



Knappschaftskrankenhaus Sulzbach

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2006

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 24.10.2007 um 11:14 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Strukturierter Qualitätsbericht	1
Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	15
B-[1] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie	15
B-[2] Fachabteilung Augenheilkunde	26
B-[3] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	34
B-[4] Fachabteilung Innere Medizin.....	41
B-[5] Fachabteilung Intensivmedizin	49
B-[6] Fachabteilung Neurologie.....	55
B-[7] Fachabteilung Nuklearmedizin	63
B-[8] Fachabteilung Urologie.....	69
Teil C - Qualitätssicherung	76
Teil D - Qualitätsmanagement.....	82

Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem strukturierten Qualitätsbericht für das Jahr 2006.

Patienten und ihre Angehörigen, aber auch niedergelassene Ärzte, Kooperationspartner und Kostenträger, finden in diesem Bericht wichtige Informationen über die medizinische Versorgung im Knappschafts Krankenhaus Sulzbach. Unter anderem enthält der Bericht detaillierte Angaben über sämtliche Fachabteilungen, darunter erstmals auch das neu gegründete Magen-Darm-Zentrum Saar und den Schwerpunkt Gastroenterologie in der Inneren Medizin. Darüber hinaus finden Sie fachübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Knappschafts Krankenhauses, Informationen über die räumliche Ausstattung der Fachabteilungen sowie Auskünfte über die Qualitätspolitik unseres Hauses.

Der vorliegende Bericht ermöglicht es auch dem medizinischen Laien, sich einen Überblick über die Strukturen unseres Hauses sowie die verschiedenen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten zu verschaffen. Damit leistet er einen wichtigen Beitrag zu einer transparenten und umfangreichen Information unserer Patienten und ihrer Angehörigen.

Der vorliegende strukturierte Qualitätsbericht wurde nach den gesetzlichen Vorgaben gemäß § 137 Sozialgesetzbuch (SGB) V erstellt.

Das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach stellt sich vor

Das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach ist in einem modernen, von gepflegten Grünanlagen umgebenen Gebäude im Herzen von Sulzbach untergebracht. Es ist eines der traditionsreichsten Krankenhäuser des Saarlandes. Seine Entstehung geht auf das Jahr 1862 zurück. Damals gründete der Saarbrücker Knappschaftsverein das „Knappschaftslazarett“ als Lazarett für die Bergleute, die in den Gruben der näheren Umgebung arbeiteten. Heute ist das Knappschaftskrankenhaus eine hochmoderne Klinik mit einem breit gefächerten Leistungsspektrum, das nicht nur knappschaftlich versicherten Patienten, sondern allen Patienten offen steht.

Durch die Fachabteilungen

- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Klinik für Augenheilkunde
- Klinik für Chirurgie
- Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Belegabteilung)
- Klinik für Innere Medizin
- Klinik für Neurologie und Psychiatrie
- Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin
- Klinik für Urologie

gewährleistet das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach eine umfassende und zuverlässige medizinische Versorgung.

Das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach ist Teil des Medizinischen Netzes der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See. Über 2.000 Ärzte und 5.200 Experten der medizinischen Pflege in Rehabilitationskliniken, Krankenhäusern sowie in eigenen Sozialmedizinischen Dienststellen sorgen für eine nahtlose medizinische Versorgung auf hohem Niveau. Seit dem 1. April 2001 gehört das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach dem integrierten Versorgungsnetz „prosper“ an, dem erfolgreichen Modell der Knappschaft zur gebietsübergreifenden integrierten medizinischen Versorgung.

Ziel des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach ist es, die Qualität der medizinischen Versorgung ständig weiter zu verbessern. Dazu gehört etwa die Entwicklung und konsequente Umsetzung von Qualitätsstandards, die Anschaffung innovativer Medizintechnik sowie die enge Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche, wie sie zum Beispiel im neuen Magen-Darm-Zentrum Saar erfolgreich praktiziert wird. Die optimale Versorgung unserer Patienten hat dabei stets oberste Priorität.

„Jede Form der Kritik unserer Patienten betrachten wir als Anreiz, unsere Leistungen und Angebote ständig zu verbessern.“ So haben wir es in unserem Leitbild festgeschrieben.

In diesem Sinne freuen wir uns auf Ihre Rückmeldung und stehen Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung. Sollten Sie weitere Informationen über das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach wünschen, besuchen Sie uns bitte im Internet unter der Adresse www.kksulzbach.de. Dort finden Sie auch die Kontaktdaten Ihres jeweiligen Ansprechpartners.

Sulzbach, 20.10.2007

Die Betriebsleitung

Wolfgang Molitor
Krhs. Verwaltungsdirektor

Annegret Kern-Schwahn
Pflegedirektorin

Prof. Dr. Ulrich Mester
Ärztlicher Direktor

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	E-Mail
Wolfgang Molitor	Krankenhaus- verwaltungsdirektor	06897 574-1400	verwaltungsdirektor@kksulzbach.de
Prof. Dr. Ulrich Mester	Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Augenklinik	06897 574-1118	sek-augen@kksulzbach.de
Annegret Kern-Schwahn	Pflegedirektorin	06897 574-1200	pflge@kksulzbach.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	E-Mail
Dr. Marianne Probst	Qualitätsmanagement- beauftragte	6897 574-1448	gmb@kksulzbach.de

Links:

www.kksulzbach.de

www.kbs.de

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift: Knappschaftskrankenhaus Sulzbach
An der Klinik 10
66280 Sulzbach

Telefon: 06897 574-0

Fax: 06897 574-2401

E-Mail: krankenhaus@kksulzbach.de

Internet: www.kksulzbach.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261000477

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Deutsche Rentenversicherung Knappschaft Bahn See

Art: freigemeinnützig

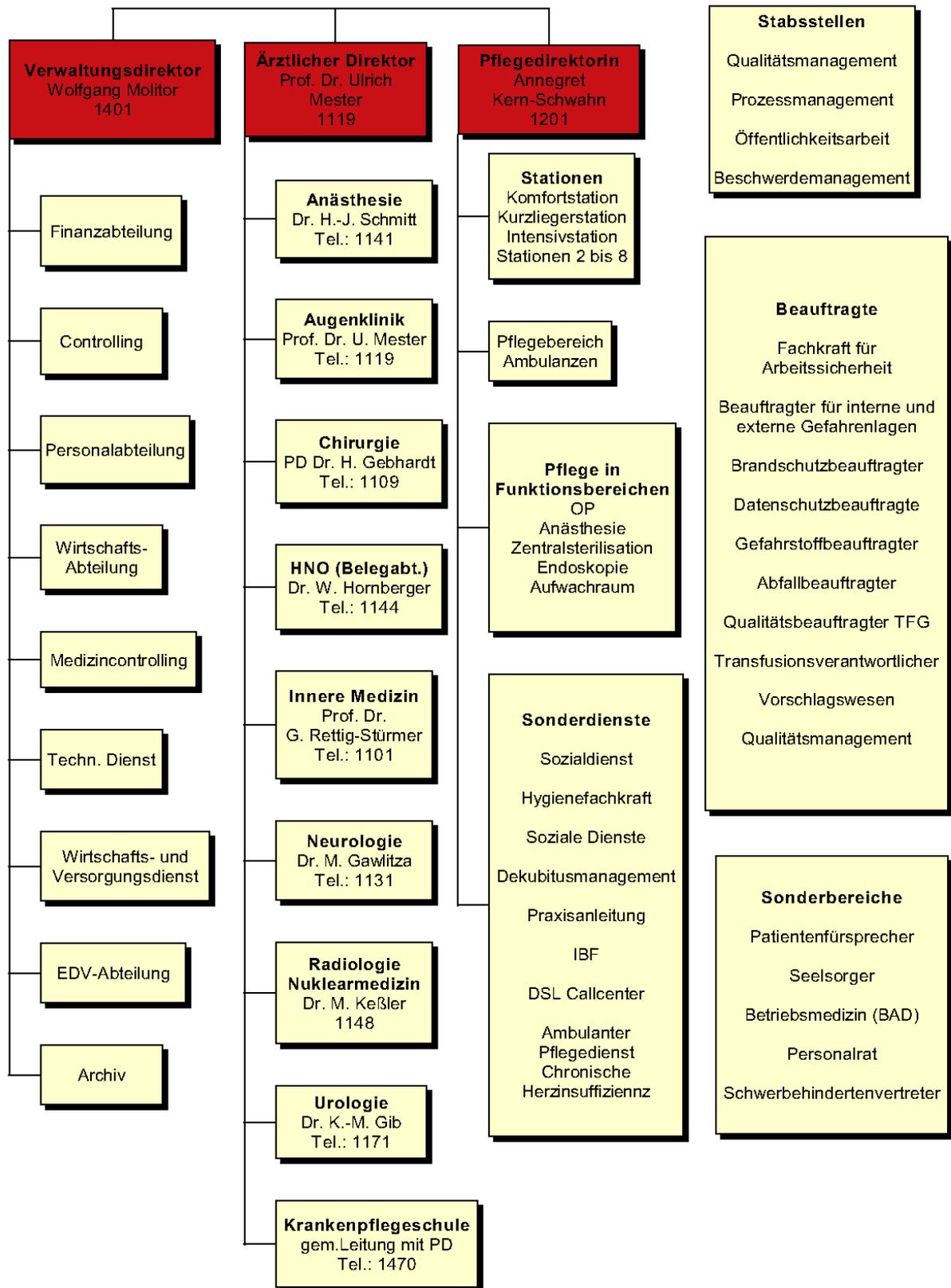
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität: Universität des Saarlandes

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm Knappschaftskrankenhaus Sulzbach



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS03	Schlaganfallzentrum	Neurologie, Innere Medizin, Stroke Unit	Verantwortlicher Chefarzt Dr. Michael Gawlitza, Chefarzt der Neurologie
VS00	Sonstige: Magen-, Darmzentrum, Beckenbodenzentrum	Viszeralchirurgie, Innere Medizin mit Gastroenterologie, Urologie, Gynäkologie und Intensivmedizin,	Leitende Ärzte des Magen-, Darmzentrums Saar sind PD Dr. Hinnerk Gebhardt, Chefarzt der Chirurgie und Viszeralchirurg, Prof. Dr. Gerd Rettig-Stürmer, Chefarzt der Inneren Medizin, Dr. Patrizio Merloni, Gastorenterologe und Oberarzt der Inneren Medizin
VS00	Sonstige	Augenklinik, Neurologie	neuroophthalmologisches Zentrum: bei plötzlichem Verlust der Sehkraft kann die Ursache im Auge selbst liegen oder neurologisch bedingt sein. Daher werden diese Patienten nach einem festgelegten Arbeitsablauf von Augenärzten und Neurologen gemeinsam untersucht und behandelt.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische

Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	Atemtraining wird durch das Team der Physikalischen Therapie durchgeführt. Die Pflege wendet einen Pflegestandard Pneumonieprophylaxe an. Atemübungen und Atemgymnastik werden individuell für die Patienten geplant und durchgeführt.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Zwei Sozialarbeiterinnen unterstützen durch Beratung und Anträge zum Sozialrecht, Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen, Sicherung der Nachsorge nach dem Krankenhausaufenthalt, Psychosoziale Beratung und Begleitung von Patienten und deren Angehörigen zu Fragen der Krankheitsbewältigung, der Entwicklung von neuen Lebensperspektiven und der materiellen Absicherung
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Der Sozialdienst berät zu Alkohol-Entwöhnung und zu psychosomatischen, klinischen Behandlungsmöglichkeiten. In Kooperation mit der SHG berät und vermittelt ein Sozialarbeiter Anschlussheilbehandlungen sowie sogenannte Phase B Rehabilitationsmaßnahmen bei akut sehr stark eingeschränkten Patienten
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Im Knappschaftskrankenhaus Sulzbach wird eine berufsgruppenübergreifende Begleitung sterbender Patienten und deren Angehöriger angewandt. Im Mittelpunkt stehen die Schmerzbehandlung, Aufklärung und Auseinandersetzung mit der Diagnose entsprechend den Wünschen der Patienten, Wünsche zur Begleitung z.B. durch Angehörige, die auch während der Nacht bei den Patienten bleiben können, Mahlzeiten erhalten etc.
MP11	Bewegungstherapie	Eine Bewegungstherapie erfolgt durch das Team der Physikalischen Therapie. In der Pflege werden 4 bewegungstherapeutische Pflegestandards werden angewandt: 1. Mobilisation - (beinhaltet die Bewegungs-, Lagerungs- und Transfertechniken; Dokumentation in speziellem Bewegungsplan; wird individuell für jeden Pat. geplant); 2. Kontrakturenprophylaxe (Ziel: frühzeitiges Erkennen von Bewegungseinschränkungen und Komplikationen; wird individuell für jeden Pat. geplant; Maßnahmen - Mobilisation, Bewegung und Lagerung); 3. - Thromboseprophylaxe: 4. - Lagerung nach Bobath
MP12	Bobath-Therapie	Eine Bobath-Therapie erfolgt durch das Team der Physikalischen Therapie. Die Bobath-Therapie ist in mehrere Pflegestandards integriert. 10 Mitarbeiter haben einen speziellen Bobathlehrgang besucht und 80% der Mitarbeiter des Pflegedienstes sind geschult. Das Bobath-Konzept ist im Handbuch der Stroke Unit beschrieben.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP13	Diabetiker-Schulung	Schulungen im Umgang mit Insulin und Ernährungsberatungen erfolgen individuell bei stationärem Aufenthalt.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Durchführung durch die Diät- und Ernährungsberater der Küche des KK Sulzbach
MP15	Entlassungsmanagement	Ein Entlassungsmanagement liegt in Form eines Standards vor. Die Einbeziehung des Sozialdienstes und ein gemeinsames Abschlussgespräch erfolgen anhand einer standardisierten Checkliste. Eine telefonische Benachrichtigung der Help Line für poststationäre Betreuung ist eingerichtet. Für Pfadpatienten ist das Entlassungsmanagement im Klinischen Pfad festgelegt.
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Fallmanagement wird konsequent in der Ophthalmologie und in der Kurzliegerstation interdisziplinär mit Hilfe der klinischen Pfade durchgeführt. Bereichspflege wird in allen Abteilungen angewandt. Ein medizinisches Prozessmanagement ist mit zwei freigestellten Mitarbeitern für die Pfadpatienten eingerichtet.
MP21	Kinästhetik	Geschulte MA - Integration der Inhalte in Fortbildungsveranstaltungen z. B. Bobath und Rücken
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Eine sehr kompetente Kontinenzberatung erfolgt durch die leitenden Ärzte und Fachärzte der Urologie. Das Kontinenztraining erfolgt durch das Team der Physikalischen Therapie und wird im täglichen Pflegekonzept am Patienten angewandt.
MP24	Lymphdrainage	Durchführung durch das Team der Physikalischen Therapie
MP25	Massage	Massage als physikalische Therapieform wird durch das Team der Physikalischen Therapie durchgeführt.
MP26	Medizinische Fußpflege	Medizinische Fußpflege wird bei Bedarf über das pflegerische Team der jeweiligen Station organisiert.
MP28	Naturheilverfahren	Speziell in der Naturheilkunde fortgebildete pflegerische Mitarbeiter - Umsetzung in Form von Wickeln
MP31	Physikalische Therapie	Die physikalische Therapie fasst medizinische Behandlungsformen zusammen, die auf physikalische Methoden wie Wärme, Massage, Elektrotherapie, Infrarot- und UV-Licht sowie Hydrotherapie beruhen. Diese Methoden werden von unseren Physiotherapeuten, Masseuren und medizinischen Bademeistern angewendet.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Ziele der Physiotherapie bzw. Krankengymnastik sind die Wiederherstellung, Erhaltung oder Förderung der Gesundheit. Physiotherapie ist die Anregung oder gezielte Behandlung gestörter physiologischer Funktionen mit physikalisch, naturgegebenen Mitteln und mit dynamischen, statischen Kräften. Diese Therapieform wird durch das Team der physikalischen Therapie durchgeführt.
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	Diese physiotherapeutische Therapieform wird durch das Team der Physikalischen Therapie angeboten.
MP37	Schmerztherapie/ -management	Eine Vereinbarung zur postoperativen Schmerztherapie zwischen Anästhesie, Chirurgie und Urologie sowie Leitlinien für die anästhesiologisch betreute Schmerztherapie sind im Einsatz und regeln die Gabe von ausreichender Schmerzmedikation. Die Erfassung von Schmerzen erfolgt mit der visuellen und analogen Schmerzskala.
MP38	Sehschule/ Orthoptik	Zur Augenklinik des KK Sulzbach gehört eine eigene Sehschule mit Orthoptik.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Kurse zur häuslichen Pflege für Angehörige werden in Zusammenarbeit mit der Knappschaft Saarbrücken zweimal im Jahr durchgeführt.
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Mit CHI ist ein Programm zur ambulanten Betreuung zu Hause bei chronisch herzkranken Patienten eingerichtet.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Bei Bedarf werden über ärztliche Anordnung Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie durch niedergelassene Therapeuten durchgeführt.
MP45	Stomatherapie und -beratung	Stomatherapie und -beratung erfolgen durch eigenen Stomatherapeuten.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Die Versorgung mit Hilfsmitteln ist durch einen niedergelassenen Orthopädietechniker gewährleistet.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Diese physikalische Therapieform wird durch das Team der Physikalischen Therapie durchgeführt.
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Diese physiotherapeutische Methode wird durch das Team der Physikalischen Therapie durchgeführt.
MP51	Wundmanagement	Ein interprofessionelles Wundmanagement ist eingerichtet. Es beinhaltet auch ein Dekubitusmanagement. Verantwortlich ist ein Qualitätszirkel Wundmanagement, dem ein Gefäßchirurg, eine Wundmanagerin, eine Stationsleitung einer chirurgischen Station und die stellvertretende Pflegedienstleitung angehören.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Die Kontakte zu Selbsthilfegruppen werden über den Sozialdienst hergestellt. Durch das Multiple Sklerose Zentrum bestehen über den Chefarzt der Neurologie, Dr. Michael Gawlitza, sehr gute Kontakte zur Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Komfortstation
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Je Station ein 1-B-Z für Schwerstkranke, ansonsten fünf 1-B-Z auf der Komfortstation als Wahlleistung
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Komfortstation
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Elternteil als Begleitperson kostenlos bei med. Indikation
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	Nach Rücksprache möglich
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Ohne Zuzahlung (Regelleistung)
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Komfortstation
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Komfortstation, Normalstationen werden schrittweise umgestellt
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Gebührenfrei
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	Komfortstation
SA16	Kühlschrank	Komfortstation
SA17	Rundfunkempfang am Bett	Gebührenfrei
SA18	Telefon	Je Bett gegen Gebühr
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	1-B-Z Komfortstation Safe, ansonsten Wertfach je Bett
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Trinkbrunnen auf jeder Station

