

OBERSCHWABEN KLINIK gGMBH
KRANKENHAUS WANGEN
AM ENGELBERG 29
88329 WANGEN

QUALITÄTSBERICHT

DES KRANKENHAUSES WANGEN
DER OBERSCHWABEN KLINIK gGMBH





Inhaltsangabe

Seite

Basisteil:

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A - 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses.....	3
A - 1.7 Top-30 DRG des Krankenhauses.....	4
A - 2.1.1 Apparative Ausstattung.....	7
A - 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten.....	7

B -1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

B 1.1 A Innere Medizin, Gastroenterologie.....	9
B 1.1 B Chirurgie und Visceralchirurgie.....	13
B 1.1 C Gynäkologie und Geburtshilfe.....	17
B 1.1 D HNO (Belegabteilung).....	20
B 1.1 E Augenheilkunde (Belegabteilung).....	23
B 1.1 F Radiologie und Nuklearmedizin.....	27
B 1.1 G Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie.....	28

B - 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

Ambulantes Operieren.....	31
Personalqualifikation.....	31

C Externe Qualitätssicherung

Leistungsbereiche.....	33
------------------------	----

Systemteil:

Qualitätsmanagement

D Qualitätspolitik.....	35
E Aufbau des Qualitätsmanagement.....	46
F Qualitätsmanagementprojekte.....	50

Weitergehende Informationen

G Kontakt und Ansprechpartner.....	53
------------------------------------	----



A ALLGEMEINE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

A-1.1 ALLGEMEINE MERKMALE DES KRANKENHAUSES

Oberschwaben Klinik gGmbH

Krankenhaus Wangen

Am Engelberg 29

88329 Wangen

Tel.: 07522/96-0

Telefax: 07522/96- 1118

E-Mail-Adresse: info@oberschwaben-klinik.de

www.oberschwaben-klinik.de

A-1.2 WIE LAUTET DAS INSTITUTIONSZEICHEN DES KRANKENHAUSES?

260840949

A-1.3 WIE LAUTET DER NAME DES KRANKENHAUSTRÄGERS?

Wolfgang Frühschütz
**Vorstand St.
Elisabeth-Stiftung**
Steinacher Straße 70
88339 Bad Waldsee
Telefon: 07524/906101
Telefax: 07524/9065101

Kurt Widmaier
Landrat
Landratsamt Ravensburg
Friedenstraße 6
88212 Ravensburg
Telefon: 0751/859010
Telefax: 0751/859005

Hermann Vogler
**Oberbürgermeister
Stadt Ravensburg**
Marienplatz 26
88212 Ravensburg
Telefon: 0751/82213
Telefax: 0751/82480



A-1.4 HANDELT ES SICH UM EIN AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS?

Nein

A-1.5 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS NACH § 108/109 SGB V (STICHTAG 31.12. DES BERICHTSJAHRES)

237

A-1.6 GESAMTZAHL DER IM ABGELAUFENEN KALENDERJAHR BEHANDELTEN PATIENTEN

Stationäre Patienten:	8.044
Ambulante Patienten:	21.389

A-1.7 FACHABTEILUNGEN

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationären Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja / nein
0100	Innere Medizin, Gastroenterologie	70	2.320	HA	ja
1500	Chirurgie und Visceralchirurgie mit Sektion Unfallchirurgie, und Handchirurgie	76	1.843	HA	ja
2400	Gynäkologie und Geburtshilfe mit Neugeborenenstation	48	2.442	HA	ja
2600	HNO	11	377	BA	nein
2700	Augenheilkunde	22	847	BA	nein
3300	Radiologie und Nuklearmedizin	-	-	HA	ja
3600	Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie	10	215	HA	ja

A-1.7 MINDESTENS TOP-30 DRG (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) DES GESAMTKRANKENHAUSES IM BERICHTSJAHR

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	P67	635	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung
2.	O60	444	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)
3.	C08	318	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse



4.	O01	206	Kaiserschnitt-Entbindung
5.	C03	197	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Glaskörpers
6.	D11	179	Entfernung der Gaumenmandeln
7.	N04	174	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung
8.	K10	147	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)
9.	H61	133	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse
10.	B80	131	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)
11.	F62	116	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps
12.	I68	111	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)
13.	H08	109	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)
14.	C07	107	Sonstige Operationen bei grünem Star (= Glaukom)
15.	I13	104	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk
16.	G67	98	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane
17.	K12	97	Operationen an der Schilddrüse mit Entfernung oder Teilentfernung der Nebenschilddrüse; jedoch nicht bei Krebs
18.	G48	94	Dickdarmspiegelung
19.	N07	94	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste = Myom)
20.	N06	89	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen
21.	O65	87	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme
22.	G07	79	Blinddarmentfernung
23.	E62	78	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
24.	F71	78	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels
25.	G47	77	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane
26.	D06	74	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr
27.	G60	72	Krebserkrankung der Verdauungsorgane
28.	C15	69	Sonstige Operationen an der Netzhaut



29.	G09	69	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten
30.	N10	69	Gebärmutter Spiegelung oder untersuchende Ausschabung; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung

A-1.8 WELCHE BESONDEREN VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE UND LEISTUNGSANGEBOTE WERDEN VOM KRANKENHAUS WAHRGENOMMEN?

Das Krankenhaus Wangen ist ein Haus der Regelversorgung mit den Schwerpunkten in den Fachabteilungen Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie, Chirurgie und Visceralchirurgie mit der Sektion Unfallchirurgie und Handchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe mit Neugeborenenstation, Innere Medizin mit Gastroenterologie, Radiologie und Nuklearmedizin, sowie den Belegabteilungen Augenheilkunde und HNO.

A-1.9 WELCHE AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN BESTEHEN?

Das Versorgungsangebot wird komplettiert durch zahlreiche ambulante Leistungen wie:

- Chirurgie (z. B. Krampfader-OP)
- Handchirurgie
- Gynäkologie
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Belegarzt)
- Augenheilkunde (Belegarzt)
- Gastroenterologie (Diagnostik und Therapie durch Spiegelungen)
- ambulanter physikalischer Therapie

A-2.0 WELCHE ABTEILUNGEN HABEN DIE ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT?

Abteilung für Chirurgie und Visceralchirurgie mit Sektion Unfallchirurgie, und Handchirurgie



A-2.1 APPARATIVE AUSSTATTUNG UND THERAPEUTISCHE MÖGLICHKEITEN

A-2.1.1 APPARATIVE AUSSTATTUNG

	Vorhanden				Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt			
	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Angiographiesystem	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Chirurgielaser	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Computertomographie (CT)	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Digital-Subtraktions-Angiographie (DAS)	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Echocardiologiegerät	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Elektronenzephalogramm (EEG)	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Ergo-Spirometriemessplatz	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Farbduplex-Gerät	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Gammakamera	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Herzkathermessplatz	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Labor-Analysegerät / -System	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Linearbeschleuniger	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Lithotriptor	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Lungenfunktionsmessplatz	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	X	Nein		Ja		Nein	X
OP-Mikroskop	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
OP-Navigationssystem Neurochirurgie	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
OP-Navigationssystem Orthopädie	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
OP-Roboter Chirurgie	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
OP-Roboter Orthopädie	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Positronen-Emmissions-Tomograph (PET)	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Röntgenanlage Aufnahme/Durchleuchtung	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Röntgentherapieanlage	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Schlaflabor	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Szintigraphie	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	
Telekobalt-Gerät (CO)	Ja		Nein	X	Ja		Nein	
Ultraschall-Diagnosegerät	Ja	X	Nein		Ja	X	Nein	

A-2.1.2 THERAPEUTISCHE MÖGLICHKEITEN

	Vorhanden			
	Ja	X	Nein	
Akupunktur	Ja	X	Nein	
Allergologie	Ja		Nein	X
Arbeits-/Beschäftigungstherapie (Ergo-/Beschäftigungstherapie)	Ja	X	Nein	
Arbeits-/Werkstherapie	Ja		Nein	X
Atemtherapie	Ja	X	Nein	
Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetesbehandlung)	Ja	X	Nein	



