Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung   | Nein |                         |
| AA19 | Kipptisch   | Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung                 |      |                         |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT)                                   | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder             | Ja   |                         |
| AA27 | Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät                               |   | Ja   |                         |
| AA28 | Schlaflabor   |   | Ja   |                         |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät | Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall                           | Ja   |                         |
| AA31 | Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung                              |   |      |                         |
| AA32 | Szintigraphiescanner/Gammasonde                                 | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten |      |                         |

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

## B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

### B-[1].1 Name [Innere Medizin]

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                              |



|      |                |
|------|----------------|
| Nr.  | Fachabteilung: |
| 3756 | Suchtmedizin   |

**Hausanschrift:**

Hauptstrasse 24  
83324 Ruhpolding

**Telefon:**

08663 / 52 - 0

**Fax:**

08663 / 52 - 500

**E-Mail:**

info@krankenhaus-ruhpoling.de

**Internet:**

<http://www.krankenhaus-ruhpoling.de>

**Chefärztinnen/-ärzte:**

| Titel:   | Name, Vorname: | Funktion:                           | Tel. Nr., Email:   | Sekretariat:     | Belegarzt / KH-Arzt: |
|----------|----------------|-------------------------------------|--|------------------|----------------------|
| Dr. med. | Koch, Thomas   | Ärztlicher Direktor<br>und Chefarzt | 08663 - 52 - 243<br>dr.koch@krankenhau<br>s-ruhpoling.de | 08663 - 52 - 243 | KH-Arzt              |

**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 |                         |

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin  | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| 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                             |                         |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs  |                         |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)                        |                         |
| 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  |                         |

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin   | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| 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                                     |                         |
| VP01 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen        |                         |

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin   | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| 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   |                         |

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin           | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel          |                         |
| VR02 | Native Sonographie  |                         |
| VI26 | Naturheilkunde  |                         |
| VR16 | Phlebographie   |                         |
| VR09 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren         |                         |
| 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   |                           |
| MP06 | Basale Stimulation  |                           |
| MP00 | 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                                    |                           |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot                           | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege               |                         |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie   |                         |
| MP21 | Kinästhetik  |                         |
| MP22 | Kontinenztraining/Inkontinenzberatung                                |                         |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |                         |
| MP25 | Massage  |                         |
| MP26 | Medizinische Fußpflege   |                         |
| MP28 | Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie                         |                         |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie                              |                         |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie                                 |                         |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie |                         |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse                       |                         |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  |                         |
| MP05 | Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern     |                         |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen       |                         |
| MP48 | Wärme- u. Kälteanwendungen   |                         |
| MP00 | 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                                     |                         |
| 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  |                         |

| Nr.  | Serviceangebot                         | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| SA09 | Unterbringung Begleitperson            |                         |
| SA38 | Wäscheservice                          |                         |
| SA19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer      |                         |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle |                         |

## B-[1].5 Fallzahlen [Innere Medizin]

### Vollstationäre Fallzahl:

2649

### Teilstationäre Fallzahl:

0

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

### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:  |
|------|-----------------|-----------|--|
| 1    | G47             | 196       | Schlafstörung  |
| 2    | I50             | 167       | Herzschwäche   |
| 3    | F10             | 150       | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol  |
| 4    | J44             | 80        | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD   |
| 5    | E86             | 78        | Flüssigkeitsmangel   |
| 6    | J18             | 69        | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet  |
| 7    | I10             | 56        | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache  |
| 8    | I48             | 55        | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens  |
| 9    | G25             | 53        | Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung   |
| 10   | R55             | 46        | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps   |
| 11   | E11             | 43        | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2   |
| 12   | M34             | 41        | Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen - Systemische Sklerose |