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA22	Bibliothek	Fahrbare
SA23	Cafeteria	Die Cafeteria, zu der auch eine sehr schöne Außenanlage gehört, ist für Besucher und Patienten So. – Fr. bis 17.30 Uhr, Sa. bis 14.00 Uhr geöffnet.
SA24	Faxempfang für Patienten	Komfortstation
SA27	Internetzugang	Komfortstation je Zimmer, Internetcafé mit gebührenfreiem Zugang im Aufenthaltsraum Komfortstation
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Kiosk im Foyer
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Kapelle, Abschiedsraum
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Kostenlos
SA31	Kulturelle Angebote	Regelmäßige Kinoabende und Ausstellungen
SA33	Parkanlage	Mit Teich und Sitzgelegenheiten
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	Spezielle Raucherräume sind vorhanden
SA39	Besuchsdienst/ „Grüne Damen“	Ehrenamtliche Mitarbeiter des ÖKH besuchen die Patienten ein – bis zweimal pro Woche, Dienstags und/oder Donnerstags.
SA40	Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Besucher	Ehrenamtliche MA empfangen und begleiten Patienten von der Aufnahme zur Station an den aufnahmestarken Tagen
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	Römisch-katholisch und evangelisch
SA00	Sonstiges	Mobile Bibliothek in Zusammenarbeit mit der Stadtbücherei Sulzbach
SA00	Sonstiges	Der Patientenführsprecher Peter Schönecker ist einmal wöchentlich freitags von 14.00 Uhr bis 16.00 Uhr im Raum VG 024 in der Verwaltung zu sprechen. Telefonisch erreichen Sie ihn in dieser Zeit unter folgender Nummer: 06897 574-8502. Außerhalb dieser Zeit ist er unter folgender Telefonnummer zu erreichen: 06821 73197
SA00	Sonstiges	Sozialdienst

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Die Augenklinik des Knappschaftskrankenhauses nimmt an zahlreichen multizentrischen und internationalen Studienprojekten teil. Zum Teil leitet der Chefarzt der Augenklinik, Prof. Dr. med. Ulrich Mester, solche Studien. In der Augenklinik des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach wurden neue Untersuchungsmethoden, insbesondere im Bereich Kataraktchirurgie, entwickelt und in prospektiven Studien angewendet. Diese wissenschaftliche Tätigkeit schlägt sich in zahlreichen Veröffentlichungen in Fachzeitschriften sowie Vorträgen bei Tagungen internationaler und nationaler Gesellschaften nieder.

Einmal jährlich führt die Augenklinik eine große Lehrveranstaltung für Augenärzte durch, bei der an einem Tag Live-surgery aus 2 OP-Sälen ca. 20 vitreoretinale Operationen per Video in den Veranstaltungssaal übertragen werden. Dies wird komplettiert durch einen Wet-lab Kurs am zweiten Tag. Diese Veranstaltung findet regional und überregional Zuspruch. Es nehmen jährlich etwa 100 Augenärzte teil.

Dem Lehrauftrag der Universität des Saarlandes entsprechend werden Studenten im Praktischen Jahr in allen Hauptfachabteilungen des Hauses ausgebildet.

Assistenzärzte in der Weiterbildung zum Facharzt werden ebenfalls in allen Hauptfachabteilungen ausgebildet. Dabei haben die Augenklinik, die Anästhesie, die Chirurgie, die Innere Medizin und die Chirurgie die Berechtigung zur vollen Weiterbildung. Radiologie dreieinhalb Jahre und die Urologie drei Jahre.

Die Pflege nimmt teil an Studienprojekten der Hochschule für Technik und Wissenschaft (HTW) des Saarlandes und der Ev. FH Ludwigshafen über pflegerische Mitarbeiter die sich in Studiengängen Pflegemanagement befinden.

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

310 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:	12589
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahlen in Fallzählweise:	66613

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie

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

Allgemeine Chirurgie

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 1500

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3757	Visceralchirurgie
1600	Unfallchirurgie
1800	Gefäßchirurgie

Hausanschrift: An der Klinik 10
66280 Sulzbach Saar
Telefon: 06897 574 -1109
E-Mail: chirurgie@kksulzbach.de
Internet: www.kk-sulzbach.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:
VC05	Schrittmachereingriffe
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)
VC21	Endokrine Chirurgie
VC22	Magen-Darm-Chirurgie
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

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

Vollstationäre Fallzahl: 1907

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M51	205	Sonstiger Bandscheibenschaden
2	K40	132	Leistenbruch
3	K80	118	Gallensteinleiden
4	I70	99	Arterienverkalkung
5	S82	71	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	S72	69	Knochenbruch des Oberschenkels
7	S52	66	Knochenbruch des Unterarmes

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	K57	55	Krankheit des Dickdarmes mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
9	K35	49	Akute Blinddarmentzündung
10	S42	45	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
11	I83	42	Krampfadern der Beine
12	K56	40	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
12	S06	40	Verletzung des Schädelinneren
14	S22	37	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
15	E04	34	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
16	S32	31	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
17	C20	30	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarmes - Rektumkrebs
18	K43	28	Bauchwandbruch
19	C18	26	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarmes (Kolon)
20	K61	24	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarmes bzw. Afters
21	I84	23	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarmes - Hämorrhoiden
21	K60	23	Einriss der Schleimhaut (Fissur) bzw. Bildung eines röhrenartigen Ganges (Fistel) im Bereich des Afters oder Mastdarmes
23	K42	16	Nabelbruch
23	L05	16	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare - Pilonidalsinus
25	S30	15	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens
26	I74	14	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
26	K62	14	Sonstige Krankheit des Mastdarmes bzw. des Afters
26	L02	14	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
26	L03	14	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe – Phlegmone
30	K36	9	Sonstige Blinddarmentzündung

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C16	8	Magenkrebs
2	C17	<= 5	Dünndarmkrebs
2	C19	<= 5	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)
2	C22	<= 5	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
2	C24	<= 5	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile der Gallenwege
2	C25	<= 5	Bauchspeicheldrüsenkrebs
2	C48	<= 5	Krebs des Bauchfells (Peritoneum) bzw. des dahinter liegenden Gewebes (Retroperitoneum)
2	C84	<= 5	Krebs ausgehend von bestimmten Abwehrzellen (T-Zellen) in verschiedenen Organen wie Haut, Lymphknoten, Milz oder Knochenmark

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-038	412	Operation an den Hirnwasserräumen im Rückenmarkskanal
2	5-032	201	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
3	5-916	161	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
4	5-469	153	Sonstige Operation am Darm
5	5-530	142	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
6	5-511	125	Operative Entfernung der Gallenblase
7	5-790	81	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	5-893	72	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	8-390	68	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
10	5-455	66	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarmes
11	5-787	61	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
12	5-470	54	Operative Entfernung des Blinddarmes
13	5-385	53	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
14	5-793	51	Operatives Einrichten eines einfachen Bruches (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
14	8-836	51	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
16	5-381	50	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
17	5-393	48	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
17	5-683	48	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
19	8-854	46	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle – Dialyse
20	1-650	43	Untersuchung des Dickdarmes durch eine Spiegelung - Koloskopie
21	5-069	40	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
21	5-704	40	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
21	5-794	40	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruches (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
21	5-894	40	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
21	5-900	40	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
21	5-930	40	Art des verpflanzten Materials
27	5-892	36	Sonstige operative Einschnitte an Haut bzw. Unterhaut
27	8-190	36	Spezielle Verbandstechnik

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
29	1-632	35	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes durch eine Spiegelung
30	5-536	34	Operativer Verschluss eines Narbenbruches

Weitere Kompetenz-Prozeduren:

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-490	33	Operativer Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anfers
1	5-493	33	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
3	5-484	31	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels
3	5-491	31	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)
5	5-380	23	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
6	5-820	22	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
7	5-062	20	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse
8	5-492	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
9	5-786	14	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-063	13	Operative Entfernung der Schilddrüse
11	5-454	12	Operative Dünndarmentfernung
12	5-061	11	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte
13	5-485	7	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) ohne Beibehaltung des Schließmuskels
14	5-442	<= 5	Vollständige operative Magenentfernung mit Entfernung von Teilen des angrenzenden Gewebes ohne systematische Entfernung der zugehörigen Lymphknoten
14	5-452	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	5-458	<= 5	Operative Dickdarmentfernung im Bereich des Grimmdarmes (Kolon) mit Entfernung von Teilen des angrenzenden Gewebes, Dünndarmabschnitten und weiterer Nachbarorgane
14	5-792	<= 5	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	Ambulante gefäßchirurgische Behandlung einschließlich dopplersonographischer Untersuchungen der extremitätenversorgenden Gefäße und sonographische Untersuchungen mittels Duplexverfahren (auch farbcodiert), sofern diese Untersuchungen von den überweisenden Vertragsärzten nicht mitgeliefert werden. Ambulante gefäßchirurgische Behandlung bei Patienten auf Überweisung der ermächtigten Ärzte des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach, sofern dies unmittelbar und zur dringlichen Abklärung eines erhobenen Befundes erforderlich ist und die Leistung auch am gleichen Tag durchgeführt wird, an dem der Überweisungsschein ausgestellt wurde.	Sonstige
Ermächtigungsambulanz	Ambulante chirurgische und unfallchirurgische Behandlung auf Überweisung von niedergelassenen Chirurgen und niedergelassenen Orthopäden. Einmalige fachgebundene Nachsorge bei Tumorpatienten innerhalb von zwölf Monaten nach ihrer Operation im KK Sulzbach. Einmalige postoperative Kontrolluntersuchungen und damit in Zusammenhang stehende chirurgische Behandlungen von im KK Sulzbach operierten Patienten nach Osteosynthesen. Auf Überweisung von koloskopisch tätigen Vertragsärzten (Vertragsärzte, denen eine Abrechnungsgenehmigung zur Durchführung von Koloskopien erteilt ist): Diagnostik und Therapie von Enddarm- und Dickdarmerkrankungen, begrenzt (entsprechend einem bestimmten Leistungskatalog). Auf Überweisung von niedergelassenen Vertragsärzten: Ambulante Nachbehandlung von Patienten mit Beckenbodenplastik bis zu neun (9) Monate nach erfolgter Operation im KK Sulzbach.	Sonstige

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	38
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruches	25
3	1-694	Untersuchung des Bauchraumes bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	13
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenkes durch eine Spiegelung	13
5	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	10
6	5-790	Einrichten eines Knochenbruches oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	9

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24 h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Kooperation mit einem Dialysezentrum [24 h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	trivex-System zur Dissektion bei Venenchirurgie	
AA00	Zehendruckmessung	
AA00	Anale Sphinktermanometrie	Zur Funktionsprüfung des Enddarm-Schließmuskels
AA00	Transkutane Sauerstoffdruckmessung	
AA00	Introperatives Neuromonitoring	
AA00	Lichtreflexionsrheographie zur Darstellung der Strömungsverhältnisse bei Varizen(Krampfadern)	
AA00	Radiofrequenzablation zur Operation von Lebermetastasen	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	14
Davon Fachärzte:	5
Belegärzte (nach § 121 SGB V):	0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 52

Kommentar / Erläuterung:

Pflegepersonal der chirurgischen Stationen, der chirurgischen Ambulanz und Notaufnahme

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 43

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 5

Kommentar / Erläuterung:

1 OTA

2 Fachweiterbildung OP

1 OTA in Ausbildung

1 Wundmanagement

darüber hinaus in der Anästhesie: 7 Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivmedizin

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Arzthelferinnen übernehmen auf den Stationen organisatorische Aufgaben und unterstützen die Terminambulanzen.
SP04	Diätassistenten	Diätassistenten aus dem Team der Küche unterstützen und beraten.
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9
SP21	Physiotherapeuten	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9
SP25	Sozialarbeiter	Leistungen siehe auch A-9
SP27	Stomatherapeuten	Leistungen siehe auch A-9
SP28	Wundmanager	Leistungen siehe auch A-9

B-[2] Fachabteilung Augenheilkunde

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

Augenheilkunde

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2700

Hausanschrift: An der Klinik 10
66280 Sulzbach Saar
Telefon: 06897 574-1119

E-Mail: sek-augen@kksulzbach.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde:
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation
VA13	Anpassung von Sehhilfen
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Augenheilkunde:
VA15	Plastische Chirurgie
VA16	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

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

Vollstationäre Fallzahl: **2985**

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	H25	956	Grauer Star im Alter - Katarakt
2	H35	365	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Netzhaut
3	E11	355	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Behandlung eines diabetischen Gefäßleidens
4	H33	354	Netzhautablösung bzw. Netzhautriss

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	H40	237	Grüner Star - Glaukom
6	H34	219	Verschluss einer Ader in der Netzhaut
7	H16	54	Entzündung der Hornhaut
8	E10	49	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
9	H47	47	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Sehnervs oder der Sehbahn
10	H43	41	Krankheit bzw. Veränderung des Glaskörpers
11	H27	33	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Linse
12	S05	32	Verletzung des Auges bzw. der knöchernen Augenhöhle
13	H44	27	Krankheit bzw. Veränderung des Augapfels
14	H04	21	Krankheit bzw. Veränderung des Tränenapparates
14	H18	21	Sonstige Krankheit oder Veränderung der Hornhaut
16	C44	17	Sonstiger Hautkrebs
17	B02	13	Gürtelrose - Herpes zoster
17	H20	13	Entzündung der Regenbogenhaut (Iris) bzw. des Strahlenkörpers im Auge
19	H17	12	Hornhautnarbe bzw. -trübung
20	H02	9	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Augenlides
20	H30	9	Entzündung der Aderhaut bzw. der Netzhaut
20	T85	9	Komplikationen durch sonstige eingepflanzte Fremdeile (z.B. künstliche Augenlinsen, Brustimplantate) oder Verpflanzung von Gewebe im Körperinneren
23	H26	8	Sonstiger Grauer Star
23	H31	8	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Aderhaut
25	H21	6	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung der Regenbogenhaut (Iris) oder des Strahlenkörpers im Auge
25	T26	6	Verbrennung oder Verätzung, begrenzt auf den Bereich des Auges
27	A46	<= 5	Wundrose - Erysipel
27	B00	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Herpesviren
27	B60	<= 5	Sonstige Infektionskrankheit, ausgelöst durch Einzeller
27	C69	<= 5	Krebs von Auge, Augenhöhle bzw. Tränenorganen

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-986	2527	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
2	5-984	2514	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
3	8-020	2445	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
4	5-144	1111	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel
5	5-158	1037	Operative Entfernung des Glaskörpers und nachfolgender Ersatz mit Zugang über den Strahlenkörper
6	5-154	942	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung
7	8-900	463	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
8	5-155	244	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut
9	5-983	207	Erneute Operation
10	5-152	202	Befestigung der Netzhaut nach Ablösung durch eine eindellende Operation mit Hilfe einer Plombe
11	5-131	131	Senkung des Augeninnendruckes durch eine ableitende Operation
12	5-139	121	Sonstige Operation an der Lederhaut, der vorderen Augenkammer, der Regenbogenhaut bzw. dem Strahlenkörper
13	5-132	83	Senkung des Augeninnendruckes durch Operation am Strahlenkörper
14	3-200	73	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
15	5-133	68	Senkung des Augeninnendruckes im Auge durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation
16	5-136	61	Sonstiger operativer Einschnitt bzw. teilweise Entfernung der Regenbogenhaut (Iris)
17	5-159	49	Operative Entfernung des Glaskörpers durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
18	8-151	43	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
19	5-137	42	Sonstige Operation an der Regenbogenhaut (Iris)
19	5-146	42	Einführung oder Wechsel einer künstlichen Linse
21	5-125	33	Verpflanzung bzw. künstlicher Ersatz der Hornhaut des Auges
22	5-115	32	Nähen der Bindehaut
22	5-156	32	Sonstige Operation an der Netzhaut
24	5-142	28	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)
25	8-390	26	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
26	5-129	21	Sonstige Operation an der Hornhaut des Auges
27	5-091	19	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides
28	5-149	17	Sonstige Operation an der Linse
29	5-087	16	Operativer, wiederherstellender Eingriff des Tränennasenganges
30	1-208	13	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	spezielle Diagnostik des hinteren Augenabschnittes mittels Fluoreszenzangiographie	Sonstige
Ermächtigungsambulanz	Fundusuntersuchungen, vergrößernde Sehhilfen und Kontaktlinsenkontrolle, Verbandlinsen	Sonstige
Ermächtigungsambulanz	Strabologie, Neuroophthalmologie, Glaukom, Spezielle Diagnostik mittels Sonographie, Biometrie, vergrößernde Sehhilfen und Kontaktlinsenkontrolle, Verbandlinsen	Sonstige

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	Fundusuntersuchungen, photodynamische Therapie mit Verteporfin	Sonstige

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-144	Operative Entfernung der Augenlinse ohne ihre Linsenkapsel	2340
2	5-155	Operative Zerstörung von erkranktem Gewebe der Netz- bzw. Aderhaut	836
3	5-142	Operation einer Linsentrübung nach Operation des Grauen Stars (Nachstar)	267
4	5-091	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe des Augenlides	243
5	5-095	Nähen des Augenlides	127
6	5-093	Korrekturoperation bei Ein- bzw. Auswärtsdrehung des Augenlides	105
7	5-10b	Schwächender Eingriff an einem geraden Augenmuskel	73
8	5-159	Operative Entfernung des Glaskörpers durch sonstigen Zugang bzw. sonstige Operation am Glaskörper	72
9	5-10a	Verstärkender Eingriff an einem geraden Augenmuskel	68
10	5-097	Lidstraffung	59
10	5-112	Operative Entfernung oder Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut	59
12	5-086	Operativer, wiederherstellender Eingriff am Tränenkanal bzw. Tränenpunkt	35
13	5-10c	Korrekturoperation bei frühkindlichem Innenschielen	28
14	5-154	Sonstige Operation zur Befestigung der Netzhaut nach Ablösung	25

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	Floureszenzangiographie, ICG-Angiographie
AA20	Laser	Excimer-Laser, YAG-Laser, Argon-Laser, Endo-Laser,
AA00	Hornhautendothelmikroskopie	
AA00	Nerve-Fiber-Analyser	
AA00	Laser-Flare-Meter	
AA00	Phakoemulsifikation	
AA00	Ophthalmodynamometrie	
AA00	OCT 3	
AA00	Operationsmikroskope	
AA00	Wave-Front-Analyser	
AA00	Hornhauttopographie	
AA00	Vitrektomie	
AA00	Pentacam	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 17

Davon Fachärzte: 9

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:
AQ04	Augenheilkunde

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 53

Kommentar / Erläuterung:

Pflegekräfte der Stationen, der Ambulanz und das pflegerische OP-Personal

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 43

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2

Kommentar / Erläuterung: 2 Fachweiterbildung OP

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Arzthelferinnen übernehmen auf den Stationen organisatorische Aufgaben und unterstützen die Terminambulanzen.
SP04	Diätassistenten	Leistungen siehe auch A-9
SP19	Orthoptisten	Drei Orthoptisten betreuen die Sehschule der Augenklinik.

B-[3] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Art der Abteilung: bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2600

Hausanschrift: Am Markt 4
66280 Sulzbach
Telefon: 06897 574 -1145
E-Mail: hno@kksulzbach.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde:
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

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

Vollstationäre Fallzahl: **734**

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J34	245	Sonstige Krankheiten der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen, Zysten, Entzündungen, Nasenseptumabweichungen, Nasenmuschelvergrößerungen
2	J35	225	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
3	J32	130	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
4	J37	27	Anhaltende Entzündung des Kehlkopfes bzw. der Luftröhre
5	J36	19	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) um die Mandeln
6	H81	13	Störung des Gleichgewichtsorgans
7	B37	<= 5	Infektionskrankheit der Haut bzw. Schleimhäute, ausgelöst durch Kandida-Pilze
7	C06	<= 5	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Teile des Mundes
7	C08	<= 5	Krebs sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter großer Speicheldrüsen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	C44	<= 5	Sonstiger Hautkrebs
7	D11	<= 5	Gutartiger Tumor der großen Speicheldrüsen
7	D17	<= 5	Gutartiger Tumor des Fettgewebes
7	D18	<= 5	Gutartige Veränderung der Blutgefäße (Blutschwamm) bzw. Lymphgefäße (Lymphschwamm)
7	H05	<= 5	Krankheit bzw. Veränderung der knöchernen Augenhöhle
7	H66	<= 5	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
7	H70	<= 5	Entzündung des Warzenfortsatzes beim Ohr bzw. ähnliche Krankheiten
7	H71	<= 5	Eitrige Entzündung des Mittelohres mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit – Cholesteatom
7	H72	<= 5	Trommelfellriss, der nicht durch Verletzung verursacht ist
7	H80	<= 5	Fortschreitender Hörverlust durch Versteifung der Ohrknöchelchen - Otosklerose
7	H83	<= 5	Sonstige Krankheit des Innenohres
7	H90	<= 5	Hörverlust durch verminderte Leitung oder Wahrnehmung des Schalls
7	J01	<= 5	Akute Nasennebenhöhlenentzündung
7	J03	<= 5	Akute Mandelentzündung
7	J05	<= 5	Akute Kehlkopfentzündung mit Atemnot (Krupp) bzw. Kehldeckelentzündung
7	J38	<= 5	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
7	J39	<= 5	Sonstige Krankheit der oberen Atemwege
7	K11	<= 5	Krankheit der Speicheldrüsen
7	K12	<= 5	Entzündung der Mundschleimhaut bzw. verwandte Krankheit
7	K13	<= 5	Sonstige Krankheit der Lippe bzw. der Mundschleimhaut
7	L02	<= 5	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-215	387	Operation an der unteren Nasenmuschel
2	5-214	360	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
3	5-281	161	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
4	5-224	88	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
5	5-282	76	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
6	5-221	67	Operation an der Kieferhöhle
7	5-294	37	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am Rachen
8	5-300	30	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
9	1-610	24	Untersuchung des Kehlkopfes durch eine Spiegelung
10	5-218	12	Operative Korrektur der inneren bzw. äußeren Nase
11	5-222	9	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
12	5-262	7	Operative Entfernung einer Speicheldrüse
13	5-194	6	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)
13	5-195	6	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellender Eingriff an den Gehörknöchelchen
13	5-285	6	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
16	1-208	<= 5	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
16	1-242	<= 5	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
16	1-620	<= 5	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
16	1-630	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre durch eine Spiegelung
16	3-205	<= 5	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
16	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
16	5-181	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
16	5-197	<= 5	Operativer Einsatz einer Steigbügelprothese
16	5-202	<= 5	Operativer Einschnitt in den Warzenfortsatz bzw. das Mittelohr
16	5-211	<= 5	Operativer Einschnitt in die Nase
16	5-212	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Nase
16	5-217	<= 5	Operative Korrektur der äußeren Nase
16	5-223	<= 5	Operation an der Stirnhöhle
16	5-272	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung des (erkrankten) harten bzw. weichen Gaumens
16	5-273	<= 5	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-203	<= 5	Operative Ausräumung des Warzenfortsatzes
1	5-210	<= 5	Operative Behandlung bei Nasenbluten
1	5-216	<= 5	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch
1	5-778	<= 5	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den Weichteilen im Gesicht

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	komplette HNO Diagnostik mit Gehör- und Gleichgewichtsuntersuchungen, Endoskopie der Nase, Stroboskopie des Kehlkopfes, Untersuchung bei Struma und Sprechstörungen, Sonograohie	Sonstige

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	239
2	5-202	Operativer Einschnitt in den Warzenfortsatz bzw. das Mittelohr	151
3	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	26
4	5-216	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch	13
5	5-214	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand	12
5	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	12
7	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	8

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

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA02	Audiometrie-Labor	Kinderaudiometrie, Hirnstammaudiometrie
AA12	Endoskop	
AA29	Sonographiegerät B-Scan	
AA00	Videoelektrostagnographie (VENG)	
AA00	Otoakustische Emissionen	
AA00	Lupenlaryngoskopie	
AA00	Operationsmikroskope	
AA00	Stroboskopie	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0

Kommentar / Ergänzung:

Betreuung der Patienten während des Bereitschaftsdienstes über die diensthabenden Ärzte der Anästhesie und Inneren Medizin. Es besteht eine 24 h Rufbereitschaft für den HNO Arzt. Während dieser Urlaub hat existiert ein schriftlicher Dienstplan und eine Information an den Rettungsdienst.

Davon Fachärzte: 0

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 1

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 9

Kommentar / Erläuterung:

Pflegekräfte der Station und das pflegerische OP Personal

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP14	Logopäden	Kooperation mit einer niedergelassenen Praxis

B-[4] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: **0100**

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0700	Gastroenterologie
0300	Kardiologie

Hausanschrift: An der Klinik 10
66280 Sulzbach
Telefon: 06897 574 -1101
E-Mail: innere@kksulzbach.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI20	Intensivmedizin

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

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

Vollstationäre Fallzahl: **2967**

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	223	Herzschwäche
2	I48	183	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	J18	126	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	J44	119	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
5	I21	115	Akuter Herzinfarkt
6	R07	110	Hals- bzw. Brustschmerzen
7	A09	88	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
8	R55	83	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	I20	76	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
10	I10	73	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
11	I47	69	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
12	N39	65	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
13	E11	54	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Behandlung eines diabetischen Gefäßleidens
14	K80	49	Gallensteinleiden
15	K29	48	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarmes
16	K57	42	Krankheit des Dickdarmes mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose
16	R10	42	Bauch- bzw. Beckenschmerzen: Abklärung der Ursache
18	K92	41	Sonstige Krankheit des Verdauungssystems
19	A41	39	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
20	K52	34	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darmes, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
21	A46	33	Wundrose – Erysipel
22	C18	32	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarmes (Kolon)
22	J20	32	Akute Bronchitis
24	C34	31	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
25	K70	30	Leberkrankheit durch Alkohol
26	E86	29	Flüssigkeitsmangel
27	K21	27	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
28	I80	25	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
29	D50	23	Blutarmut durch Eisenmangel
29	J22	23	Akute Entzündung der unteren Atemwege, vom Arzt nicht näher bezeichnet

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K85	23	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
2	K56	21	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
3	K25	17	Magengeschwür
4	K74	16	Vermehrte Bildung von Bindegewebe in der Leber (Leberfibrose) bzw. Schrumpfleber (Leberzirrhose)
5	K26	13	Zwölffingerdarmgeschwür
5	K50	13	Crohn-Krankheit - Morbus Crohn
7	C19	10	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)
8	C25	9	Bauchspeicheldrüsenkrebs
9	C22	6	Krebs der Leber bzw. der in der Leber verlaufenden Gallengänge
10	C20	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarmes - Rektumkrebs