Bestrahlung	Ja		Nein	X
Berufstherapie	Ja		Nein	X
Bewegungs-/Sporttherapie	Ja	X	Nein	
Eigenblutspende	Ja	X	Nein	
Elektrotherapie	Ja	X	Nein	
Entspannungstherapie	Ja	X	Nein	
Erblehre (Genetik)	Ja		Nein	X
Familientherapie	Ja		Nein	X
Gruppentherapie	Ja		Nein	X
Heilwirkung mit Seeluft u. Bäder im Meerwasser (Thalasso-Therapie)	Ja		Nein	X
Homöopathie	Ja		Nein	X
Kneipptherapie	Ja		Nein	X
Krankengymnastik (Physikalische Therapie)	Ja	X	Nein	
Kunsttherapie/Gestaltungstherapie	Ja		Nein	X
Lichttherapie	Ja		Nein	X
Lymphdrainage	Ja	X	Nein	
Manuelle Techniken bei der Behandlung am Stütz- und Bewegungsapparat (Chirotherapie)	Ja	X	Nein	
Massage	Ja	X	Nein	
Maßregelvollzug	Ja		Nein	X
Medizinische Fußpflege	Ja		Nein	X
Musiktherapie	Ja		Nein	X
Naturheilverfahren	Ja		Nein	X
Neuropsychologie	Ja		Nein	X
Psychoeduktion	Ja		Nein	X
Psychotherapie/Psychosomatik - einzeln	Ja		Nein	X
Psychotherapie/Psychosomatik - Gruppe	Ja		Nein	X
Reflexzonentherapie	Ja	X	Nein	
Schmerztherapie	Ja	X	Nein	
Reinigung des Blutes (Dialyse)	Ja	X	Nein	
Schlaflabor	Ja		Nein	X
Schwimmbad/Bewegungsbad	Ja	X	Nein	
Sole-/Schwefel-Foto-Therapie	Ja		Nein	X
Sozialtherapie	Ja		Nein	X
Sport-/Leistungsmedizin	Ja		Nein	X
Sprachheilkunde (Logopädie)	Ja	X	Nein	
Tanztherapie	Ja		Nein	X
Therapie mit Pferden (Hippotherapie)	Ja		Nein	X
Thrombolyse	Ja	X	Nein	
Versorgung von künstlichen Darmausgängen und Harnableitungen (Stomatherapie)	Ja	X	Nein	



B FACHABTEILUNGSBEZOGENE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-1.1 A INNERE MEDIZIN, GASTROENTEROLOGIE

Chefarzt:

Prof. Dr. med. Hans Jörg Steinhardt
Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie

Oberärzte:

Dr. med. Joachim Brückel
Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie, Gastroenterologie, Diabetologie DDG

Dr. med. Jörg Maurus
Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie

Dr. med. Gernot Schrade
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie und Anästhesiologie

B-1.2A MEDIZINISCHES LEISTUNGSSPEKTRUM DER FACHABTEILUNG

Gesamtes Spektrum der Inneren Medizin und Intensivmedizin entsprechend dem Standard der Regelversorgung.

B-1.3A BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER FACHABTEILUNG

Schwerpunkt für Gastroenterologie

- Erkrankungen des Verdauungstraktes und der Leber mit sämtlichen diagnostischen und endoskopisch/therapeutischen Verfahren einschließlich Endosonographie im oberen und unteren Verdauungstrakt.
- Entfernung von Polypen (gutartigen Schleimhautgeschwülsten) in allen Abschnitten des Verdauungstraktes, Gallengangspiegelung (Cholangioskopie), endoskopische Gallengangsteinentfernung, Kunststoff- und Metallstentimplantationen zur Überbrückung von Stenosen (Einengungen) der Gallenwege, der Speiseröhre, des



Magenausganges und Dickdarmes. Chromoendoskopie zur besseren Erkennung von Veränderungen der Schleimhaut der Speiseröhre, des Magens und des Dickdarmes. Mukosektomie (Entfernung von krankhaftem Gewebe im Magen-/Darmkanal). Achalsietherapie, Behandlung von Blutungen im Verdauungstrakt mittels Endoskopie, PEG-PEJ, Laparoskopie (Bauchspiegelung), endosonographisch gesteuerte Blockade des Plexus coeliacus zur Behandlung chronischer Schmerzen in Zusammenhang mit Bauchspeicheldrüsenerkrankungen.

- Argon-Plasma-Koagulation zur Behandlung von Blutungen und Gewebswucherungen im Magen-/Darmtrakt. Spezielle Ernährungstherapie bei Mangelernährung und Kurzdarmsyndrom. Behandlung infektiöser und autoimmuner Lebererkrankungen. Nicht chirurgische, endoskopische Behandlung von Pankreaspseudozysten und organisierten Nekrosen als Komplikation akuter und chronischen Entzündungen der Bauchspeicheldrüse.
- Adjuvante und palliative Tumorthherapie bei Krebserkrankungen des Verdauungstraktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse

Ultraschall

- Ultraschallgesteuerte, diagnostische und therapeutische Eingriffe. Kontrastmittelsonographie zur Erkennung von Lebertumoren. Ultraschalldiagnostik von Erkrankungen der Gefäße (Thromboseerkennung, postthrombotisches Syndrom, Varizendiagnostik, arterielle Verschlusskrankheit, hirnversorgende Gefäße, Nierenarterienstenosen).

Kardiologie

- Echokardiographie mit und ohne Kontrastmittel. Stressechokardiographie. Spiroergometrie. Herzschrittmacherimplantation (Ein- und Zweikammersysteme). Einschwenkkatheter (Rechtsherzkatheter). Programmierbare Vorhof- und Ventrikelstimulation zur Diagnostik und Behandlung von Herz-/Rhythmusstörungen. Spätpotenzialanalyse. Nicht invasive Beat-to-Beatanalyse. Kipptischuntersuchung zur Diagnostik von Kreislaufregulationsstörungen. Schlaf/Apnoe/Screening.

Schwerpunkt Endokrinologie und Diabetes mellitus

- Schwerpunkt für Endokrinologie, Schilddrüsendiagnostik, spezielle Diabetesprobleme einschließlich Insulinpumpentherapie, Diabetikerschulung, Teilnahme am DMP Diabetes mellitus Typ 2

B-1.4A WEITERE LEISTUNGSANGEBOTE DER FACHABTEILUNG

Mehrere Spezialambulanzen durch Chefarzt und Oberärzte. Institutsambulanz für endoskopische Eingriffe. Lokales Schlaganfallzentrum.



B-1.5A MINDESTENS DIE TOP-10 DRG (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	H61	132	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse
2.	F62	114	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps
3.	G48	87	Dickdarmspiegelung
4.	E62	77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
5.	G47	73	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane
6.	G60	67	Krebserkrankung der Verdauungsorgane
7.	F67	65	Bluthochdruck
8.	F71	62	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels
9.	B70	60	Schlaganfall
10.	G67	60	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane

B-1.6A MINDESTENS DIE 10 HAUPT-DIAGNOSEN DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	I50	110	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
2.	C25	83	Bauchspeicheldrüsenkrebs
3.	J18	65	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4.	R55	57	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht
5.	I48	52	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
6.	I20	47	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
7.	I64	47	Sonstige Arten des Schlaganfalls
8.	I21	45	Akuter Herzinfarkt
9.	I10	44	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10.	C78	39	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)



B-1.7A MINDESTENS DIE 10 HÄUFIGSTEN OPERATIONEN BZW. EINGRIFFE DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	1-632	404	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
2.	1-650	200	Dickdarmspiegelung
3.	1-440	169	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
4.	3-200	131	Röntgenschnittbilder des Schädels ohne Kontrastmittel
5.	1-444	79	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung
6.	3-222	76	Röntgenschnittbilder des Brustkorbes mit Kontrastmittel
7.	1-207	75	Aufzeichnung der Hirnströme
8.	3-052	75	Ultraschalldarstellung des Herzens durch Schallsonde in der Speiseröhre
9.	3-225	62	Röntgenschnittbilder des Bauches mit Kontrastmittel
10.	3-800	61	Schnittbilder des Schädels (durch Magnetronne) ohne Kontrastmittel

B-1.8A QUALITÄTSSICHERUNG

Schrittmacher GeQik. Ambulant erworbene Pneumonie GeQik. Qualitätssicherung Schlaganfall (GeQik) Multizentrische Selbstkontrolle der Ergebnisqualität der endoskopischen Papillotomie.