| Rang | ICD-10- Ziffer* | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:  |
|------|-----------------|-----------|--|
| 13   | A09             | 40        | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger |
| 14   | I63             | 37        | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt  |
| 14   | M54             | 37        | Rückenschmerzen  |
| 16   | A41             | 36        | Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)   |
| 17   | I11             | 35        | Bluthochdruck mit Herzkrankheit  |
| 18   | K29             | 32        | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms   |
| 19   | F32             | 31        | Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode  |
| 19   | I70             | 31        | Verkalkung der Schlagadern - Arteriosklerose   |
| 21   | J69             | 28        | Lungenentzündung durch Einatmen fester oder flüssiger Substanzen, z.B. Nahrung oder Blut                                 |
| 22   | I21             | 27        | Akuter Herzinfarkt   |
| 23   | H81             | 23        | Störung des Gleichgewichtsorgans   |
| 23   | I95             | 23        | Niedriger Blutdruck  |
| 23   | S32             | 23        | Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens  |
| 26   | N17             | 22        | Akutes Nierenversagen  |
| 27   | A46             | 21        | Wundrose - Erysipel  |
| 27   | E87             | 21        | Sonstige Störung des Wasser- und Salzhaushaltes sowie des Säure-Basen-Gleichgewichts                                     |
| 27   | K56             | 21        | Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch  |
| 30   | D50             | 19        | Blutarmut durch Eisenmangel  |

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## **B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|----------------|---------|---|
| 1    | I10.90         | 633     | Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise |
| 2    | E87.6          | 476     | Hypokaliämie  |
| 3    | G47.31         | 419     | Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom  |
| 4    | I10.00         | 375     | Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise                 |
| 5    | I48.11         | 325     | Vorhofflimmern: Chronisch   |
| 6    | N18.3          | 287     | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3   |
| 7    | I48.10         | 238     | Vorhofflimmern: Paroxysmal  |

| Rang | ICD-10 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:  |
|------|----------------|---------|--|
| 8    | M51.2          | 236     | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung   |
| 9    | I50.01         | 216     | Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz   |
| 10   | Z92.1          | 197     | Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese   |
| 11   | E11.90         | 193     | Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet |
| 12   | R15            | 175     | Unvermögen, den Stuhl zu halten (Stuhlinkontinenz)   |
| 13   | I50.14         | 172     | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe   |
| 14   | F10.0          | 167     | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]                                   |
| 15   | N39.0          | 165     | Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet   |
| 16   | F10.3          | 159     | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom   |
| 17   | E78.0          | 146     | Reine Hypercholesterinämie   |
| 18   | J96.0          | 144     | Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert  |
| 19   | N39.48         | 135     | Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz   |
| 20   | G25.80         | 130     | Periodische Beinbewegungen im Schlaf   |
| 21   | E87.1          | 129     | Hypoosmolalität und Hyponatriämie  |
| 22   | K29.5          | 128     | Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet   |
| 23   | I10.01         | 125     | Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise   |
| 24   | F03            | 124     | Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit (Demenz), vom Arzt nicht näher bezeichnet                               |
| 25   | N18.2          | 118     | Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2  |
| 26   | F10.2          | 114     | Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom   |
| 27   | I50.13         | 110     | Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung  |
| 28   | A09.9          | 105     | Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs                    |
| 29   | R52.2          | 100     | Sonstiger chronischer Schmerz  |
| 30   | E03.9          | 90      | Hypothyreose, nicht näher bezeichnet   |