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	550	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes durch eine Spiegelung
2	1-710	394	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine – Ganzkörperplethysmographie
3	3-200	300	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	1-650	263	Untersuchung des Dickdarmes durch eine Spiegelung – Koloskopie
5	1-440	256	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	3-225	228	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
7	8-800	197	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	3-222	183	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	8-390	137	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
10	1-444	119	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
11	5-513	105	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
12	3-052	91	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE
13	8-640	80	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen – Defibrillation
14	1-642	75	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsendgänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarmes
15	3-202	56	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
16	5-452	53	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
17	1-266	43	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
18	1-790	37	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
18	3-207	37	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
20	1-620	35	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
21	1-430	33	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
22	8-152	31	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
23	1-844	30	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
23	3-721	30	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Herzens mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
23	8-542	30	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
26	1-711	29	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
27	5-377	28	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
28	3-705	27	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
28	5-429	27	Sonstige Operation an der Speiseröhre
30	5-378	26	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder eines Impulsgebers (Defibrillator)

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-845	12	Untersuchung der Leber durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
2	8-543	9	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	Funktionskontrolle von Herzschrittmachern auf Überweisung	Sonstige
Ermächtigungsambulanz	Auf Überweisung von niedergelassenen Kardiologen und/oder fachärztlich tätigen Internisten die die EBM-Nrn. 33.020 bis 33.022 abrechnen (keine ermächtigten Ärzte oder ärztlich geleitete Einrichtungen): 1. Echokardiographien und Doppler-Echokardiographien (auch farbcodiert) einschl. transoesophageale Durchführung; 2. Streßechokardiographie mit pharmakologischen Methoden	Sonstige

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

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarmes durch eine Spiegelung - Koloskopie	70

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA05	Bodyplethysmographie	
AA12	Endoskop	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24 h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	In Kooperation mit einem externen Dialysezentrum [24 h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	In Kooperation mit dem Knappschafts Krankenhaus Püttlingen [24 h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24 h verfügbar]
AA00	Endosonographiegerät	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 19

Davon Fachärzte: 6

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 43

Kommentar / Erläuterung:

Pflegekräfte der Stationen, der Ambulanz und der Funktionsdiagnostik

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 33

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2

Kommentar / Erläuterung:

Fachkräfte für Endoskopie

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Arzthelferinnen übernehmen auf den Stationen organisatorische Aufgaben und unterstützen die Terminambulanzen.
SP04	Diätassistenten	Leistungen siehe auch A-9
SP21	Physiotherapeuten	Leistungen siehe auch A-9
SP25	Sozialarbeiter	Leistungen siehe auch A-9

B-[5] Fachabteilung Intensivmedizin

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

Intensivmedizin

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: **3600**

Hausanschrift: An der Klinik 10
66280 Sulzbach Saar
Tel. 06897 574-1207

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Intensivmedizin:
VI20	Intensivmedizin
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

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

Vollstationäre Fallzahl: **224**

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I21	27	Akuter Herzinfarkt
2	F10	11	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
3	A41	10	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
4	I50	9	Herzschwäche
5	J18	8	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
6	I47	7	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
6	I63	7	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
8	J44	6	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
9	A09	<= 5	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
9	C16	<= 5	Magenkrebs
9	C19	<= 5	Dickdarmkrebs am Übergang von Grimmdarm (Kolon) zu Mastdarm (Rektum)
9	C34	<= 5	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
9	C71	<= 5	Gehirnkrebs
9	C83	<= 5	Krebs der Lymphknoten mit verstreutem Wachstum, außer Hodgkin-Krankheit
9	D12	<= 5	Gutartiger Tumor des Dickdarmes, des Darmausganges bzw. des Anus
9	D38	<= 5	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	D61	<= 5	Sonstige Blutarmut durch zu geringe Neubildung der roten Blutkörperchen
9	E10	<= 5	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-1
9	E11	<= 5	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Behandlung eines diabetischen Gefäßleidens

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	F01	<= 5	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
9	F32	<= 5	Phase der Niedergeschlagenheit – Depressive Episode
9	F43	<= 5	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
9	G24	<= 5	Bewegungsstörung durch Veränderung der Muskelspannkraft - Dystonie
9	G40	<= 5	Anfallsleiden – Epilepsie
9	G43	<= 5	Migräne
9	G45	<= 5	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
9	G82	<= 5	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
9	H47	<= 5	Sonstige Krankheit bzw. Veränderung des Sehnerves oder der Sehbahn
9	I01	<= 5	Rheumatisches Fieber (Streptokokkenrheumatismus) mit Herzbeteiligung
9	I20	<= 5	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	1102	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Druckes in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	3-200	739	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	8-831	360	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	8-980	345	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	8-931	315	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Druckes im rechten Vorhof des Herzens
6	8-981	285	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalles

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	8-800	173	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	8-701	135	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung – Intubation
9	8-390	100	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
10	3-607	72	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
10	8-854	72	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle – Dialyse
12	8-810	63	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
13	5-541	57	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raumes hinter der Bauchhöhle
14	1-632	55	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes durch eine Spiegelung
15	8-919	53	Umfassende Schmerztherapie bei akuten Schmerzen
16	8-910	50	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
17	8-836	48	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
18	8-121	46	Darmspülung
19	8-700	41	Offenhalten der Atemwege durch einen Schlauch über Mund oder Nase
20	3-222	36	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
20	3-225	36	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
20	8-779	36	Sonstige Wiederbelebungsmaßnahmen
23	8-771	35	Wiederbelebungsmaßnahmen bei Herzstillstand oder Kammerflimmern
24	1-204	34	Untersuchung der Hirnwasserräume
25	1-620	31	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
26	3-220	30	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
27	8-640	25	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
28	8-020	24	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
29	3-052	22	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
30	1-273	21	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	zur Bronchoskopie
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	In Kooperation mit einem Dialysezentrum [24 h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA00	Sonstige	Narkosetiefenmessung
AA00	Sonstige	Transösophageale Echokardiographie
AA00	Sonstige	Intraoperatives Neuromonitoring

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 10

Kommentar / Ergänzung:

Ärzte der Anästhesie und Intensivmedizin; diese betreuen die Intensivstation und den OP; gleichzeitig sind im Rotationsverfahren Ärzte der Inneren Medizin und der Leitende Oberarzt der Inneren Medizin auf der Intensivstation tätig. Die Schlaganfallpatienten der Stroke Unit werden von der Neurologie betreut.

Davon Fachärzte: 5

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 31

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 31

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 17

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9
SP21	Physiotherapeuten	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9
SP28	Wundmanager	Leistungen siehe auch A-9

B-[6] Fachabteilung Neurologie

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

Neurologie

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: **2800**

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3700	Zertifiziertes Schlaganfallzentrum
3700	Zertifiziertes Multiple Sklerose Zentrum

Hausanschrift: An der Klinik 10
66280 Sulzbach Saar
Telefon: 06897 574-1131
E-Mail: neurologie@kksulzbach.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie:
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie sonstiger neurovaskulärer Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie neuroimmunologischer Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie gutartiger Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie:
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

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

Vollstationäre Fallzahl: **1793**

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G45	227	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
2	I63	197	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
3	G40	181	Anfallsleiden - Epilepsie
4	H81	130	Störung des Gleichgewichtsorganes
5	G35	129	Multiple Sklerose
6	M51	53	Sonstiger Bandscheibenschaden
7	G20	48	Parkinson-Krankheit
8	G47	45	Schlafstörung
9	M54	34	Rückenschmerzen
10	G44	31	Sonstiger Kopfschmerz
11	F45	30	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
12	R55	28	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
13	G43	27	Migräne
14	F32	26	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
15	I61	23	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
16	G51	21	Krankheit des Gesichtsnerves
17	I67	20	Sonstige Krankheit der Blutgefäße des Gehirns
18	S06	17	Verletzung des Schädelinneren
19	G91	16	Wasserkopf
20	E11	15	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Behandlung eines diabetischen Gefäßleidens
20	N39	15	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
22	G21	14	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
23	F10	13	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
24	E86	12	Flüssigkeitsmangel
24	F44	12	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein - Dissoziative oder Konversionsstörung
24	G25	12	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
27	F06	11	Sonstige psychische Störung aufgrund einer Schädigung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
27	G04	11	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks
27	G30	11	Alzheimer-Krankheit
27	G62	11	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	898	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	1-207	611	Messung der Gehirnströme - EEG
3	1-208	448	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
4	3-800	353	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel (Radiologie im Knappschafts Krankenhaus Püttlingen)
5	1-204	268	Untersuchung der Hirnwasserräume
6	1-790	106	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
7	3-802	96	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel (Radiologie im Knappschafts Krankenhaus Püttlingen)
8	8-390	93	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
9	1-242	82	Messung des Hörvermögens - Audiometrie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
10	1-206	67	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
11	3-220	61	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
12	3-203	55	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
13	3-205	46	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
13	8-542	46	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
15	3-820	42	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel (Radiologie im Knappschafts Krankenhaus Püttlingen)
16	8-717	32	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
17	8-151	29	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
17	9-320	29	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
19	1-632	23	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes durch eine Spiegelung
19	3-052	23	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
21	8-020	16	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
22	1-205	13	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG
22	1-710	13	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine – Ganzkörperplethysmographie
22	3-222	13	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
22	5-431	13	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
26	3-225	11	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
26	8-930	11	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Druckes in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
28	8-133	10	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauches (Katheter) über die Bauchdecke
28	8-854	10	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle – Dialyse
30	5-900	9	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	überweisungspflichtig: Neurologisch-psychiatrische Untersuchung, Beratung und ggf. Behandlung spezieller Bewegungsstörungen zur Therapie mit Botulinustoxin z. B. bei idiopathischem Blepharospasmus, Spasmus facialis, Toricollis spasmodicus, dystonem Schreibkrampf, spasmodischer Dysphonie. Neuroophthalmologische Spezialdiagnostik, insbesondere Ausführung/Ableitung der Elektrookulographie, Elektoretinographie, visuell evozierten Potentiale (VEP). Überweisungserfordernis (unmittelbare und dringliche Abklärung): Direktionale Doppler-sonographische Untersuchung, Transkranielle gepulste Doppler-sonographische Untersuchung, Duplex-sonographische Untersuchung der extrakraniellen und/oder intra-kraniellen Hirngefäße, Farbcodierte Duplex-sonographische Untersuchung. Überweisung von Neurologen, Psychiatern: Diagnostik und Therapie nach Überweisungsauftrag; Überweisung von Urologen: Spezielle elektrophysiologische Diagnostik bei peripher- und zentralnervösen Erkrankungen, Beckenboden-EMG.	Sonstige

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	In Kooperation mit dem Knappschafts Krankenhaus Püttlingen [24 h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 11

Davon Fachärzte: 5

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:
AQ42	Neurologie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 27

Kommentar / Erläuterung:

Pflegekräfte der Stationen und der Funktionsdiagnostik

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 22

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Arzthelferinnen übernehmen auf den Stationen organisatorische Aufgaben und unterstützen die Terminambulanzen.
SP04	Diätassistenten	Leistungen siehe auch A-9
SP14	Logopäden	Leistungen siehe auch A-9
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9
SP24	Psychotherapeuten	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9

B-[7] Fachabteilung Nuklearmedizin

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

Nuklearmedizin

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: **3200**

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3751	Radiologie
3200	Nuklearmedizin

Hausanschrift: An der Klinik 10
66280 Sulzbach Saar
Telefon: 06897 574-1148
E-Mail: radologie@kksulzbach.de

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Nuklearmedizin:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Nuklearmedizin:
VR17	Lymphographie
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden
VR39	Radiojodtherapie
VR40	Spezialsprechstunde

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

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

Vollstationäre Fallzahl: **408**

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I70	210	Arterienverkalkung
2	E05	153	Schilddrüsenüberfunktion
3	E11	30	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2: Behandlung eines diabetischen Gefäßleidens
4	M17	11	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	I74	<= 5	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
5	I82	<= 5	Sonstiger Gefäßverschluss bzw. Bildung von Blutgerinnsel in den Venen
5	I83	<= 5	Krampfadern der Beine
5	M13	<= 5	Sonstige Gelenkentzündung

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	2147	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-225	506	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
3	3-607	478	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
4	3-800	375	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel (Radiologie im Knappschafts Krankenhaus Püttlingen)
5	8-836	364	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
6	3-605	279	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
7	3-222	255	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
8	3-205	181	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
9	3-207	168	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
10	8-531	153	Strahlentherapie von Schilddrüsenenerkrankungen durch radioaktives Jod

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
11	3-220	124	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
12	3-802	97	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel (Radiologie im Knappschafts Krankenhaus Püttlingen)
13	3-202	90	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
14	3-705	80	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
15	3-203	70	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
16	3-604	59	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
17	3-820	43	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel (Radiologie im Knappschafts Krankenhaus Püttlingen)
18	3-721	30	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Herzens mittels radioaktiver Strahlung und Computertomographie (SPECT)
19	3-204	21	Computertomographie (CT) des Herzens ohne Kontrastmittel
20	3-606	15	Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel
21	8-530	13	Behandlung mit radioaktiven Substanzen, die vom Körper aufgenommen werden
22	3-706	12	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Nieren mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
23	3-602	<= 5	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel
23	3-603	<= 5	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-704.2	<= 5	Szintigraphie des Herzens: Radionuklidventrikulographie unter pharmakologischer Belastung

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	Überweisungserfordernis: Arterio-/Phlebographien, Intravenöse Urographien und Cholangiographien, Arthrographien, Darstellung von Gangsystemen, Untersuchung der Halsorgane und Mundboden, ggf. Speiseröhren-Kontrastuntersuchung mit Schluckuntersuchung, Schilddrüsen-sonographie, Myokard-Untersuchungen unter Dipyridamol, Dünndarm-Kontrastuntersuchung, Ultraschall- oder durchleuchtungsgezielte Punktionen von Tumoren und Raumforderungen, Beratung und Aufklärung zur Arteriographie und Gefäßdilatation und ultraschallgezielte Punktion der Schilddrüse, Nierenfunktionsdiagnostik mit pharmakologischer Belastung (Captopril-Szintigramm), Schillingtest zum Nachweis einer Vitamin-B-12 Resorptionsstörung, Untersuchung von Schilddrüsenerkrankungen, begrenzt auf Überweisungen als Konsiliaruntersuchung oder Rahmenauftrag zur Erstellung eines Therapievorschlages unter Einbeziehung von Isotopendiagnostik und In-Vitro-Diagnostik. Ambulante Angioplastien, Radiosynoviorthese, Mammographien	Sonstige

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	[24 h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	[24 h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Es besteht eine Kooperation mit dem Knappschaftskrankenhaus Püttlingen. [24 h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24 h verfügbar]
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Sonstige	Lichtreflexionsrheographie zur Darstellung der Strömungsverhältnisse bei Varizen

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 5

Davon Fachärzte: 2

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:
AQ44	Nuklearmedizin Radiologie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 21

Kommentar / Erläuterung:

Pflegekräfte der Station, alle MTRA und Arzthelferinnen der Radiologie und Nuklearmedizin

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

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9
SP21	Physiotherapeuten	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9

B-[8] Fachabteilung Urologie

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Urologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: **2200**

Hausanschrift: An der Klinik 10
66280 Sulzbach Saar
Telefon: 06897 574-1170

E-Mail: urologie@kksulzbach.de

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie:
VU01	Diagnostik und Therapie der tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU07	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems
VU08	Kinderurologie
VU09	Neuro-Urologie
VU10	Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase
VU11	Minimal-invasive laparoskopische Operationen
VU12	Minimal-invasive endoskopische Operationen
VU13	Tumorchirurgie

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch pflegerische Leistungsangebot ist dargestellt im Kapitel A-9.