B-1.9A FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Klinischen Studien. Überregionale Krankheitsregister z. B. Vorhofflimmern. Regelmäßige Fortbildungen für Niedergelassene und Krankenhausärzte. Regelmäßige Workshops in der Endoskopie und im Ultraschall.



B-1.1B CHIRURGIE UND VISCERALCHIRURGIE MIT SEKTION UNFALLCHIRURGIE, UND HANDCHIRURGIE

Chefarzt :

Dr. med. Thomas Hewel
Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Viszeralchirurgie
Volle Weiterbildungsermächtigung Chirurgie (5 Jahre)

Oberärzte:

Dr. med. Helge Straube
Fachärztin für Chirurgie, Unfall-, Viszeralchirurgie, Sportmedizin

Dr. med. Ludwig Abt
Facharzt für Chirurgie und Viszeralchirurgie

B-1.2B MEDIZINISCHES LEISTUNGSSPEKTRUM DER FACHABTEILUNG

Gesamtes Spektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie, dem Standard der aktuellen Regelversorgung entsprechend.

B-1.3B BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER FACHABTEILUNG

Abteilungsschwerpunkte

- Endokrine Chirurgie: Strumachirurgie (Kropfzentrum), Nebenschilddrüsenchirurgie
- Neuro-Monitoring (intraoperative Überprüfung der Stimmbandfunktion)
- Große Bauchchirurgie, minimalinvasive chirurgische Operationen inklusive Colonchirurgie
- endoskopische handchirurgische Operationen z.B. Karpaltunnelsyndrom
- Behandlung degenerativer und rheumatischer Erkrankungen der Hand
- Fußchirurgie
- notfallmäßige Versorgung von Kindern

B-1.4B WEITERE LEISTUNGSANGEBOTE DER FACHABTEILUNG

Sektion Unfallchirurgie, Handchirurgie
Zulassung zur Behandlung Schwer-Unfallverletzter der Berufsgenossenschaften
(Verletzungsartenverfahren VAV)



Leitende Ärztin:

Dr. med. Helge Straube
Fachärztin für Chirurgie, Unfall-, Viszeralchirurgie, Sportmedizin
Weiterbildungsermächtigung Unfallchirurgie 2 Jahre

Leistungsangebot

Gesamtes Spektrum der Unfallchirurgie, dem Standard der aktuellen Regelversorgung entsprechend.

- Arthroskopische Operationen an Schulter-, Knie-, Hand-, Ellenbogen- und Sprunggelenk
- alle modernen Osteosyntheseverfahren:
 - Ungebohrter Femurnagel
 - Ungebohrter Tibiannagel
 - Ungebohrter Humerusnagel
 - Distaler Femurnagel
 - Proximaler Femurnagel
 - LISS (Less Invasive Stabilization System)
 - Dynamische Hüftschraube
 - Condylenplatte
 - Fixateur externe
 - Prevot-Nägel für kindliche Frakturen
 - Titanimplantate
- Wiederherstellende Akut- und Korrekturchirurgie
- Mikrochirurgie
- Versorgung spezieller handchirurgischer Notfälle
- Beteiligung am Modellprojekt "Handchirurgische Versorgung" der Berufsgenossenschaften

B-1.5B MINDESTENS DIE TOP-10 DRG (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	K10	147	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)
2.	B80	129	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)
3.	H08	108	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)
4.	I13	104	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk
5.	K12	96	Operationen an der Schilddrüse mit Entfernung oder Teilentfernung der Nebenschilddrüse; jedoch nicht bei Krebs



6.	G07	77	Blinddarmentfernung
7.	I68	73	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)
8.	G09	69	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten
9.	I18	66	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm
10.	I08	56	Sonstige Operationen an Hüftgelenk und/oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)

B-1.6B MINDESTENS DIE 10 HAUPT-DIAGNOSEN DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	S06	137	Verletzungen innerhalb des Schädels
2.	S82	98	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
3.	K80	96	Gallensteinleiden
4.	E01	95	Jodmangelbedingte Schilddrüsenkrankheit
5.	E04	91	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
6.	S72	84	Oberschenkelbruch
7.	K35	78	Akute Blinddarmentzündung
8.	K40	68	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste
9.	K56	53	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses
10.	E05	53	Schilddrüsenüberfunktion

B-1.7B MINDESTENS DIE 10 HÄUFIGSTEN OPERATIONEN BZW. EINGRIFFE DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	1-610	337	Diagnostische Kehlkopfspiegelung
2.	5-056	288	Operation mit Auflösung von Nervenzellen und/oder Druckentlastung von Nerven (z.B. bei chronischen Schmerzen)
3.	5-389	249	Operativer Verschluss von Blutgefäßen



4.	5-062	222	Sonstige Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. Herausschneiden von erkranktem Gewebe)
5.	5-511	131	Gallenblasenentfernung
6.	5-790	114	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe Fixateur)
7.	1-205	111	Aufzeichnung der Muskelströme
8.	5-794	107	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur)
9.	5-793	106	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10.	5-067	105	Entfernung der Nebenschilddrüse



B-1.1C GYNÄKOLOGIE UND GEBURTSHILFE MIT NEUGEBORENENSTATION

Chefarzt:

Prof. Dr. med. Andreas Grüneberger
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Oberärzte:

Dr. med. Wolfgang Bücke
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Georg Kneer
Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe

B-1.2C MEDIZINISCHES LEISTUNGSSPEKTRUM DER FACHABTEILUNG

- Alle Operationen im gynäkologischen Fachgebiet und Brustchirurgie, zusätzlich:
- Wächterlymphknotenoperation bei Mamma- und Vulvakarzinom (zur Vermeidung radikaler Lymphknotenentfernung)
- zahlreiche verschiedene Operationsverfahren bei Senkungszuständen und unfreiwilligem Urinverlust der Frau
- komplizierte Scheidenvorfalloperationen
- minimal invasive Diagnostik und Operationen (laparoskopisch und hysteroskopisch)
- CO²-Laserverdampfung von Warzen an Scheide und Scheideneingang

Familienfreundliche individuelle Geburtshilfe:

- 3 Kreißsäle
- Wehenzimmer
- Wassergeburt in Gebärwanne
- Familienzimmer (auf Wunsch möglich)
- Stillzimmer
- Frühstücksbuffet
- Schmerztherapie bei der Geburt (inklusive Pudendusblock, Periduralanästhesie und Akupunktur)
- Fest angestellter Abteilungskinderarzt
- Fototherapie im Kinderzimmer

B-1.3C BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER FACHABTEILUNG

- Inkontinenz und Senkungsbeschwerden (Urogynäkologie)



- Brustzentrum, Mammazentrum (seit 12/04 zertifiziert)
- operative Bauchspiegelungen
- Gebärmutterspiegelungen
- operative Gebärmutterspiegelungen

B-1.4C WEITERE LEISTUNGSANGEBOTE DER FACHABTEILUNG

- Regelversorgung Gynäkologie und Geburtshilfe

B-1.5C MINDESTENS DIE TOP-10 DRG (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	P67	635	Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größerer Operation oder Langzeitbeatmung
2.	O60	444	Normale Entbindung (=vaginale Entbindung)
3.	O01	206	Kaiserschnitt-Entbindung
4.	N04	174	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung
5.	N07	94	Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)
6.	N06	89	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen
7.	O65	86	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme
8.	N10	69	Gebärmutterspiegelung oder untersuchende Ausschabung; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung
9.	J07	49	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung
10.	N60	49	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane