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

### **B-[1].7.1** Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS-301 Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|-----------------|---------|---|
| 1    | 1-790           | 506     | Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes   |
| 2    | 1-632           | 347     | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung   |
| 3    | 1-440           | 265     | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung            |
| 4    | 8-930           | 258     | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens |
| 5    | 1-650           | 167     | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie   |
| 6    | 3-820           | 161     | Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel   |
| 7    | 1-444           | 124     | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung   |
| 8    | 3-825           | 76      | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel  |
| 9    | 8-152           | 54      | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit         |
| 10   | 3-802           | 52      | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel  |
| 10   | 8-800           | 52      | Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger                                    |
| 12   | 8-390           | 48      | Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett                       |
| 13   | 3-800           | 44      | Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel  |
| 14   | 3-705           | 37      | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelett-Systems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)                                  |
| 15   | 1-710           | 35      | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie   |
| 16   | 3-823           | 31      | Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel   |
| 17   | 8-831           | 23      | Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist   |
| 18   | 1-651           | 19      | Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung  |
| 18   | 1-844           | 19      | Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel   |
| 18   | 3-822           | 19      | Kernspintomographie (MRT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel  |
| 21   | 5-893           | 18      | Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut                            |
| 22   | 1-620           | 17      | Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung  |
| 22   | 1-631           | 17      | Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung   |

| Rang | OPS-301<br>Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:  |
|------|--------------------|---------|--|
| 24   | 3-804              | 16      | Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel  |
| 24   | 3-82a              | 16      | Kernspintomographie (MRT) des Beckens mit Kontrastmittel   |
| 24   | 8-153              | 16      | Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in die Bauchhöhle mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit |
| 27   | 1-204              | 14      | Untersuchung der Hirnwasserräume   |
| 27   | 3-703              | 14      | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)  |
| 27   | 3-900              | 14      | Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens - Knochendichtemessung  |
| 27   | 8-561              | 14      | Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen   |

## B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| Rang | OPS-Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|-------------|---------|---|
| 1    | 1-440.a     | 229     | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1-5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt          |
| 2    | 1-650.2     | 95      | Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie   |
| 3    | 1-444.7     | 94      | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1-5 Biopsien  |
| 4    | 8-152.1     | 53      | Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle   |
| 5    | 1-650.1     | 44      | Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum  |
| 6    | 1-440.9     | 36      | Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt         |
| 7    | 8-390.y     | 35      | Lagerungsbehandlung: N.n.bez.   |
| 8    | 8-800.c0    | 33      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat:<br>Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE |
| 9    | 3-705.1     | 31      | Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie   |
| 10   | 1-444.6     | 30      | Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie   |
| 11   | 1-650.0     | 25      | Diagnostische Koloskopie: Partiiell   |
| 12   | 8-831.0     | 21      | Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen  |
| 13   | 8-800.0     | 17      | Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE                               |
| 14   | 1-204.2     | 14      | Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme   |
| 14   | 3-703.0     | 14      | Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie  |
| 16   | 1-620.01    | 13      | Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage                                  |

| Rang | OPS-Ziffer: | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|-------------|---------|---|
| 16   | 3-052       | 13      | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE                                     |
| 18   | 8-561.1     | 12      | Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie                  |
| 19   | 1-715       | 11      | Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt   |
| 19   | 8-390.x     | 11      | Lagerungsbehandlung: Sonstige   |
| 19   | 8-721.4     | 11      | Hyperbare Oxygenation [HBO]: Behandlungsdauer von 145-280 Minuten ohne Intensivüberwachung                    |
| 22   | 1-711       | 10      | Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird                    |
| 23   | 1-791       | 8       | Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes   |
| 23   | 3-805       | 8       | Kernspintomographie (MRT) des Beckens ohne Kontrastmittel   |
| 23   | 3-821       | 8       | Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel   |
| 23   | 3-826       | 8       | Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel                                       |
| 23   | 3-828       | 8       | Kernspintomographie (MRT) der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen mit Kontrastmittel |
| 23   | 8-701       | 8       | Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation  |
| 29   | 3-701       | 7       | Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Schilddrüse mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)         |
| 29   | 5-431.2     | 7       | Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG)   |

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

| Rang | OPS-Ziffer<br>(4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|----------------------------|---------|---|
| 1    | 1-650                      | 171     | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie                             |
| 2    | 1-444                      | 165     | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung |
| 3    | 5-452                      | 6       | Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms                  |