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Das nicht-medizinische Serviceangebot ist dargestellt im Kapitel A-10.

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: **1143**

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N40	247	Gutartige Vergrößerung der Prostata
2	N13	183	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
3	N20	148	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
4	C67	90	Harnblasenkrebs
5	N30	54	Entzündung der Harnblase
6	C61	43	Prostatakrebs
7	N39	38	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
8	N35	30	Verengung der Harnröhre

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
9	N45	27	Hodenentzündung bzw. Nebenhodenentzündung
10	R33	18	Unvermögen, trotz Harndrang und voller Blase Urin zu lassen
11	C64	16	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
11	N32	16	Sonstige Krankheit der Harnblase
13	N43	14	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
13	T83	14	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdteile (z.B. Schlauch zur Harnableitung) oder durch Verpflanzung von Gewebe in den Harn- bzw. Geschlechtsorganen
15	D41	13	Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
15	N41	13	Entzündliche Krankheit der Prostata
17	N10	12	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
18	A41	11	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
18	R31	11	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Blutausscheidung im Urin
20	D30	10	Gutartiger Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
20	N31	10	Funktionsstörung der Harnblase durch krankhafte Veränderungen der Nervenversorgung
22	N47	9	Vergrößerung der Vorhaut, Vorhautverengung bzw. Abschnürung der Eichel durch die Vorhaut
23	N21	8	Stein in der Blase bzw. der Harnröhre
24	N36	6	Sonstige Krankheit der Harnröhre
25	B37	<= 5	Infektionskrankheit der Haut bzw. Schleimhäute, ausgelöst durch Candida-Pilze
25	C20	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarmes - Rektumkrebs
25	C48	<= 5	Krebs des Bauchfells (Peritoneum) bzw. des dahinter liegenden Gewebes (Retroperitoneum)
25	C49	<= 5	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
25	C60	<= 5	Peniskrebs
25	C79	<= 5	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C62	<= 5	Hodenkrebs
1	C66	<= 5	Harnleiterkrebs
1	Q54	<= 5	Fehlentwicklung der Harnröhre mit Öffnung der Harnröhre an der Unterseite des Penis

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-137	437	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)
2	5-601	222	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
3	5-573	136	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	5-572	112	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
5	1-661	110	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
6	8-110	109	Harnsteinerzrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen, wird auch ambulant durchgeführt, 226 ambulante Behandlungen in 2006
6	8-132	109	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase
8	3-225	103	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
9	3-207	81	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
10	5-562	77	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
11	1-463	74	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) mit einer Nadel aus Niere, Harnwegen bzw. männlichen Geschlechtsorganen
12	5-585	59	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
13	3-05c	58	Ultraschall der männlichen Geschlechtsorgane mit Zugang über Harnröhre oder After

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
14	8-133	35	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
15	3-705	28	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
16	1-665	24	Untersuchung der Harnleiter durch eine Spiegelung
16	8-390	24	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
18	5-550	23	Nierenspiegelung und operativer Einschnitt in die Niere, Einbringen eines Schlauches zur Harnableitung aus der Niere, Steinentfernung und Erweiterung des Nierenbeckens
19	5-570	21	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
20	5-640	20	Operation an der Vorhaut des Penis
20	8-800	20	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
22	5-554	13	Operative Entfernung der Niere
22	5-622	13	Operative Entfernung eines Hodens
24	5-611	12	Operativer Verschluss eines Wasserbruchs (Hydrocele) am Hoden
25	3-200	10	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
25	3-706	10	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Nieren mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
27	1-650	8	Untersuchung des Dickdarmes durch eine Spiegelung - Koloskopie
27	3-222	8	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
27	5-609	8	Sonstige Operation an der Prostata
30	5-624	6	Operative Befestigung des Hodens im Hodensack

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ermächtigungsambulanz	Ambulante urologische Diagnostik und Therapie aufgrund von Überweisungen von niedergelassenen Urologen. Ambulante urologische Behandlung von Kassenpatienten aufgrund von Überweisungen durch die zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigten Ärzte des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach, sofern die Leistungen unmittelbar und zur dringlichen Abklärung eines erhobenen Befundes erforderlich sind und am gleichen Tag durchgeführt werden können. Ambulante urologische Behandlung aufgrund von Überweisungen durch die Belegärzte des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach.	Sonstige

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 30 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	59
2	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	14
3	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife (Katheter)	13

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	In Kooperation mit Dialysezentrum [24 h verfügbar]
AA20	Laser	Green-Light-Laser zur Operation gutartiger Prostatavergrößerungen

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24 h verfügbar]
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	

B-[8].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 7

Davon Fachärzte: 2

Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:
AQ60	Urologie

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 27

Kommentar / Erläuterung:

Pflegekräfte der Station, der Ambulanz und das pflegerische OP Personal

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 22

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Arzthelferinnen übernehmen auf den Stationen organisatorische Aufgaben und unterstützen die Terminambulanzen.
SP04	Diätassistenten	Leistungen siehe auch A-9
SP21	Physiotherapeuten	Team der Physikalischen Abteilung, Leistungen siehe auch A-9

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:
Ambulant erworbene Pneumonie	172	100
Cholezystektomie	125	100
Gynäkologische Operationen	63	99
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	20	100
Herzschrittmacher-Implantation	43	100
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100
Hüftgelenknahe Femurfraktur	59	100
Karotis-Rekonstruktion	<20	100
Mammachirurgie	<20	92
Gesamt	509	100

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

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.-bereich:	(5) Ergebnis (Einheit)	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenzbereich (bundesweit):
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	66,3 - 100	100 %	9 / 9	>= 95%

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.-bereich:	(5) Ergebnis (Einheit)	(6) Zähler / Nenner:	(7)Referenzbereich (bundesweit):
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	29,2 - 100	100 %	entfällt	>= 95%
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	2	34,9 - 96,9	75 %	6 / 8	>= 95%
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	88,9 - 100	98 %	48 / 49	>= 90%
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	88,4 - 100	97,9 %	46 / 47	>= 95%
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	97,1 - 100	100 %	125 / 125 = 100%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	2	35,8 - 99,6	83,3 %	entfällt	= 100%
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionenrate	1	1,4 - 13	5,3 %	entfällt	<= 1,5%
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 80%

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.-bereich:	(5) Ergebnis (Einheit)	(6) Zähler / Nenner:	(7)Referenzbereich (bundesweit):
Halsschlagaderoperation Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis-Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	entfällt	0 %	0 / 11	<= 8,5% (95%-Perzentile)
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose	8	69,1 - 100	100 %	10 / 10	>= 90%
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	2	0 - 12,6	2,3 %	entfällt	<= 2%
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	80,7 - 98,7	93 %	40 / 43	>= 90%
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	1	71,9 - 94,8	86 %	37 / 43	>= 90%
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 10,3	0 %	0 / 34	<= 3%
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	1	63,8 - 90	79,1 %	34 / 43	>= 80%
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0 - 26,5	0 %	0 / 12	<= 3%

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator(QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. Durch Strukt. Dialog:
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	0

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

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.-bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenzbereich (bundesweit):
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	2	65 - 81,3	73,8 %	90 / 122	>= 95%
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	8	84,2 - 94	89,8 %	150 / 167	>= 78,3% (10%-Perzentile)
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	2	92,8 - 98,8	96,6 %	173 / 179 = 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	8	93,8 - 100	98,9 %	89 / 90 = 100%	

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

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahlbezeichnung:	(3) Bew. Durch Strukt. Dialog
Ambulant erworbene Pneumonie		0

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

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

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird	Kommentar / Erläuterung
Koronare Herzkrankheit (KHK)	Das DMP nach § 137 f des SGB V dient der Verbesserung der stationären Versorgung von Patienten mit koronarer Herzkrankheit

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätspolitik Auszug aus unserem Leitbild und den Grundsätzen für Führung und Zusammenarbeit

Selbstverständnis

- Aus der Versorgung für Bergleute gewachsen, haben wir uns zu einem modernen und zukunftsorientierten Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen für die gesamte Bevölkerung entwickelt.
- Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der Mensch, unabhängig von religiöser, gesellschaftlicher und ethnischer Zugehörigkeit.
- Der Umgang mit unseren Mitmenschen basiert auf gegenseitiger Achtung, Ehrlichkeit und Vertrauen.

Patient – Kunde – Partner

- Im Umgang mit dem Patienten wahren wir Würde und Intimität und schützen das Vertrauensverhältnis.
- Menschliche Zuwendung gegenüber den Patienten und deren Angehörigen ist für uns selbstverständlich.
- Wir gehen auf die individuellen Bedürfnisse unserer Patienten ein und fördern ihre Fähigkeiten insbesondere im Sinne der ganzheitlichen Pflege.
- Wir sehen die Patienten als Partner und regen sie und ihre Angehörigen zu aktiver Mitarbeit und Entscheidungsfindung an.
- Jede Form der Kritik unserer Patienten betrachten wir als Anreiz, unsere Leistungen und Angebote ständig zu verbessern.

Qualität

- Wir gewährleisten eine ganzheitliche Patientenversorgung auf der Grundlage gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse und durch den Einsatz moderner Technik.
- Der Betrieb unseres Hauses erfolgt nach ökonomischen und ökologischen Gesichtspunkten.
- Unsere Kompetenz und unseren Sachverstand bringen wir auch durch Beratung und Informationen für gesundheitliches Verhalten aktiv ein. Wir sichern die Weiterentwicklung unseres Qualitätsniveaus durch ständige Fort- und Weiterbildung.

Zusammenarbeit und menschlicher Umgang

- Wir arbeiten mit anderen Gesundheitseinrichtungen konstruktiv zusammen und passen uns den gesellschaftlichen Erfordernissen an.

- Unsere Zusammenarbeit ist gekennzeichnet durch einen fachübergreifenden Teamgedanken. Grundlagen dafür sind Offenheit, Kollegialität, Vertrauen und gegenseitiger Respekt.
- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen mit ihrer Arbeit einen wichtigen Teil zum Gesamtergebnis unserer Einrichtung bei.

D-2 Qualitätsziele

Die Integrierte Versorgung

Die Knappschaft will durch eine Verzahnung von ambulantem und stationärem Bereich die Qualität der Behandlung verbessern

Das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach ist Teil des am 1. April 2001 an der Saar eingerichteten Integrierten Versorgungsnetzes der Knappschaft, prosper- Gesund im Verbund.

Diesem Netz haben sich bislang

- rund 28.000 knappschaftlich Krankenversicherte an der Saar,
- die Knappschafts Krankenhäuser Püttlingen und Sulzbach
- 294 Ärzte aus dem Saarland (Knappschaftsärzte und allgemein zugelassene Ärzte)

angeschlossen – alle vereint unter dem Dach der Knappschaft, die mit ihrem traditionell gewachsenen Verbundsystem die optimale Voraussetzung für die gebietsübergreifende Integrierte Versorgung bietet. Die Knappschaft, Trägerin des Knappschafts Krankenhauses Sulzbach, ist zugleich Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, hat ein regionales System von Knappschaftsärzten, einen eigenen Sozialmedizinischen Dienst, sowie eigene Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken.

Sektorübergreifende Behandlungspfade – Hebel in der Integrierten Versorgung

Seit dem 9. Januar 2006 arbeitet das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach mit den Klinischen Pfaden.

Ein klinischer Pfad ist ein netzartiger, berufsgruppenübergreifender Behandlungsablauf, der auf gesicherten medizinischen Erkenntnissen basiert und Patientenerwartung wie Qualität gleichermaßen berücksichtigt.

Durch die Betrachtung der Behandlungsabläufe an einem Patienten über die Grenzen der Berufsgruppen bzw. der Abteilungen hinweg ging das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach einen weiteren großen Schritt hin zu einer an Prozessen orientierten Organisationsform.

Medizinisch optimal abgestimmte Behandlungsabläufe, basierend auf aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand, sind unser Anspruch.

Qualität und ganzheitliche Entwicklung

Ziel des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach ist die gleichmäßige und stetige Weiterentwicklung des gesamten Krankenhauses mit all seinen Bereichen. Patientenorientierung im Krankenhaus, Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und ein umfassendes Qualitätsmanagement sind die Entwicklungsfelder des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach. Die zielgerichtete Entwicklung des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach ist in einer Konzeption festgeschrieben und wird mit den Instrumenten des Qualitätsmanagements gesteuert und fortgeschrieben.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Wesentlich für ein funktionierendes Qualitätsmanagement ist seine Struktur, wobei alle Bereiche des Krankenhauses in die Qualitätsarbeit einbezogen sein müssen. Zentrales Organ ist eine Kommission, in der abteilungs- und berufsgruppenübergreifend Projekte und Verbesserungsmaßnahmen beraten, beschlossen und gesteuert werden. Dieser sogenannte Steuerkreis besteht aus 14 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus verschiedenen Krankenhausbereichen und Hierarchieebenen.

Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel werden mit der Durchführung von Projekten und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen beauftragt. Diese setzen sich aus Mitarbeitern zusammen, die an dem jeweils zu organisierenden Arbeitsablauf in ihrem Alltag beteiligt sind. Auch hier arbeiten Mitarbeiter der Basis und Führungskräfte zusammen. Denn es werden sowohl die Detailkenntnisse der Mitarbeiter vor Ort auf den Stationen und in den Ambulanzen als auch die Erfahrung und Entscheidungsbefugnisse von Führungskräften benötigt, um komplizierte Arbeitsabläufe optimal zu organisieren.

Zwei Mitarbeiter sind als Qualitätsmanagementbeauftragte freigestellt und als Stabsstelle dem Verwaltungsdirektor zugeordnet. Sie bereiten für den Steuerkreis inhaltlich Projekte und Verbesserungsmaßnahmen in Form von Konzeptionen vor und nehmen im Gegenzug die Aufträge des Steuerkreises entgegen. Sie gründen die Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen, in denen die Detailarbeit geleistet wird und unterstützen diese in ihrer Tätigkeit. Sie sind Ansprechpartner sowohl für die Mitarbeiter, die in diesen Gruppen tätig sind, als auch für die Mitglieder des Steuerkreises. Sie berichten dem Steuerkreis über das Fortschreiten der Verbesserungsmaßnahmen, und dieser berät und beschließt die weitere Vorgehensweise. Damit schließt sich der Kreis, und die kontinuierliche Arbeit an qualitätsverbessernden Maßnahmen wird sichergestellt.