B-1.6C MINDESTENS DIE 10 HAUPT-DIAGNOSEN DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	Z38	678	Lebendgeborener Säugling
2.	O70	161	Dammriss unter der Geburt
3.	C50	98	Brustkrebs
4.	D25	92	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)



5.	N39	89	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (.z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust))
6.	O65	89	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens
7.	N81	78	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung
8.	O68	66	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen
9.	O71	54	Sonstige Verletzungen unter der Geburt
10.	O63	50	Verzögerte Geburt

B-1.7C MINDESTENS DIE 10 HÄUFIGSTEN OPERATIONEN BZW. EINGRIFFE DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	9-262	672	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt
2.	3-057	494	Spiegelung und Ultraschalldiagnostik des Dickdarms
3.	9-260	470	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4.	5-704	265	plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
5.	5-758	245	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt
6.	5-683	190	Entfernung der Gebärmutter
7.	5-749	179	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt), (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)
8.	5-738	143	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht
9.	9-261	129	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
10.	1-208	129	Messung der Hirnströme nach Reizung eines Nervens

B-1.8C QUALITÄTSSICHERUNG

- Zertifizierung Brustzentrum Oberschwaben
- Erstellung Arbeitsordner, Dienstanweisungen, Merkblätter
- Interne wöchentliche Weiterbildung
- BQS (Gynäkologie operativ, Mammaoperationen, Geburtshilfe)
- Tumordokumentationssystem Tudoc
- Mammboard Ulm (Netzwerklinik UK Ulm)
- Führungskräfte-schulung



B-1.1D HNO (BELEGABTEILUNG)

Belegarzt:

Dr. med. Horst Neumann
Facharzt für HNO-Heilkunde

B-1.2D MEDIZINISCHES LEISTUNGSSPEKTRUM DER FACHABTEILUNG

Die HNO-Belegabteilung am Krankenhaus Wangen sieht ihre Aufgabe in der Versorgung der Patienten durch ein weitgefächertes Behandlungsangebot.

Die HNO-Heilkunde ist vorwiegend ein operatives Fach, dementsprechend befinden sich überwiegend operativ versorgte Patienten in der HNO-Abteilung.

Das Angebot an Operationen umfasst alle Standardeingriffe im Fachbereich.

Dazu gehören :

- Die Chirurgie des Ohres, einschließlich Mikrochirurgie des Mittelohres,
- die funktionell plastische Nasenchirurgie,
- Eingriffe im Rachenbereich,
- die Mikrochirurgie des Kehlkopfes,
- Operationen im äußeren Gesichts-/Halsbereich, einschließlich der Speicheldrüsen, sowie
- die plastische Ohrmuschelkorrektur.

In den letzten Jahren hat sich die Nasennebenhöhlenchirurgie ständig weiterentwickelt und ist zu einem mikroskopisch-endoskopischen Eingriff geworden.

Diese Operationen bilden heute einen Schwerpunkt im operativen Bereich der hiesigen HNO-Abteilung.

B-1.3D BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER FACHABTEILUNG

Neben der operativen gehört auch die konservative Therapie zu unserem Behandlungsangebot.

Dazu zählen Erkrankungen wie:

- Hörsturz,
- Schwindel, die immer häufiger auftretenden
- Ohrgeräusche (Tinnitus),
- ausgeprägte akute Entzündungen im Bereich der Ohren, der Nase, der Nasennebenhöhlen, sowie des Rachens und des Kehlkopfes.

Zur ärztlichen Behandlung gehören selbstverständlich die pflegerischen Maßnahmen. Darum bemüht sich ein auf HNO-Krankheiten geschultes Pflegepersonal. Unsere Schwestern und Pfleger gehen auf die Wünsche des Patienten ein, um somit zu einer raschen Genesung beizutragen und einen angenehmen Aufenthalt zu ermöglichen.



Bei erforderlich werdenden stationären Aufnahmen von Kleinkindern bieten wir die Mitaufnahme eines Elternteiles an. Diese elterliche Mitbetreuung reicht bei Operationen bis zur Einleitung der Narkose. Dieses Angebot wird seit vielen Jahren von den Eltern gerne in Anspruch genommen. Neben den stationär durchgeführten Operationen werden auch ambulante Eingriffe angeboten, die in Zukunft zunehmen werden.

B-1.5D MINDESTENS DIE TOP-10 DRG (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	D11	179	Entfernung der Gaumenmandeln
2.	D06	74	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr
3.	D10	49	Verschiedene Operationen an der Nase
4.	D14	23	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag
5.	D02	19	Große Operationen an Kopf und/oder Hals
6.	D08	7	Operationen an Mundhöhle und/oder Mund
7.	D68	5	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag
8.	D66	4	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)
9.	D62	3	Nasenbluten
10.	D63	3	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege

B-1.6D MINDESTENS DIE 10 HAUPT-DIAGNOSEN DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	J35	196	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln
2.	J32	88	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
3.	J34	54	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)
4.	R04	10	Blutung aus den Atemwegen
5.	J36	10	Bindegewebsentzündung in der oberen Mandelbucht
6.	S02	2	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch
7.	H81	2	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen
8.	H61	2	Krankheiten des äußeren Ohres



9.	K11	2	Krankheiten der Speicheldrüsen
10.	Q18	2	Angeborene Fehlbildungen des Geistes und Halses

B-1.7D MINDESTENS DIE 10 HÄUFIGSTEN OPERATIONEN BZW. EINGRIFFE DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	5-281	138	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
2.	5-214	104	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung
3.	5-984	88	Operation mit Mikroskopunterstützung
4.	1-699	87	Diagnostische Spiegelung
5.	1-611	60	Diagnostische Rachenspiegelung
6.	5-221	54	Operationen an der Kieferhöhle
7.	5-282	45	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)
8.	5-222	43	Operationen an der Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle
9.	5-215	39	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)
10.	5-224	36	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen



B-1.1E AUGENHEILKUNDE (BELEGABTEILUNG)

Belegärzte:

PD Dr. med. Peter Janknecht

PD Dr. med. Jürgen Gerling

Dr. med. Jutta Wiek

B-1.2E MEDIZINISCHES LEISTUNGSSPEKTRUM DER FACHABTEILUNG

Die Augenabteilung in Wangen wird von den drei Belegärzten Privatdozent Dr. med. Jürgen Gerling, Privatdozent Dr. med. Peter Janknecht und Frau Dr. med. Jutta Wiek geleitet. Alle drei Ärzte waren lange Jahre Oberärzte an der Universitäts-Augenklinik Freiburg. Privatdozent Dr. med. Jürgen Gerling ist Spezialist für Erkrankungen der Lider, der Tränenwege, der Augenhöhle sowie bei Augenfehlstellungen (Strabismus). Privatdozent Dr. med. Peter Janknecht und Frau Dr. med. Jutta Wiek sind Spezialisten für Erkrankungen der Netzhaut. Alle drei Ärzte haben sich lange mit der Operation des grauen und grünen Stars beschäftigt und sind mit sämtlichen Laseroperationen vertraut.

Die Leistung der Augenabteilung in Wangen deckt das gesamte Spektrum augenärztlich behandelbarer Erkrankungen ab. Dazu gehören diejenigen Erkrankungen, welche am häufigsten zu einer Erblindung führen können: der graue Star, der grüne Star sowie Netzhautkomplikationen bei Zucker (Diabetes) und Altersnetzhaut (Makuladegeneration). Viele dieser Erkrankungen lassen sich durch eine Operation bzw. eine Laserbehandlung heilen oder zumindest stabilisieren.

Alle drei Belegärzte sind in der Lehre engagiert und halten entweder Vorlesungen an der Universität in Freiburg, der augenärztlichen Akademie in Düsseldorf oder der Tagung der Deutschen Ophthalmochirurgen in Nürnberg. Die Augenabteilung in Wangen organisiert 3 - 4 Fortbildungsveranstaltungen für augenärztliche Kollegen in Baden-Württemberg und Bayern ("Wangener Fortbildung für Augenärzte WAFA").