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

nicht vorhanden

## B-[1].11 Personelle Ausstattung

### B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

|  | Anzahl          | Kommentar/ Erläuterung |
|--|-----------------|------------------------|
| <b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt<br/>(außer Belegärzte und<br/>Belegärztinnen)</b> | 10,7 Vollkräfte |                        |
| <b>davon Fachärzte und<br/>Fachärztinnen</b>                                       | 3,5 Vollkräfte  |                        |
| <b>Belegärzte und Belegärztinnen<br/>(nach § 121 SGB V)</b>                        | 0,0 Personen    |                        |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

| Nr.  | Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und<br>Schwerpunktkompetenzen): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| AQ23 | Innere Medizin  |                          |
| AQ24 | Innere Medizin und SP Angiologie  |                          |

| Nr.  | Zusatz-Weiterbildung:             | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------|--------------------------|
| ZF02 | Akupunktur                        |                          |
| ZF47 | Ernährungsmedizin                 |                          |
| ZF15 | Intensivmedizin                   |                          |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie    |                          |
| ZF27 | Naturheilverfahren                |                          |
| ZF28 | Notfallmedizin                    |                          |
| ZF44 | Sportmedizin                      |                          |
| ZF45 | Suchtmedizinische Grundversorgung |                          |

## B-[1].11.2 Pflegepersonal

|   | Anzahl          | Ausbildungsdauer      | Kommentar/ Erläuterung |
|---|-----------------|-----------------------|------------------------|
| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>             | 32,3 Vollkräfte | 3 Jahre               |                        |
| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b> | 0,0 Vollkräfte  | 3 Jahre               |                        |
| <b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>   | 0,0 Vollkräfte  | 3 Jahre               |                        |
| <b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>   | 0,0 Vollkräfte  | 2 Jahre               |                        |
| <b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>                                     | 4,2 Vollkräfte  | 1 Jahr                |                        |
| <b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>   | 1,0 Vollkräfte  | ab 200 Std. Basiskurs |                        |
| <b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>  | 0,0 Personen    | 3 Jahre               |                        |
| <b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>             | 0,0 Vollkräfte  | 3 Jahre               |                        |

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                      |                          |

| Nr.  | Zusatzqualifikation:           | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------------------|--------------------------|
| ZP01 | Basale Stimulation             |                          |
| ZP04 | Endoskopie/Funktionsdiagnostik |                          |
| ZP08 | Kinästhetik                    |                          |
| ZP10 | Mentor und Mentorin            |                          |
| ZP12 | Praxisanleitung                |                          |
| ZP16 | Wundmanagement                 |                          |

### **B-[1].11.3** Spezielles therapeutisches Personal

**Für die Innere Medizin steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:**

| Nr.  | Spezielles therapeutisches Personal  | Anzahl         | Kommentar/ Erläuterung |
|------|--|----------------|------------------------|
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin  | 0,8 Vollkräfte |                        |
| SP00 | Krankengymnast   | 0,8 Vollkräfte |                        |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin                 | 2,0 Vollkräfte |                        |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal | 6,5 Vollkräfte |                        |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin  | 2,3 Vollkräfte |                        |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin  | 0,5 Vollkräfte |                        |



# Teil C - Qualitätssicherung

## **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 Vincentinum in Ruhpolding und Maria-Theresia-Klinik zum Benchmark von Pflegestandards
- Quartalsweise Auswertung und Benchmark der Ergebnisse der Patientenbefragungen vom Krankenhaus Vincentinum 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 zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")**

trifft nicht zu / entfällt

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

|    |   | Anzahl     |
|----|---|------------|
| 1. | Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen  | 3 Personen |
| 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] | 3 Personen |
| 3. | Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben** [Zähler von Nr. 2]  | 3 Personen |

\* nach den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))

\*\* Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

# 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

Sturzprophylaxe / Sturzereignis (Sturzereignisprotokoll)

Pneumonieprophylaxe

Thromboseprophylaxe

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 Ordensschwestern 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