Kommissionen sind entsprechend den gesetzlichen Vorgaben und zusätzlich dort eingerichtet, wo bestimmte Prozesse krankenhausesweit und laufend überwacht und gesteuert werden müssen. Eine Hygienekommission überwacht und koordiniert alle Maßnahmen zur Feststellung, Behandlung und Vermeidung von Infektionen. Ein Arbeitsschutzausschuss regelt alle Maßnahmen zur Arbeitssicherheit. Eine Transfusionskommission setzt die Leitlinien zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten der Bundesärztekammer und die Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten nach dem Transfusionsgesetz um. Eine Arzneimittelkommission aktualisiert den Medikamentenbestand und regelt den Einsatz der Arzneimittel nach wissenschaftlichen Erkenntnissen. Ein Qualitätszirkel Beschwerdemanagement bearbeitet Rückmeldungen

und Verbesserungsvorschläge von Patienten und deren Angehörigen und bringt so viele Verbesserungsmaßnahmen auf den Weg. Verbesserungsmaßnahmen für Schwerkranke und deren Angehörige sowie für die betreuenden Mitarbeiter werden vom Qualitätszirkel Ethik erarbeitet. Organisatorische Aufgaben übernehmen die Betriebsleitungs- und die Chefarztkommission. Der Steuerkreis hat, wie oben beschrieben, die Aufgabe der Steuerung der bereichsübergreifenden Qualitätsverbesserungsmaßnahmen. Eine Materialkommission überwacht den Materialeinkauf, den Materialbestand und die Lagerhaltung. Die Laborkommission hat beispielsweise in 2006 und 2007 den Neubau des Labors geplant.

Die Arbeit der Kommissionen wird über Geschäftsordnungen geregelt. In jeder Kommission ist ein Vertreter der Betriebsleitung Mitglied. Die Ergebnisse der Sitzungen werden in Protokollen festgehalten und intern im KlinikWeb, dem Intranet des Hauses, veröffentlicht. Dadurch ist gewährleistet, dass die Arbeit der Kommissionen gut koordiniert, transparent und zielorientiert durchgeführt wird. Darüber hinaus ermöglicht es die interne Kommunikation der Arbeitsergebnisse allen Mitarbeitern, sich über die Arbeit der Kommissionen zu informieren. Die benötigten Ressourcen werden durch die Betriebsleitung auf Grundlage der Arbeit der Kommissionen in den Haushaltsplan aufgenommen.

Beauftragte werden entsprechend den gesetzlichen Forderungen und auch darüber hinaus dort eingesetzt, wo komplexe Prozesse laufend kontrolliert und bearbeitet werden müssen. Sie sind die Kontaktpersonen der Kommissionen vor Ort und werden für ihre jeweiligen Aufgaben geschult. So gibt es beispielsweise eine Fachkraft für Arbeitssicherheit und Sicherheitsbeauftragte vor Ort. Entdeckte Risiken am Arbeitsplatz werden umgehend behoben und dem Arbeitsschutzausschuss gemeldet, wo diese weitergehend beraten und Präventions- und Verbesserungsmaßnahmen in die Wege geleitet werden. Eine freigestellte Hygienefachkraft entwickelt Hygienestandards und Verfahrensanweisungen, erstellt Infektionsstatistiken, führt Begehungen durch und berichtet der Hygienekommission, die ihre Vorschläge berät und entsprechende Verbesserungsmaßnahmen in die Wege leitet. Zu ihrer Unterstützung ist ein Qualitätszirkel Hygiene eingesetzt, in dem die Hygienefachkraft, die Pflegedirektion und der Krankenhaushygieniker gemeinsam für die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen sorgen. In dieser oder ähnlicher Weise arbeiten auch die Beauftragten für interne und externe Gefahrenlagen, für Brandschutz, für Datenschutz, für Laserschutz, Strahlenschutz, für das Vorschlagswesen, das Beschwerdemanagement und die Abfallwirtschaft. Ein Transfusionsverantwortlicher und ein Beauftragter nach dem Transfusionsgesetz überwachen und schulen gemeinsam mit Transfusionsbeauftragten in den Abteilungen den richtlinien- und gesetzeskonformen Umgang mit Blut und Blutprodukten. Gerätebeauftragte organisieren die sicherheitstechnischen Kontrollen der medizinischen Geräte und weisen die Mitarbeiter in den Umgang mit diesen Geräten ein. DRG Beauftragte regeln mit der Abteilung Medizincontrolling die richtige Kodierung und Datenübermittlung an die Krankenkassen. Dokumentationsbeauftragte überwachen vor Ort die korrekte Dokumentation in der Patientenakte. Gefahrstoffverantwortliche kontrollieren ebenfalls vor Ort den Bestand an Arbeits- und Gefahrstoffen, wie z.B. Desinfektionsmitteln, aktualisieren das Gefahrstoffverzeichnis und schulen die Mitarbeiter im sicheren Umgang mit diesen Stoffen. Eine Konfliktbeauftragte ist Ansprechpartnerin für Mitarbeiter und setzt die Dienstvereinbarung „Partnerschaftliches Verhalten“ um. Für die systematische Aktualisierung der eingesetzten klinischen Patientepfade und deren Anwendung sorgen Pfadverantwortliche gemeinsam mit den medizinischen Prozessmanagern.

Personelle Ressourcen und finanzielle Mittel werden von der Betriebsleitung für diese Aufgaben entsprechend dem in den Kommissionen und Qualitätszirkeln festgestellten Bedarf freigegeben bzw. bei größeren Investitionen in den Haushalts- und Investitionsplan aufgenommen und nach einer Prioritätenliste zur Verfügung gestellt.

Dieses System aus Steuerkreis, Kommissionen und Beauftragten ermöglicht eine zuverlässige Überwachung und Steuerung aller wesentlichen Prozesse des Krankenhauses.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements dienen der Schulung, der Messung und Verbesserung der Qualität der Arbeitsprozesse und der Steuerung von erforderlichen Veränderungen und Verbesserungen.

Die in den Kommissionen und anderen Gremien festgelegten Arbeitsprozesse werden den Mitarbeitern durch ein internes elektronisches Informationswesen, durch Schulungen und bei Teambesprechungen vermittelt. Die Mitarbeiter verwenden bei der Umsetzung der Arbeitsprozesse geeignete Dokumente zu den klinischen Pfaden, Checklisten zur Aufnahme oder Entlassung von Patienten, zur Vorbereitung einer Operation, zur Wundbeschreibung während der Behandlung, aber auch zur Dokumentation von Prozessen aus den Bereichen Hygiene, Umgang mit medizinischen Geräten oder Transfusionswesen. Die Kontrolle der Umsetzung einerseits und der Qualität der festgelegten Arbeitsprozesse andererseits erfolgt durch interne Qualitätskontrollen in Form von protokollierten Begehungen (Audit) und durch ein Berichtswesen. Weitere Instrumente zur Qualitätsüberprüfung sind das Beschwerdemanagementsystem, die klinischen Konferenzen sowie bisher drei Befragungen von Patienten und Mitarbeitern und zwei Befragungen einweisender Ärzte durch externe Institute.

Informationswesen

Elektronisches Informationswesen, Schulungen und Teambesprechungen stellen einen hohen Kenntnisstand und die umfassende Information aller Mitarbeiter sicher. Durch eine hausinterne Zeitung „Qualität“ wird monatlich auf aktuelle Neuerungen hingewiesen.

Im KlinikWeb, dem hausinternen Intranet, werden den Mitarbeitern alle gültigen Standards, Verfahrensanweisungen, Dienstanweisungen, Dienstvereinbarungen, Leitlinien und Pfade und andere wesentliche Informationen zur Verfügung gestellt. Um die Aktualität der Dokumente zu gewährleisten, ist deren Gültigkeit zeitlich sinnvoll eingeschränkt. Nach Ablauf der eingetragenen Frist wird das Dokument von den Verantwortlichen einer inhaltlichen Überprüfung unterzogen, aktualisiert und erneut mit einer maximalen Gültigkeit im KlinikWeb veröffentlicht.

Jeder neue Mitarbeiter erhält eine Unterweisung zum Umgang mit dem KlinikWeb und zu Fragen der Arbeitssicherheit. Neben der Einarbeitung neuer Mitarbeiter mit Hilfe von Einarbeitungsmappen und Checklisten finden zu vielen unterschiedlichen Themen Schulungen und Fortbildungen statt.

Jede Abteilung trifft sich in bestimmten Abständen zu Teambesprechungen.

Audit

Im Audit wird durch Begehung vor Ort die Umsetzung der Arbeitsprozesse und deren Qualität überprüft. Im Knappschaftskrankenhaus Sulzbach sind verschiedene themenbezogene Audits eingerichtet.

Am Beispiel der sektorübergreifenden Klinischen Patientenpfade erklärt, bedeutet Audit, sowohl die Inhalte der Pfade als auch deren Anwendung systematisch zu überprüfen. Klinische Pfade sind Behandlungspläne für bestimmte, häufig vorkommende Erkrankungen, in denen die unterschiedlichen Berufsgruppen festgelegt haben, welche Maßnahmen unbedingt erforderlich sind und welche Maßnahmen immer mit in Betracht gezogen werden müssen. Die inhaltliche Überprüfung erfolgt mindestens einmal im Jahr und zusätzlich bei Bedarf durch einen Qualitätszirkel. In diesem entscheiden die an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen gemeinsam, ob der Pfad in seiner bisherigen Form beibehalten werden kann oder verändert werden muss. Grundlage bildet dabei die aktuelle Fachliteratur mit neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und die mit dem jeweiligen Pfad gemachten praktischen Erfahrungen. Dadurch wird eine gut organisierte Behandlung nach aktuellem Stand der Wissenschaft sichergestellt. Die Anwendung der Pfade wird täglich während der ärztlichen und pflegerischen Visiten kontrolliert. Dabei wird am Patienten überprüft, ob alle notwendigen Maßnahmen getroffen wurden und ob zusätzliche Diagnostik und Therapie notwendig ist.

Auch die Umsetzung und Einhaltung der Hygienestandards wird durch Begehungen der verschiedenen Bereiche mit Hilfe von Checklisten überprüft. Durchgeführt werden diese Begehungen von der Hygienefachkraft im Team mit einem weiteren Mitglied der Arbeitsgruppe Hygiene und der jeweiligen Bereichsleitung. Die Ergebnisse werden protokolliert und die Umsetzung überprüft. Die Bereichsleitungen haben in einem solchen Audit die Möglichkeit, auf neu erkannte, notwendige Verbesserungen hinzuweisen. Verbesserungsmaßnahmen werden zunächst innerhalb des Teams beraten und dann eingeleitet. Nach solchen Begehungen werden bei Bedarf auch Checklisten aktualisiert, Verfahrensanweisungen an veränderte Bedingungen angepasst oder mikrobiologische Testreihen zur Untersuchung der Wirksamkeit von Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen durchgeführt. Sämtliche Ergebnisse gehen der Hygienekommission zu. Sie hat den Überblick über alle Hygienemaßnahmen und steuert größere und längerfristige Änderungen.

Das gesamte Krankenhaus wird einmal pro Jahr über zwei Tage von den Mitgliedern des Steuerkreises und weiteren zehn ausgebildeten Moderatoren in vier Gruppen einem großen internen Audit unterzogen. Hier werden insbesondere die Kenntnisse der Mitarbeiter zu den einzelnen Arbeitsprozessen erfragt. Themen sind z.B. Kenntnisse zu den Sofortmaßnahmen beim medizinischen Notfall, zu Hygienestandards, zur Arzneimittelsicherheit, zum Brand- und Katastrophenschutz, zum Umgang mit Medizinprodukten (medizinischen Geräten) und Gefahrstoffen, zur Arbeitssicherheit und zum Datenschutz. Durchgeführt werden auch Dokumentenkontrollen wie die Teilnahme an Schulungen, die monatliche Kontrolle der Notfallkoffer, die Visiten- und Pflegeplanung und der Umgang mit den Klinischen Patientenpfaden. Ein interner Bericht wird erstellt, den Bereichen und dem Steuerkreis zur Beratung und Beschlussfassung vorgelegt und intern im KlinikWeb veröffentlicht. Die daraus abgeleiteten kleinen und großen Verbesserungen werden entweder sofort oder in Projekten umgesetzt.

Auch die Kenntnisse der Mitarbeiter im Umgang mit dem KlinikWeb werden in diesem

jährlichen Audit ermittelt. Dabei werden Anregungen der Mitarbeiter – etwa zur Übersichtlichkeit, zur Verständlichkeit, zur Suchfunktion und zu den Inhalten – erfragt. Auf diese Weise wird auch die Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit des KlinikWeb als wichtigem Bestandteil der internen Kommunikation überprüft.

Durch diesen Kreislauf wird eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität gewährleistet.

Berichtswesen

Unverzichtbares Instrument des Qualitätsmanagements ist das Berichtswesen. Mit Hilfe regelmäßig erscheinender Berichte werden Arbeitsabläufe mit statistischen Zahlen und Entwicklungsbeschreibungen überwacht. Am Beispiel der Klinischen Pfade erklärt, bedeutet dies, dass für jeden Patienten erfasst wird, welche Abweichungen vom Pfad notwendig waren. Durch Sammlung und statistische Aufarbeitung dieser Daten kann man beispielweise erkennen, ob an bestimmten Stellen organisatorische Abläufe verbessert werden müssen, ob der Pfad inhaltlich angepasst und verbessert werden muss und auch, ob neue klinische Pfade benötigt werden.

Statistiken und Berichte als wesentliche Steuerungsinstrumente werden auch im Dekubitusmanagement und in der Sturzprophylaxe verwendet und führten für beide Patientengruppen zu einer Verbesserung der Pflegestandards, zur Optimierung der verwendeten Verbände, zu baulichen oder anderen sicherheitserhöhenden Maßnahmen.

Audit und Berichtswesen bilden gemeinsam ein Qualitätskontrollsystem im Rahmen des Qualitätsmanagements. Nach diesem Prinzip organisiert sind beispielsweise die Bereiche Hygiene, Arzneimittel, Transfusionswesen, Brand- und Katastrophenschutz, Arbeitssicherheit, Gefahrstoffe, Medizinprodukte (medizinische Geräte) und Datenschutz.

Beschwerdemanagement

Ein unabhängiges Instrument zur Messung der Qualität des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach ist das hausinterne Beschwerdemanagementsystem, das auf der umfassenden Sammlung und Auswertung von Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen basiert. Alle stationären und ambulanten Patienten werden mit Hilfe von Fragebögen befragt und um Anregungen/Lob/Kritik gebeten. Ein Beschwerdemanager stellt die Fragebögen zur Verfügung, organisiert die Leerung der Briefkästen, sichtet und beantwortet die eingehenden Briefe und erstellt eine Statistik für die einzelnen Bereiche. In einem interdisziplinär und interprofessionell zusammengesetzten Qualitätszirkel „Beschwerdemanagement“ werden Verbesserungsmaßnahmen, die sich aus den eingehenden Antworten ergeben, beraten und auf den Weg gebracht. Diese werden in einem Bericht intern veröffentlicht.

Klinische Konferenzen

Der Sicherung der Behandlungsqualität dienen die eingerichteten klinischen Konferenzen. Wöchentlich findet eine Tumorkonferenz statt, in der interdisziplinär die verantwortlichen Ärzte des Hauses gemeinsam mit den niedergelassenen Onkologen und Strahlentherapeuten die optimale Therapie für die an Krebs erkrankten Patienten besprechen. In täglichen Röntgenbesprechungen diskutieren die Radiologen gemeinsam mit den behandelnden Ärzten die Diagnosen, die sich aus den Röntgenuntersuchungen ergeben, und die daraus folgenden Therapien. Interdisziplinäre Fallbesprechungen

erfolgen auf der Intensivstation fallbezogen und zusätzlich zu besonderen Fällen mindestens einmal im Monat zwischen der Anästhesie und den operierenden Abteilungen. Diese Konferenzen dienen auch der Ausbildung der jüngeren Ärzte.