B-1.3E BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER FACHABTEILUNG

Augenabteilung Wangen

- Operation des grauen Stars (Katarakt, Linsentrübung)
- Operation des grünen Stars (Glaukom, Augendruckerrhöhung)
- Operation von Erkrankungen der Netzhaut bei
 - Zucker (Diabetes mellitus)
 - Netzhautablösung (Amotio retinae)
 - Membranen auf der Netzhautoberfläche (epiretinale Gliose, macular pucker, Makulaforamen)
- Operation gegen Schielen (Strabismus)



- Operation bei Lidfehlstellungen (Ptosis, Ektropium, Entropium) und Lidtumoren
- Operation bei Erkrankungen der Tränenwege und der Augenhöhle

B-1.4E WEITERE LEISTUNGSANGEBOTE DER FACHABTEILUNG

Gemeinschaftspraxis und Tagesklinik in Zusammenarbeit mit der Augenabteilung

- Ambulante Operationen des grauen Stars (Katarakt, Linsentrübung)
- Laserbehandlung zur Verringerung von Kurzsichtigkeit (LASIK)
- Plastische und kosmetische Operationen
- Laserbehandlung bei Erkrankungen der Netzhaut, des grünen Stars und des Nachstars
- Kinderaugenheilkunde

B-1.5E MINDESTENS DIE TOP-10 DRG (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	C08	317	Kapselerhaltende Entfernung der Augenlinse
2.	C03	195	Operationen an der Netzhaut mit Entfernung des Glaskörpers
3.	C07	107	Sonstige Operationen bei grünem Star (= Glaukom)
4.	C15	69	Sonstige Operationen an der Netzhaut
5.	C10	51	Operationen bei Schielen
6.	C12	45	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges und/oder am Augenlid
7.	C14	18	Sonstige Operationen am Auge
8.	C06	10	Aufwändige Operationen bei grünem Star (= Glaukom)
9.	C02	9	Entfernung des Augapfels oder Operationen an der Augenhöhle
10.	C05	7	Öffnung des Tränensacks

B-1.6E MINDESTENS DIE 10 HAUPT-DIAGNOSEN DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	H25	347	Augenlinsentrübung im Alter (=Altersstar, seniles Katarakt)
2.	H40	112	Grüner Star (=Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung



3.	H35	98	Sonstige Erkrankungen der Netzhaut
4.	H33	71	Netzhautablösung und/oder Netzhautriss
5.	H50	50	Schielen
6.	E11	32	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)
7.	H43	26	Sonstige Erkrankungen des Glaskörpers
8.	H11	21	Sonstige Erkrankungen der Bindehaut
9.	H02	16	Sonstige Erkrankungen des Augenlids
10.	H04	12	Erkrankungen des Tränensacks

B-1.7E MINDESTENS DIE 10 HÄUFIGSTEN OPERATIONEN BZW. EINGRIFFE DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	5-144	460	operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack
2.	5-158	211	Entfernung des Augenglaskörpers mit einem Saugschneidegeräten über einen Zugang durch den Pupillenmuskel (=Ziliarkörper) des Auges
3.	5-154	190	Sonstige Operationen zur Befestigung der Netzhaut des Auges bei Netzhautablösungen
4.	5-132	115	Senkung des Augeninnendruckes durch Operation am Wimpernkörper
5.	5-155	83	Zerstörung von erkranktem Gewebe an Netz- und Aderhaut des Auges
6.	5-10b	59	Schwächende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel
7.	8-151	46	Therapeutischer Punktion in das Zentralnervensystem und das Auge
8.	5-152	41	Fixation der Netzhaut durch eindellende Operationen
9.	5-10a	31	Verstärkende Eingriffe an einem geraden Augenmuskel
10.	5-112	21	Entfernung und Zerstörung von (erkranktem) Gewebe der Bindehaut

B-1.8E QUALITÄTSSICHERUNG

- Teilnahme am Strukturvertrag der AOK
- Zertifizierung der Praxis



- Ergebniskontrollen
- Regelmäßige Fortbildungen

B-1.9E FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Publikationstätigkeit



B-1.1F RADIOLOGIE UND NUKLEARMEDIZIN

Chefarzt:

Dr. med. Alojzije Marcinko
Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin

Oberärztin:

Dr. med. Elsbeth Simma
Fachärztin für diagnostische Radiologie und Nuklearmedizin

B-1.2F MEDIZINISCHES LEISTUNGSSPEKTRUM DER FACHABTEILUNG

- Komplette Diagnostik der weiblichen Brustdrüse mit Mammografie, Ultraschall, ultraschall- und stereotaktisch geführte Stanz- und Vakuumbiopsie. Vorbildliche Zusammenarbeit mit der gynäkologischen Abteilung. Präoperative komplementäre Mammadiagnostik. Einholung einer zweiten Meinung (second opinion) bei auswärts durchgeführten mammografischen Untersuchungen. Mammalymphszintigrafie zur Lokalisation von Wächterlymphknoten vor Mammakarzinom-Operationen.
- Spiral-Ganzkörper-Computertomografie mit Teleradiologie
- konventionelle Radiologie
- Nuklearmedizin mit einer neuen modernen Doppel-Kopf-Kamera
- Ultraschall
- DSA

B-1.3F BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER FACHABTEILUNG

- Zertifizierte diagnostische Abteilung für OSK Brustzentrum.
- Ambulante KV-Ermächtigung für sonographisch und stereotaktisch geführte Stanz- und Vakuumbiopsie der Brustdrüse.

B-1.8F QUALITÄTSSICHERUNG

Folgende Standards finden Anwendung:

- Röntgenverordnung vom 30. April 2003
- Neue Strahlenschutzverordnung
- Europäische S3-Leitlinie – Brust-Krebs-Früherkennung.
- S3-Leitlinie – Leitlinien für die Pathologie – ISTO – nationale (deutsche) S3-Leitlinie,
- Medizin-Produkt-Gesetz.
- Leitlinie – Sentinel-Node-Biopsie bei Mamma-Carcinom.
- Weitere Empfehlungen und Leitlinien der DRG und DGNM.



B-1.1G ANÄSTHESIE, INTENSIV- UND SCHMERZTHERAPIE

Chefarzt:

Dr. med. Bernd Kossmann
Facharzt für Anästhesie, spezielle Schmerztherapie, Notfallmedizin, Sportmedizin

Oberärzte:

Dr. med. Peter Benk
Facharzt für Anästhesie

Eva Huber
Fachärztin für Anästhesie, spezielle Schmerztherapie, Notfallmedizin

Dr. med. Stefan Locher
Facharzt für Anästhesie, spezielle Schmerztherapie, Notfallmedizin, Sportmedizin

B-1.2G MEDIZINISCHES LEISTUNGSSPEKTRUM DER FACHABTEILUNG

Anästhesie:

- Verfahren der Vollnarkose
- Verfahren der Regionalanästhesie
- Schmerzarme Geburt im Kreißsaal

Intensivmedizin:

- Moderne Formen der Beatmungstherapie
- Nierenersatzverfahren
- Minimalinvasive Tracheotomie
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Fachdisziplinen

Schmerztherapie:

Behandlung schwerer akuter und chronischer Schmerzen mit :

- Methoden der psychosomatischen Grundversorgung (Entspannungsverfahren, Hypnose)
- Mitteln der Neuraltherapie, Nervenblockaden und Sympathikusblockaden
- Rückenmarksnahe Opioidapplikation
- Implantation von Schmerzpumpen
- Behandlung von Bandscheibenvorfällen mit Neurolyse bzw. Katheter nach Racz
- Akupunktur
- Transkutane elektrische Nervenstimulation, Physiotherapie, Medizinischer Trainingstherapie
- Psychologisch-psychotherapeutische Abklärung und Behandlung

4wöchentlich Durchführung von Schmerzkonferenzen



B-1.3G BESONDERE VERSORGUNGSSCHWERPUNKTE DER FACHABTEILUNG

Regionales Schmerzzentrum Ravensburg-Wangen des Landes Baden-Württemberg

Regionales Schmerzzentrum Wangen der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie

B-1.5G MINDESTENS DIE TOP-10 DRG (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	V60	17	Alkoholvergiftung oder -entzug
2.	F71	16	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels
3.	X62	13	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen
4.	F60	10	Herz-Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung
5.	B76	8	Anfälle
6.	A12	7	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden
7.	F72	7	Zunehmende Herzenge (= Instabile Angina pectoris)
8.	G02	7	Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm
9.	X64	6	Sonstige Krankheit verursacht durch Verletzung, Vergiftung oder giftige Wirkung
10.	A10	5	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden

B-1.6G MINDESTENS DIE 10 HAUPT-DIAGNOSEN DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)
1.	F10	17	Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol
2.	I48	14	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
3.	I21	13	Akuter Herzinfarkt
4.	I20	12	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
5.	A41	9	Sonstige Blutvergiftung



6.	T78	6	Unerwünschte Nebenwirkungen anderenorts nicht klassifiziert (z.B. Allergie, allergischer Schock)
7.	T75	6	Schäden durch sonstige Ursachen
8.	R56	5	Krämpfe (v.a. Fieberkrämpfe)
9.	J44	5	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
10.	I44	5	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)

B-1.7G MINDESTENS DIE 10 HÄUFIGSTEN OPERATIONEN BZW. EINGRIFFE DER FACHABTEILUNG IM BERICHTSJAHR

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1.	8-718	66	Dauer der künstlichen Beatmung
2.	8-831	64	Legen, Wechseln oder Entfernen eines Kunststoffröhrchens in eine große Vene
3.	8-701	39	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
4.	8-900	36	Narkose über eine intravenöse Infusion von Narkosemitteln
5.	8-800	34	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen
6.	8-810	23	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen
7.	1-620	22	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien zur Untersuchung
8.	8-771	14	Herzwiederbelebung
9.	5-311	13	Zeitweise Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt
10.	3-200	13	Röntgensichtbilder des Schädels ohne Kontrastmittel

B-1.8G QUALITÄTSSICHERUNG

Teilnahme: Seminar Führung und Management (14.09.2004)

Verbandsinterne Qualitätssicherung Schmerztherapie durch die Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes und die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie



B-2 FACHÜBERGREIFENDE STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

B-2.1 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115 B SGB V (GESAMTZAHL NACH ABSOLUTER FALLZAHL IM BERICHTSJAHR)

379 Fälle

B-2.2 MINDESTENS TOP-5 DER AMBULANTEN OPERATIONEN (NACH ABSOLUTER FALLZAHL) IM BERICHTSJAHR

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Fälle Absolute Anzahl	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	1104	108	Ausschabung der Gebärmutterhöhle
2	2275	86	Spaltung der Nervenscheide an der Hand oder am Fuß
3	1060	67	Ausräumung einer Blasenmole oder einer Fehlgeburt
4	764	43	Spiegelung des Dickdarmes
5	1041	13	Entfernung von Nachgeburt oder Nachgeburtsresten durch inneren Eingriff und/od. Beendigung einer Fehlgeburt

B-2.4 PERSONALQUALIFIKATION IM ÄRZTLICHEN DIENST (STICHTAG 31.12. BERICHTSJAHR)

Abt.-Nr.	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
	Anästhesie	13	4	9
	Schmerztherapie	1		1
	Chirurgie	13	4	9
	Innere	15	10	5
	Gynäkologie	8	6	2
	Radiologie	3		3
	Gesamt	53	24	29



B-2.5 PERSONALQUALIFIKATION IM PFLEGEDIENST (STICHTAG 31.12. BERICHTSJAHR)

Abt.-Nr.	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anzahl der examinierten Pflegekräfte (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Pflegekräfte mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegerhelfer/in (1 Jahr)
	Intensiv	25	25	52	
	Station 2a	13	13		
	Station 2b	18	18		
	Station 3a	23	23		
	Station 3b	16	16		
	Station 5	8	6		25
	Station 1a Geb	18	17		5,5
	Station 1a Gyn	14	14		
	Station 5 HNO	6	4		33,3
	Pflegedienstlftg	4	4		
	Gesamt	145	140		



C QUALITÄTSSICHERUNG

C-1 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Aortenklappenchirurgie		X		X		
Cholezystektomie	X		X		92,86 %	100,00 %
Dekubitusprophylaxe	X		X		61,00 %	nicht bekannt
Geburtshilfe	X		X		100,00 %	99,31 %
Gynäkologische Operationen	X		X		99,29 %	94,65 %
Herzchirurgie		X		X		
Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		100,00 %	95,48 %
Herzschrittmacher-Aggregatswechsel	X		X		100,00 %	100,00 %
Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	X		X			74,03 %
Herztransplantation		X		X		
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	X		X		100,00 %	98,44 %
Hüft-Endoprothesen-Wechsel	X		X			92,39 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur	X		X		59,26 %	95,85 %
Karotis-Rekonstruktion		X		X		
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation		X		X		
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		
Koronarchirurgie		X		X		
Mammachirurgie	X		X		100,00 %	91,68 %
Minimaldatensatz externe Qualitätssicherung		X		X		



Perinatalmedizin	X		X		100,00 %	99,31 %

C-2 QUALITÄTSSICHERUNG BEIM AMBULANTEN OPERIEREN NACH § 115 B SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT § 112 SGB V

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

Modul 80/1 = Schlaganfallpatienten

C-4 QUALITÄTSSICHERUNGSMAßNAHMEN BEI DISEASE-MANAGEMENTPROGRAMMEN (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

DMP Diabetes mel. Typ 2

DMP Brustkrebs

D QUALITÄTSPOLITIK

Folgende Grundsätze sowie strategische operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

- Das christliche Menschenbild
- Die Unverletzlichkeit der Menschenwürde
- Die Ganzheitlichkeit des Menschen als Leib-Seele-Einheit

Im Gesellschaftsvertrag vom 23.12.1996 sind Präambel und Ziele der OSK schriftlich formuliert. Der „Dienst im Gesundheitswesen“ wird mit der gemeinsamen Grundhaltung „Dienen am ganzen Menschen“ verstanden. Der Versorgungsauftrag der Oberschwaben Klinik gGmbH ist im § 3 des Landeskrankenhausgesetzes in Verbindung mit § 108 SGBV gesetzlich verankert.

D-1 UNTERNEHMENSPHILOSOPHIE /-LEITBILD

Das Leitbild der Oberschwaben Klinik gGmbH wurde durch die Mitarbeiter auf der Grundlage der Präambel zum Gesellschaftsvertrag der Oberschwaben Klinik gGmbH entwickelt. Unter Beteiligung von Führungskräften aus den Bereichen der Ärzteschaft, der Pflege und der Verwaltung wurde zusammen mit der Geschäftsführung an den Zielen und Leitgedanken der Oberschwaben Klinik gGmbH gearbeitet. Im Frühjahr 2001 wurde das Leitbild als Basis und als Diskussionsgrundlage in allen Arbeitsbereichen der Kliniken veröffentlicht. In 12 Leitbildveranstaltungen und 16 direkt initiierten Seminaren haben sich über 400 Mitarbeiter direkt mit den Leitbildthemen auseinandergesetzt. Den herausgearbeiteten Themen wurde in Form von Brennpunktbearbeitungen und spürbaren und messbaren Veränderungen begegnet.

Das Leitbild der Oberschwaben Klinik gGmbH besteht aus fünf Elementen und wird durch folgende Graphik verdeutlicht:

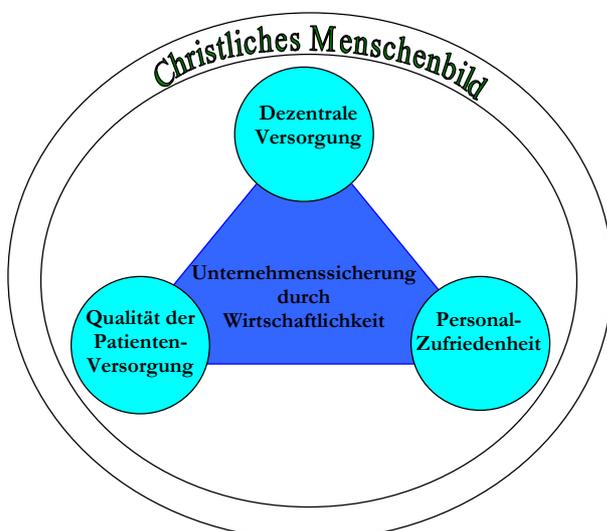


Abbildung : Grundpfeiler des Leitbildes der OSK



1. Christliches Menschenbild

Wir legen Wert auf das Christliche Menschenbild.