Befragungen

Ein weiteres unabhängiges Instrument zur Überprüfung der Qualität ist die Befragung. Patienten- und Mitarbeiterbefragungen werden in regelmäßigen Abständen durchgeführt. Mit der Durchführung der Befragungen wird ein externes Institut beauftragt. Den eigenen Daten werden anonymisierte Ergebnisse anderer Krankenhäuser gegenübergestellt. Dies erlaubt eine neutrale Bewertung der eigenen Qualität und ermöglicht gezielte Verbesserungsmaßnahmen. Als wesentliche Grundlage für die mittel- und langfristigen Planungen qualitätsverbessernder Maßnahmen werden die Befragungsergebnisse konzeptionell aufgearbeitet. Dabei werden zunächst Stärken und Verbesserungsbereiche identifiziert, ehe mit der Planung und Durchführung konkreter Projekte die Umsetzung erfolgt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Projekt sektorübergreifende Klinische Pfade und Kostenträgerrechnung

In einem bundesweit einmaligen Projekt wurden im Knappschaftskrankenhaus Sulzbach im Rahmen der integrierten Versorgung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft Bahn See 66 klinische Pfade eingeführt. Damit wurden im ersten Projektschritt klinische Pfade für über 50 Prozent der Patienten erarbeitet und in die klinische Praxis integriert.

Hintergrund und Ziel

Im Knappschaftskrankenhaus Sulzbach werden Patienten mit unterschiedlichsten Erkrankungen aufgenommen und behandelt. Die Sicherstellung der Behandlungsqualität erfordert von den Mitarbeitern einen hohen fachlichen Kenntnisstand und eine sehr gute Organisation der Behandlungsabläufe einschließlich der vor- und nachstationären Versorgung. Als Haus der integrierten Versorgung hat das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach die Möglichkeit, gemeinsam mit den angeschlossenen Ärztenetzen und der Krankenkasse Knappschaft Bahn See Diagnostik und Therapie sektorübergreifend zu optimieren.

Struktur

Die für das Projekt notwendigen Rahmenbedingungen erarbeitet ein Lenkungsgremium bestehend aus dem Leiter des Dezernates VIII und aus weiteren Mitgliedern der Abteilung für Integrierte Versorgung der Knappschaft Bahn See, aus der Betriebsleitung des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach, dem Qualitätsbüro und drei Prozessmanagern. Innerhalb des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach wurden Pfadverantwortliche für die einzelnen Abteilungen und Berufsgruppen benannt. Sie bilden gemeinsam mit den Prozessmanagern Qualitätszirkel. Aufgabe der Qualitätszirkel ist es, die Klinischen Pfade einzuarbeiten und mindestens einmal pro Jahr inhaltlich und organisatorisch zu überarbeiten. Zentrale organisatorische Einheit ist das Prozessbüro mit seinen drei Prozessmanagern. Diese fungieren als Bindeglied zwischen den hausinternen Pfadverantwortlichen und dem externen Lenkungsausschuss. Die Prozessmanager haben die Aufgabe, die Qualitätszirkel zu organisieren und die erarbeiteten Pfade nach Freigabe durch die leitenden Ärzte zur praktischen Umsetzung zu bringen. Sie prüfen die korrekte Anwendung und übernehmen Aufgaben des Casemanagements. Darüber hinaus erstellen sie die statistischen Berichte, die zur Steuerung und kontinuierlichen Verbesserung erforderlich sind.

Durchführung und Projektstand

In einem ersten Schritt wurde in den Qualitätszirkeln für Patientengruppen mit gleichen Grunderkrankungen die optimale Diagnostik und Therapie nach gesichertem wissenschaftlichem Kenntnisstand festgelegt. Ausgehend von den Qualitätszirkeln wurden in diesen Prozess alle beteiligten Berufsgruppen einbezogen. Für jeden Pfad wurden die acht Dimensionen Therapieziel, Untersuchung, Medikamente, Labor, Mobilität, Aufklärung, Pflege und Ernährung erarbeitet. Parallel dazu wurde ein Pfadcontrolling eingeführt, um frühzeitig zu erkennen, welche organisatorischen und inhaltlichen Verbesserungen der Pfade vorgenommen werden müssen.

Klinische Pfade sind derzeit für folgende Erkrankungen bzw. Operationen im Einsatz:

Operation am Katarakt (grauer Star), Kryokoagulation	Divertikulitis konservativ Divertikulitis operativ	Schwindel Parkinson
Venöse Verschlüsse konservativ	Varizen	Schlaflabor
Zentrale Vitrektomie	OP OSG Fraktur	Bandscheibenvorfall
Pneumonie	OP pAVK	idiopathische Fazialisparese
Bronchitis	leichtes SHT	Angio
Pneumothorax	Narben- und Bauchwandhernie	PTA
Brustschmerz	Schenkelhalsfraktur	Radiojodtherapie
Myocardinfarkt	Epidurale Katheterbehandlung	Harnstau
Akutes Koronarsyndrom	Leistenhernie	URS
Tiefe Venenthrombose	Nabelhernie	ESWL
Lungenembolie	Humerusfraktur prox. und mittleres Drittel	TUR Blase
Chronische Herzinsuffizienz	Diagnostik Ischämie	TUR Prostata
Persistierendes Vorhofflimmern	TIA	PVP.
Synkope	Hirninfarkt, ischämisch	Orchitis und Epididymitis
Obere GI Blutung	Encephalomyelitis disseminata	Hydrozele
Diarrhöe	ED Diagnostik	Harnröhrenstriktur
Divertikulitis konservativ	Mitoxantrontherapie bei ED	TVT
Appendizitis	Kopfschmerz	Septum und Muschel
Lap-Galle	Epileptischer Anfall	Tonsillektomie
OP Schilddrüse		OP NNH
Hämorrhiden, Fissuren, Fistel		Schwindel HNO Mikrolaryngoskopie
OP Kolorektal Karzinom		
OP distale Radiusfraktur		

Ausblick

Wir integrieren die klinischen Pfade in einem weiteren Projektschritt in die elektronische Patientenakte und ermöglichen vom Patientenbett aus den Zugriff auf das Krankenhausinformationssystem einschließlich aller angeschlossenen Systeme wie elektronische Röntgenbilder, Labordaten und die Möglichkeit, direkt und schnell Untersuchungen anzufordern.

Schließlich werden wir die klinischen Pfade sektorübergreifend in die integrierte Versorgung einführen.

Projekt Zentrale Patientenaufnahme

Für die optimale und schnellstmögliche Versorgung von Patienten ist die Aufnahme von zentraler Bedeutung. In einem umfangreichen Projekt wurde in einem Qualitätszirkel der bestmögliche Ablauf einer Patientenaufnahme sowohl für Patienten mit Termin als auch für Notfallpatienten ermittelt und die dafür notwendigen Baumaßnahmen geplant. Diese befinden sich zur Zeit in der Umsetzung. Dabei wird unter anderem eine Zentrale Patientenaufnahme zur Versorgung aller Notfallpatienten eingerichtet. Diese wird interdisziplinär mit Ärzten der verschiedenen Fachrichtungen und Pflegekräften mit Erfahrung in der Notfallaufnahme besetzt. Die Zentrale Patientenaufnahme befindet sich in enger räumlicher Anbindung zu allen wichtigen diagnostischen Einrichtungen. Dies ermöglicht schon zu Beginn der Behandlung eine umfassende interdisziplinäre Untersuchung der Patienten.

Neurologie: Stroke Unit – Zertifizierung

Die Stroke Unit des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach ist mit dem Qualitätssiegel der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ausgezeichnet worden. In der Schlaganfall-Spezialeinheit arbeiten Fachärzte und speziell geschultes Pflegepersonal Hand in Hand. Den Patienten wird so eine schnelle und gezielte Versorgung garantiert. Auch Krankengymnasten und Logopäden sind im Einsatz. Die Erfolgsaussichten für Schlaganfall-Patienten konnten durch Stroke Units deutlich verbessert werden.

Bei der Versorgung der Schlaganfallpatienten ist Zeit der entscheidende Faktor. Innerhalb von drei Stunden nach Auftreten der ersten Symptome kann ein Blutgerinnsel im Gehirn noch aufgelöst werden. Im Projekt Zertifizierung der Schlaganfalleinheit wurden alle Abläufe bei der Versorgung der Schlaganfallpatienten überprüft und optimiert. Neben den Neurologen und Radiologen sind – je nach Bedarf – auch Internisten im Einsatz. Denn zahlreiche Schlaganfälle sind mit Herzproblemen verbunden. Auch das Pflegepersonal ist entsprechend geschult, um Schlaganfall-Patienten optimal zu betreuen. Wichtig ist die Zusammenarbeit mit Krankengymnasten und Logopäden. In Sulzbach setzt man auf das Therapiekonzert Bobath, um die Bewegungsfähigkeit der Patienten aufrecht zu erhalten. Mit gezielten Übungen beugen die Krankengymnasten zum Beispiel Spastiken vor. Auch das frühzeitige Hinzuziehen von Logopäden ist wichtig, da Sprach- und Sprechstörungen zu Folgeerscheinungen eines Schlaganfalls gehören können. Ein bis drei Tage bleiben die Patienten in der Regel auf der Stroke Unit, wo sie rund um die Uhr überwacht werden. Vier Betten stehen dort zur Verfügung.

Im Rahmen der Zertifizierung wird die Stroke Unit in zweijährigem Abstand von einem externen Visitorenteam überprüft.

Neurologie: Anerkanntes MS-Zentrum

Seit 1. Februar 2006 trägt das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach den Titel „Anerkanntes MS-Zentrum“. Es ist das erste saarländische Krankenhaus mit dieser Auszeichnung. Das Zertifikat der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) bescheinigt damit der Klinik einen hohen Standard in der medizinischen Versorgung MS-Krankter. Jedes Jahr werden hier rund 400 MS-Patienten behandelt. Der Bundesverband der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft DMSG vergibt das Qualitätssiegel

zunächst für zwei Jahre. Danach erfolgt eine erneute externe Überprüfung durch die DMSG.

Mit der Zertifizierung bescheinigt die DMSG der Klinik für Neurologie des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach, dass die von der DMSG aufgestellten Leitlinien und Qualitätsstandards eingehalten werden. Weiteres wesentliches Merkmal ist die für chronisch kranke Patienten so wichtige enge Zusammenarbeit der Neurologie mit dem Landesverband der DMSG. Das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach beteiligt sich auch an einem bundesweiten MS-Register. In dieser wissenschaftlichen Datenbank werden Behandlungsdaten gesammelt und statistisch ausgewertet, um Diagnostik und Behandlungsmethoden einer ständigen Kontrolle und Verbesserung zu unterziehen.

Urologie–Greenlight-Laser

Als erstes Krankenhaus im Saarland hat die Urologische Klinik des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach das schonende Greenlight-Laser Verfahren zur Behandlung der gutartigen Prostatavergrößerung eingeführt. Durch die Behandlung mit dem Greenlight-Laser treten kaum Blutungen auf, und die Gefahr einer Schädigung von Nervenfasern ist sehr gering.

Die Behandlungsdaten und der weitere Verlauf werden für jeden Patienten erfasst und in einer Statistik aufgearbeitet. Damit unterliegt die Methode Greenlight – Laser einer laufenden internen Qualitätskontrolle.

Magen-Darm-Zentrum-Saar (MDZS)

Ein weiteres wichtiges Projekt wurde mit der Etablierung des Magen-Darm-Zentrums Saar realisiert. Funktionsstörungen in Magen und Darm können zu vielfältigen Krankheitsbildern führen, die von gutartigen Funktionsstörungen im Verdauungstrakt bis hin zu bösartigen Geschwüren im Magen- und Darmbereich reichen. Entstanden aus den gewachsenen Kooperationsstrukturen des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach hat sich das Magen-Darm-Zentrum Saar (MDZS) zum Kompetenzzentrum für die Behandlung dieser Erkrankungen entwickelt.

Der Ansatz des MDZS ist interdisziplinär. Bereits die Visite wird von den Chirurgen und Gastroenterologen zusammen mit dem Pfl egeteam durchgeführt. Auch Behandlungs- und Pflegeplanung erfolgen gemeinsam. Je nach Krankheitsbild werden weitere Spezialisten hinzugezogen. Das weitere Vorgehen stimmen Urologen, Gynäkologen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Psychologen und Physiotherapeuten gemeinsam ab.

Die enge Zusammenarbeit von Spezialisten verschiedener Disziplinen ermöglicht es, der Vielzahl komplexer Krankheitsbilder noch besser gerecht zu werden und jederzeit eine individuelle, zeitnahe Therapie zu gewährleisten.

Eine statistische Erfassung und Auswertung der perioperativen Ergebnisqualität befindet sich im Aufbau.

Einführung der Endosonographie in der Gastroenterologie

Im Rahmen der Gründung des Magen-Darm-Zentrums Saar wurde das Spektrum der Gastroenterologie im Knappschafts Krankenhaus Sulzbach um die hochmoderne

Untersuchungsmethode der Endosonographie erweitert. Mit Hilfe einer sehr kleinen Sonde können endoskopisch, also aus nächster Nähe, die Organe des Bauchraumes per Ultraschall dargestellt werden. Die Ursache von Organveränderungen können so wesentlich besser beurteilt werden. So manche Operation wird vermieden, weil durch die Endosonographie beispielsweise eine bösartige Erkrankung bereits im Vorfeld ausgeschlossen werden konnte.

Augenklinik

Die Augenklinik des Knappschaftskrankenhauses Sulzbach zählt zu den bedeutendsten Augenkliniken Deutschlands und genießt internationalen Ruf. Wesentlicher Schwerpunkt ist die Forschung. Zahlreiche Studien zu Behandlungsmethoden wurden und werden durchgeführt und sowohl national als auch international veröffentlicht. Die Ergebnisse finden Eingang in den klinischen Alltag. Die Augenklinik Sulzbach deckt das gesamte Spektrum der konservativen und operativen Augenheilkunde ab.

Projekte zur Arbeitsorganisation

Neben der Verbesserung und Erweiterung des Behandlungsangebotes setzt sich das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach aktiv für eine systematische Kontrolle und Verbesserung der bestehenden Arbeitsabläufe ein. Die Durchführung dieser Projekte, die Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen und die Erfolgskontrolle übernehmen Qualitätszirkel, in die alle beteiligten Berufsgruppen mit einbezogen sind. So wird gewährleistet, dass Arbeitsabläufe, an denen verschiedene Bereiche beteiligt sind, patienten- und mitarbeiterfreundlich organisiert werden. Einige Projekte zur Verbesserung der Arbeitsorganisation werden im Folgenden beispielhaft dargestellt.