Das bedeutet:

- Wir haben Achtung vor dem Leben.
- Wir respektieren den Einzelnen, egal welchen Geschlechts, Religion und Rasse.
- Wir wenden uns den Mitmenschen zu, um zu helfen und unsere Dienste anzubieten.
- Wir übernehmen Verantwortung.
- Wir bauen Vertrauen auf.
- Wir sind als Führungskraft Vorbild.
- Wir sehen einen Sinn in der Gemeinschaft.

2. Qualität der Patientenversorgung

Wir haben zum Ziel, unsere Patienten mit Qualität zu versorgen.

Das bedeutet:

- Die Patienten stehen im Mittelpunkt unseres Handelns.
- Unsere Leistungen sind orientiert an den Bedürfnissen unserer Patienten.
- Wir achten die Würde des Patienten und begegnen ihnen mit Respekt.
- Unsere medizinische Versorgung basiert auf den neuesten Erkenntnissen.

3. Personalfriedenheit

Wir haben die Zufriedenheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als Ziel.

Das bedeutet:

- Wir gestalten unsere Kommunikation und Information effektiv und effizient.
- Wir legen Wert auf qualifizierte und kooperative Führung.
- Wir arbeiten an klaren Strukturen und Rahmenvorgaben.
- Wir nehmen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Kolleginnen und Kollegen ernst.
- Wir besprechen und bearbeiten unsere Probleme gemeinsam.
- Wir identifizieren uns mit den Zielen der Oberschwaben Klinik gGmbH.



4. Dezentrale Versorgung

Wir haben zum Ziel, unsere Kliniken zu erhalten und Synergie-Effekte zu nutzen.

Das bedeutet:

- Wir erhalten die Krankenhausleistungen im ländlichen Raum.
- Wir sichern die Notfallversorgung.
- Wir suchen nach neuen Formen der Patientenversorgung in unseren Gesundheitszentren.
- Wir stimmen die Leistungen unserer Kliniken ab.

5. Unternehmenssicherung durch Wirtschaftlichkeit

Wir übernehmen die Verantwortung für die wirtschaftliche Führung unserer Kliniken.

Das bedeutet:

- Weiterentwicklung des Unternehmens ist fester Bestandteil unserer Führung.
- Wir setzen uns zum Ziel, im Rahmen der Gemeinnützigkeit durch Gewinnerzielung unsere Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten – wir setzen dabei auf ein gesichertes Wachstum.
- Wir werten, sichern und verbessern die Qualität unserer Arbeit kontinuierlich.

Eine Überprüfung der Vision Leitbild der OSK findet regelmäßig statt. Ein Kernteam, bestehend aus Vertretern aller Krankenhäuser und aus den verschiedensten Berufsgruppen innerhalb der OSK, begleitet aktiv den Prozess durch monatliche, ab 2004 halbjährliche Treffen.

D-2 STRATEGISCHE ZIELE DER QUALITÄTSPOLITIK

Langfristige Ziele der OSK sind:

- Der Erhalt der flächendeckenden Versorgung (Präambel) und der Ausbau und Festigung der Stellung der Oberschwaben Klinik gGmbH als zentraler Gesundheitsdienstleister in der Region.

Mittelfristig bis kurzfristige Unternehmensplanungen und Strategien sind:

- Entwicklung und Umsetzung des neuen medizinischen Konzeptes der Oberschwabenklinik gGmbH
- Anpassung des Leistungsspektrums und Entwicklung von Kompetenzzentren



- Implementierung von Case Management, mit dem Ziel der optimalen sektorenübergreifenden Patientenversorgung.
- Anpassung des Angebots an die neuen rechtlichen Grundlagen (Ambulante Versorgung durch Krankenhäuser, Integrierte Versorgung);
- Bilden von interdisziplinären kreisweiten Behandlungszentren;
- Weiterentwicklung der Leistung- und Organisationsstrukturen

D-3 QUALITÄTSZIELE 2004

Kriterium Führung:

- Zielvereinbarungsgespräche für Führungskräfte
- Ausbildung von Führungskräften im Qualitätsmanagement
- Führungskräftetraining

Kriterienpunkt Politik und Strategie:

- Entwicklung der strategischen Planung der Oberschwabenklinik
- Umsetzung Portal – und Zentrumskonzept

Kriterienpunkt Mitarbeiter:

- Einführung von Mitarbeiterzielvereinbarungsgesprächen in der Pflege
- Umsetzung von Arbeitszeitmodellen
- Ausbildung von Mitarbeiter im Qualitätsmanagement

Kriterienpunkt Partner und Ressourcen:

- Aufbau von Partnerschaften im stationären und ambulanten Bereich

Kriterienpunkt Prozesse:

- Zertifizierung Brustzentrum Oberschwaben
- Entwicklung von klinischen Patientenpfaden zur optimalen Patientenversorgung
- Optimierung der medizinischen Abläufe
- Einrichtung von interdisziplinären Behandlungszentren am Bsp. Brustzentrum

Bei der Aufführung der Ziele handelt es sich exemplarisch um die wichtigsten Ziele der OSK.



D-4 WEITERENTWICKLUNG DER ZIELE

Zur Weiterentwicklung und Umsetzung der Qualitätsziele setzt ein regelmäßiges Erlangen von Kenntnis der Verbesserungspotentiale voraus. Mit Hilfe des Qualitätsmanagement und der Steuerungsgruppe QM werden diese Projekte ihrer Dringlichkeit nach ausgewählt und initiiert. Der Abgleich mit dem Leitbild ist hierfür eine Voraussetzung. Die zweijährige Selbstbewertung nach EFQM und der daraus abgeleitete Feedbackbericht mit Aufzeigen von Stärken und Verbesserungspotentialen dient dazu, die Visionen und somit der Weiterentwicklung der Qualitätsziele des Unternehmens zu erlangen.

D-5 PERSONALENTWICKLUNGSKONZEPT DES KH WANGEN

Die Grundsätze der Personalpolitik sind im Leitbild der Oberschwaben Klinik gGmbH als Element „Personalzufriedenheit“ enthalten. Zuständig für die Personalbeschaffung und die Karriereentwicklung ist die Abteilung Mitarbeiterservices, die auf diesem Gebiet mit den Leitern der einzelnen Abteilung eng zusammenarbeitet.

Im Jahr 2004 wurden alle Stationsleitungen aufgefordert, eine Bildungsanalyse ihres Personals zu erstellen. Diese Bildungsanalyse beinhaltet nicht nur die Darstellung des gegenwärtigen Ausbildungsstandes der Mitarbeiter, sondern auch den für die Zukunft gesehenen Bedarf.

Im Rahmen der Karrieremöglichkeiten von Mitarbeitern bietet die OSK beispielsweise die Qualifikation zur Stationsleitung, zum Mentor/Praxisanleiter und zum Case-Manager an. Weiterhin gibt es Angebote zur Weiterbildung im Bereich der Palliativpflege (Palliative Care), sowie in den Bereichen Fachkrankenpflege OP, Pädiatrische Intensivpflege und Intensivpflege/Anästhesie. Mitarbeiter in der Pflege, die sich im Gesundheitswesen weiter qualifizieren wollen (z.B. im Rahmen von Stationsleitungskurses, Fachhochschulabschlüssen), werden durch Einbindung in bestehende Veränderungsprozesse gefördert. So konnten beispielsweise Zwischen- und Abschlussarbeiten von Studenten berücksichtigt werden bei der Entwicklung Klinischer Patientenpfade, bei der Umsetzung des bundesdeutschen Expertenstandards „Decubitus“ und bei der Etablierung der „Überleitungspflege“.