Optimierung der chirurgischen Visiten

Ziel dieses Projektes war es, eine gemeinsame Visite von Ärzten und Pflege inklusive einer Verbandsvisite vor Beginn der ersten Operation des Tages durchzuführen und die Entlassungsplanung zu verbessern. Gleichzeitig sollte den Patienten ein ungestörtes Frühstück und eine Unterstützung bei der Grundpflege ermöglicht werden. Durch einen Qualitätszirkel, dem neben Chirurgen, Pflegekräften auch das Qualitätsbüro angehörte, wurden die dazu nötigen Änderungen vorgenommen und eine Frühvisite vor Beginn des OPs eingerichtet. Da in diesem Zusammenhang eine Änderung von Dienstzeiten notwendig war, wurde auch der Personalrat an der Suche nach einer optimalen Lösung beteiligt. Die Evaluation erfolgte nach einer Probephase von zwei Monaten. Bei dieser Erfolgsmessung wurde festgestellt, dass sich das neue Verfahren sehr positiv auf die Stationsorganisation ausgewirkt hat. Die systematische Überprüfung erfolgt durch das jährliche Audit und durch das Medizincontrolling.

Wundmanagement

Ebenfalls durch einen Qualitätszirkel wurde ein interprofessionelles Wundmanagement nach modernen Dokumentations- und Therapiestandards eingeführt. Am Qualitätszirkel beteiligt waren ein Oberarzt der Chirurgie, eine Stationsleitung der Chirurgie, die Wundmanagerin, die Hygienefachkraft und die stellvertretende Pflegedienstleitung. Gemeinsam wurden eine für primäre und sekundäre Wundheilung und für Dekubitus geeignete Wunddokumentation mit Anamnese, Wunddokumentation, fortlaufender

übersichtlicher Wundbeschreibung und modernen Therapiestandards eingeführt. Die Kontrolle und weitere Verbesserung erfolgt durch die Mitglieder des Qualitätszirkels Wunddokumentation. Das Wundmanagement wird von den Mitarbeitern bereits jetzt als sehr gut bewertet. Nach Einführung für alle Bereiche des Hauses wird die Wunddokumentation im KlinikWeb veröffentlicht. Dort erhält dieses Verfahren eine Gültigkeit von längstens einem Jahr und unterliegt damit einer systematischen jährlichen Kontrolle. Nach Ablauf der Jahresfrist werden die Mitglieder des Qualitätszirkels „Wundmanagement“ erneut befragt und deren Vorschläge eingearbeitet.

Eingriffsverwechslung

Auf Grundlage des Aktionsbündnisses Patientensicherheit zur Vermeidung von Eingriffsverwechslung erarbeitete ein interprofessioneller Qualitätszirkel aus Ärzten, Pflegerischen Mitarbeitern der Stationen, dem Pfllegeteam im OP, der Ambulanz und der Anästhesie ein jeweils auf die einzelnen operativen Abteilungen abgestimmtes Verfahren zur Vermeidung einer Eingriffsverwechslung und zur Vermeidung von Implantatverwechslungen. Eine Checkliste zur präoperativen Vorbereitung wurde eingeführt. Sie erleichtert dem Operations-Personal und dem Operateur die Durchführung der notwendigen Kontrollen am Vortag der Operation und am Operationstag. Auch diese Checkliste unterliegt der jährlichen Kontrolle durch die Dokumentenlenkung im KlinikWeb.

Einarbeitung

Mit dem Ziel, neue Mitarbeiter möglichst schnell an ihren Arbeitsplatz im Knappschaftskrankenhaus Sulzbach heranzuführen, erarbeitete ein interdisziplinärer Qualitätszirkel aus Mitarbeitern der Personalabteilung, der Pflege und des Qualitätsbüros ein System zur ersten Einarbeitung. Neue Mitarbeiter erhalten eine Begrüßungsmappe mit Organigramm, eine Erstunterweisung in Themen der Sicherheit und im internen Informationswesen sowie eine Checkliste, die entsprechend den Bedürfnissen der einzelnen Berufsgruppen weitere Einarbeitungsschritte vorsieht. Dieses System wird schrittweise um neue Einarbeitungsinhalte erweitert. Die Inhalte der bereits erstellten Einarbeitungsdokumente unterliegen ebenfalls der jährlichen Kontrolle im KlinikWeb. Eine Überprüfung der ordnungsgemäßen Durchführung erfolgt durch die Personalabteilung. Die Kontrolle der vollständigen Erfassung aller neuen Mitarbeiter erfolgt durch die Personalabteilung in Zusammenarbeit mit dem Qualitätsbüro. Solche fest installierten Kontrollen ermöglichen eine ständige Verbesserung bereits bestehender Systeme.

Überleitung

Für Patienten mit einem Klinischen Pfad werden Abweichungen vom Pfad dokumentiert und statistisch ausgewertet. Bei diesen Auswertungen fiel auf, dass die Überleitung der Patienten in eine Anschlussheilbehandlung (AHB) nach einem Krankenhausaufenthalt zu arbeitsaufwändig und kompliziert gestaltet war und es für manche Patienten zu Verzögerungen kam. Die Überleitung wurde daher durch den AHB-Beauftragten gemeinsam mit dem Prozessbüro einfacher und sicherer gestaltet. Dabei wurden die Antragstellung vereinfacht, Einarbeitungsunterlagen zu dem Thema erstellt und zusammen mit einem Indikationskatalog elektronisch im KlinikWeb hinterlegt. Pfadcontrolling und eine Kontrolle der erstellten Unterlagen über das KlinikWeb ermöglichen jetzt eine fortlaufende Verbesserung für das Verfahren Überleitung in eine Anschlussheilbehandlung.

Patientenzeitung PAZ

Ergänzend zu den Medien der internen Kommunikation (KlinikWeb, interne Zeitung „Qualität“, Schwarze Bretter) wurden mit der seit Januar 2006 erscheinenden Patientenzeitung „PAZ“ in der externen Öffentlichkeitsarbeit neue Akzente gesetzt. Patienten und ihre Angehörigen können sich in dem zweimal pro Jahr erscheinenden Medium über das Leistungsspektrum und Neuerungen im Knappschafts Krankenhaus Sulzbach informieren. Die Patientenzeitung ist auch über die Internetseite des Knappschafts Krankenhauses einzusehen.

Weitere Projekte

Die dargestellten Projekte sind nur ein Ausschnitt dessen, was im Knappschafts Krankenhaus Sulzbach im Bereich der qualitätsrelevanten Maßnahmen geleistet wird. Das Krankenhaus befindet sich in einem Prozess der ständigen Verbesserung. Alle Projekte sind in einer Konzeption zusammengefasst, die durch den Steuerkreis kontinuierlich fortgeschrieben wird. Sie umfasst große und kleine Projekte zu vielen unterschiedlichen Themen wie Ethik, Verbesserung von Arbeitsabläufen bei der Aufnahme, der Entlassung oder im OP, Vereinfachungen in der Zusammenarbeit zwischen Ambulanzen und Stationen, Projekte zur Verbesserung der Patientendokumentation sowohl auf Papier als auch elektronisch. So wurde etwa eine elektronische Dokumentation der Röntgaufnahmen eingeführt, die eine hervorragende Qualität der Aufnahmen bietet und die schnelle Verfügbarkeit auch von älteren Aufnahmen sicherstellt. Parallel zur klinischen Arbeitswelt werden auch solche Themen bearbeitet, die auf den ersten Blick patientenfern erscheinen, jedoch für die Sicherheit von Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern ebenso wichtig sind. Zu nennen sind hier Themen wie Hygiene, Arbeitsschutz, Brandschutz, Umgang mit medizinischen Geräten oder Gefahrstoffen wie Reinigungs- und Desinfektionsmittel. In diesen Fragen kommt der Arbeit der Kommissionen und Beauftragten eine besondere Bedeutung zu. Auch schwierige soziale Themen wie Sucht oder Mobbing am Arbeitsplatz wurden bearbeitet. Mit einer Dienstvereinbarung „Partnerschaftliches Verhalten“ und der Ernennung einer Konfliktbeauftragten bietet das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach seinen Mitarbeitern Rat und Hilfe bei Problemen an, die im Team selbst nicht gelöst werden können. Eine „Verfahrensanleitung Sucht“ bietet Hilfestellung z.B. im Umgang mit Alkoholabhängigkeit am Arbeitsplatz. Auch diese beiden Verfahren werden systematisch von den im Verfahren benannten Verantwortlichen überprüft und bei Bedarf verbessert. Ziel aller Aktivitäten ist und bleibt die stetige Weiterentwicklung aller Bereiche des Knappschafts Krankenhauses Sulzbach zum Wohle des Patienten.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Selbstbewertung und Fremdbewertung nach KTQ

Das wichtigste Verfahren zur Bewertung des Qualitätsmanagements ist für das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach die Selbstbewertung und Fremdbewertung des gesamten Hauses nach KTQ. Als erstes Haus im Saarland zertifizierte sich das Knappschafts Krankenhaus Sulzbach bereits 2003 nach KTQ. 2006 erfolgte die Rezertifizierung nach dem jetzt gehobenen Qualitätsstandard KTQ 5.0. Bewertet werden die sechs Kategorien Patientenorientierung im Krankenhaus, Sicherstellung der

Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Diese Bereiche werden mit Hilfe eines Fragenkataloges in einem dreijährigen Rhythmus einer internen Prüfung unterzogen. Dazu wurden zehn Mitarbeiter zu Moderatoren ausgebildet. Sie leiten die Qualitätszirkel, in denen die Selbstbewertung erstellt wird. Den Qualitätszirkeln wird jeweils ein zusammenhängender Teil des Fragenkataloges zur Bearbeitung an die Hand gegeben. Die Qualitätszirkel werden interdisziplinär und interprofessionell mit Mitarbeitern so besetzt, dass die zu bewertenden Arbeitsabläufe zum einen aus jeder Sicht beurteilt werden und zum anderen die notwendigen Fach- und Detailkenntnisse vorhanden sind. Besonderer Wert wird dabei auf die Patientenversorgung gelegt. Eingeteilt in die Kategorien „Vorfeld der stationären Versorgung und Aufnahme“, „Ersteinschätzung und Planung der Behandlung“, „Durchführung der Patientenversorgung“ und „Übergang des Patienten in andere Versorgungsbereiche“ werden für die gesamte Patientenversorgung im Krankenhaus Nachweise für die Qualität der Behandlung und systematische interne Kontrollen gefordert und geprüft. Die Selbstbewertung ist eine der Säulen für die Konzeption qualitätsverbessernder Projekte.

Dieser Selbstbewertung folgt die Fremdbewertung nach KTQ durch ein Team von drei unabhängigen KTQ-Visitoren. In einem dreitägigen Audit überprüfen und bewerten diese Spezialisten die in der Selbstbewertung beschriebenen Prozesse. Sie erstellen abschließend eine Fremdbewertung in Form eines Visitationsberichtes und empfehlen die Vergabe des Zertifikates, wenn die Prozesse den Qualitätsstandards entsprechen. Bisher hat sich das Knappschaftskrankenhaus zwei Mal erfolgreich einer solchen Zertifizierung unterzogen und führt mit KTQ 5.0 das derzeit höchste zu vergebende KTQ-Zertifikat.

Audit

Um die Qualitätsstandards ständig zu verbessern und zu erhalten sind systematische interne Kontrollen erforderlich. Für die Arbeitsprozesse im Krankenhaus müssen Kontrollmechanismen hinterlegt sein, die ihrerseits ebenfalls einer Kontrolle unterliegen.

In einem internen systematischen Audit begehen die Mitglieder des Steuerkreises gemeinsam mit den KTQ Moderatoren einmal pro Jahr an zwei Tagen das gesamte Krankenhaus. Das Qualitätsbüro erstellt für dieses Audit einen auf die einzelnen Bereiche zugeschnittenen Fragenkatalog für verschiedene Prozesse. Dieser Fragenkatalog wird von Jahr zu Jahr fortgeschrieben, veränderten Bedingungen angepasst und den verschiedenen Bereichen drei Monate vor dem internen Audit zugestellt. Die Teams haben somit die Möglichkeit, die Arbeitsprozesse ihres Bereiches anhand des Fragenkatalogs selbst zu prüfen und gegebenenfalls zu verbessern. Ansprechpartner sind in dieser Phase neben den Vorgesetzten auch die Qualitätsmanagementbeauftragten. Das Audit hat somit in sich eine organisierende Wirkung. Darüber hinaus werden im Audit die Kompetenzen und Erfahrungen der Mitarbeiter genutzt, die aktiv um Verbesserungsvorschläge gebeten werden. Gegenstand der Begehung sind auch die Kenntnisse der Mitarbeiter zu bestimmten Prozessen und zum Umgang mit dem KlinikWeb. Die Auditoren erhalten hier wertvolle Hinweise über die Benutzerfreundlichkeit und Übersichtlichkeit des KlinikWeb und überprüfen so auch dessen Funktion. Abschließend wird ein Auditbericht und eine Aufgabenliste erstellt und intern veröffentlicht, die im Laufe des Jahres abgearbeitet wird.

Um spezielle Prozesse noch genauer zu prüfen, wurden für eine Reihe von Arbeitsabläufen und Themengebieten eigene Prozessaudits eingerichtet. Dies betrifft vor

allein den Themenkomplex Sicherheit im Krankenhaus. Transfusionsmedizinische Begehungen, Arzneimittelbegehungen, Hygienevisiten, Gefahrstoffaudit, Gefährdungsanalysen am Arbeitsplatz, Brandschutzbegehungen, Arbeitssicherheitsbegehungen und Datenschutzbegehungen werden an Hand eigener Checklisten von Fachkräften und Beauftragten durchgeführt und protokolliert. Erkannte notwendige Verbesserungen werden vorgenommen, und auch die jeweiligen Checklisten werden neuen Gegebenheiten angepasst. Die Ergebnisse werden den verantwortlichen Kommissionen mitgeteilt und dort beraten.

Eine laufende Kontrolle durch ein umfangreiches Berichtswesen ist gewährleistet. Eine Dokumentenlenkung gewährleistet eine regelmäßige Überprüfung der im Krankenhaus eingesetzten Verfahren.

Dieses System aus internen und externen Begehungen und Kontrollen sichert die bereits vorhandene Qualität und ermöglicht eine stetige Fortentwicklung.

Benchmarking

Eine weitere Methode zur Überprüfung der eigenen Qualität ist der Vergleich mit anderen. Dieser Vergleich wird gezogen, indem die Befragungsergebnisse aus Mitarbeiter- und Patientenbefragungen durch die beauftragte Firma anonymisierten Befragungsergebnissen anderer Krankenhäuser gegenübergestellt werden. Bei einer solchen Darstellung werden Stärken und Verbesserungspotentiale deutlich und ermöglichen gezielte Maßnahmen.

Das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach beteiligt sich außerdem aktiv an einem Arbeitskreis Benchmark, in dem von Qualitätsmanager von rund 100 Krankenhäusern vertreten sind. Hier werden gemeinsam Qualitätsstandards erarbeitet, Arbeitsmethoden verglichen, neue Ideen vorgestellt und ausgetauscht und voneinander gelernt.

Über die gesetzlichen Verpflichtungen hinaus begreift das Knappschaftskrankenhaus Sulzbach die Qualitätssicherung und -verbesserung als ethische Verpflichtung gegenüber seinen Mitarbeitern und Patienten. Daher werden wir auch in Zukunft alles dafür tun, die Qualität unserer Leistungen kritisch zu überprüfen und auf der Basis neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse nachhaltig zu verbessern.