In der Verwaltung gibt es ein Programm zur Weiterentwicklung von Nachwuchsführungskräften. Das im Jahr 2002 gestartete Programm sieht eine Rotation der Teilnehmer in die verschiedenen Verwaltungsabteilungen über einen Zeitraum von insgesamt 18 Monaten vor. Im März 2004 hatten vier von fünf Teilnehmern das Nachwuchsführungskräfteprogramm in wesentlichen Teilen absolviert.

Den „Blick über den Tellerrand hinaus“, das sollen die Rotationen innerhalb der Klinik und auch innerhalb des Verbundes ermöglichen. Dabei steht immer im Vordergrund, den Mitarbeitern eine Weiterentwicklung zu ermöglichen. Im Bereich der Inneren Medizin, Chirurgie, Gefäß-Thorax-Chirurgie, Unfallchirurgie und Kardiologie finden im Rahmen der Facharzt-Weiterbildung sowohl Rotationen innerhalb des KH Wangen wie auch mit anderen Krankenhäusern im OSK-Verbund statt.

Aus-, Fort- und Weiterbildung hat einen großen Stellenwert in der OSK. Die innerbetriebliche Fortbildung ist etabliert und seit 2001 mit einer 100 %-Stelle eines Fortbildungsbeauftragten besetzt. Für die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, an denen ein betriebliches Interesse besteht, erhalten die Mitarbeiter klar definierte Leistungen. Die Abteilung für Aus-, Fort- und Weiterbildung bietet



sowohl Fortbildungen in Form von Seminaren als auch die Möglichkeiten zur Aus- und Weiterbildung zu Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Fachpflegekraft für Anästhesie und Intensivmedizin, OP-Fachpfleger/in, Pflegefachkraft für die pädiatrische Intensivpflege und OTA an.

Für die Mitarbeiter in der Pflege gibt es u.a. die Pflichtveranstaltung Reanimation. Durch das alle zwei Jahre aufgefrischte Wissen um eine erfolgreiche Wiederbelebung ist eine Qualifikation auf breiter Basis erreicht. Den Mitarbeitern steht ein großes Angebot an hausinternen Fortbildungen zur Verfügung. Wenn Interesse vorhanden ist, kann eine persönliche Weiterentwicklung durch fachliche und soziale Kompetenzerweiterung erreicht werden.

Die Oberschwaben Klinik gGmbH stellt für Fortbildungsmaßnahmen (ohne Weiterbildungen wie Mentorenkurs, Praxisanleiter, Stationsleitungskurs, Palliative Care) jährlich ein Fortbildungsbudget zur Verfügung. Die Abteilungsleiter können über dieses Budget verfügen. Im Pflegedienst finden alle zwei Jahre Beurteilungen der Mitarbeiter/innen nach einem standardisierten Beurteilungsbogen statt. Das Vorgehen wurde von PDL, Personalleitung und Betriebsrat erarbeitet. Die Stationsleitungen beurteilen ihre Mitarbeiter nach bestimmten Kriterien. Stationsleitungen werden von den Pflegedienstleitungen beurteilt. Der Beurteilungsbogen wird auch für die Erstellung von Zwischen- und Abschlusszeugnissen eingesetzt. Das Beurteilungssystem für den Pflegebereich wurde im Jahr 1999 eingeführt und seither umgesetzt.

Mit MA in Führungspositionen (Chefärzte; Pflegedienstleitungen, Leiter Verwaltungsabteilungen) werden Gespräche mit Zielvereinbarungen geführt. Das Vorgehen ist von GF, Gesamtpersonalleitung und Stabstelle QM erarbeitet worden. Die Abteilungsleiter wurden ab 2004 im ersten Quartal eines Jahres zu diesem Gespräch eingeladen. Es wird die Zusammenarbeit zwischen Mitarbeiter und Geschäftsführung hinterfragt. Die Mitarbeiter werden aufgefordert, eine Einschätzung ihrer Leistungen anhand von bestimmten Kriterien abzugeben. Über diese Leistungsprofile findet im Juni/Juli eines Jahres ein weiteres Gespräch statt. Dabei werden die Beurteilungen von Mitarbeiter und Geschäftsführung besprochen mit dem Ziel, Verbesserungspotentiale zu ermitteln. Im Rahmen der Mitarbeitergespräche wird auf die Mission und Vision der Oberschwaben Klinik gGmbH eingegangen. Es werden Fragen dazu geklärt und Anregungen aufgenommen.

Mit neuen Mitarbeitern im Krankenhaus werden Einführungsgespräche in weiten Teilen der Pflegestationen aber auch in der Abteilung Aus-, Fort- und Weiterbildung durchgeführt. Innerhalb der Probezeit erfolgt ein Zwischengespräch, welches der Standortbestimmung und ggf. auch der Neuorientierung dient. Am Ende der Probezeit steht das Abschlussgespräch, das wiederum die Zielvorgaben überprüft und im Idealfall die Eignung des Mitarbeiters protokolliert. Von der Personalabteilung wird schriftlich eine fachliche und persönliche Beurteilung durch die Vorgesetzten erwartet.

D-6 DARSTELLUNG DER INTERNEN KOMMUNIKATION

Der Geschäftsführer, Mitarbeiter aus den Bereichen EDV, Medien- und Öffentlichkeitsarbeit, Verwaltung, Pflege sowie Vertreter des BR erstellten 2002 in einem 3-tägigem Workshop die Ziele für einen Informationsleitfaden in der OSK. Bearbeitet wurden die beiden Fragen: An wen und in welchem Umfang gehen die (OSK-weiten) Informationen? Wie werden diese weitergeleitet? Grundsätzlich sind Informationen „von oben nach unten „ durch die jeweiligen Führungskräfte entsprechend dem notwendigen Informationsumfang pro Thema an die Mitarbeiter weiterzugeben.



Im Rahmen der Ergebnisse aus dem Selbstbewertungsbericht EK (Abschluss Feedbackbericht Juni 2004) wurde eine OSK-weite detaillierte Information zum Informationskonzept geplant. Hierzu ist ein umfangreicher Artikel in der Mitarbeiterzeitung Konsens-Ausgabe Herbst 2004 erschienen.

Die Zahl der Benutzerkonten, die über einen Anschluss ans OSK-Intranet verfügen, hat sich 2001 bis 2004 von 700 auf 1257 erhöht. Da hierbei auch zunehmend gemeinsame Logins für mehrere Mitarbeiter angelegt werden, liegt die reale Anzahl der Mitarbeiter, die Zugang zum Hausnetz des OSK-Verbundeshaben, bei 100%. Ein Kommunikationskanal hierbei ist das Mailprogramm GroupWise.

Veröffentlichungen in den örtlichen Zeitungen werden bei wichtigen Ereignissen grundsätzlich von der Stabstelle für Öffentlichkeits- und Medienarbeit per Mail vorab an die Führungskräfte gesendet.

Schriftliche Kommunikationskanäle stellen die beiden internen Zeitschriften „info-post“ und „Konsens“ dar. Entsprechend dem aktuellen Geschehen erscheint die info-post. Die Ausgaben der info-post stiegen von im Schnitt fünf Ausgaben im Jahr 2000 auf 11 Veröffentlichungen 2004 an. Der Konsens wird als DIN A 4 –Heft 3x / Jahr mit einer Zahl von 450 Stück für das KH Wangen (für alle OSK-Häuser insgesamt 1600 Stück) aufgelegt.

Von großer Bedeutung für die Bekanntmachung von Politik und Strategie in unserem Unternehmen sind die dreimal im Jahr stattfindenden Betriebsversammlungen. Um die Erreichbarkeit und Information zu erhöhen, werden seit 2003 jeweils zwei Versammlungstermine kurz hinter einander angeboten. GF und BR informieren über aktuelle Themen.

Vertreter der oberen Führungsebene übernehmen in der Regel die Weitergabe entsprechender Informationen bei den verschiedenen Besprechungen. Die Abteilungs-, Stationsleitungs-, PDL- und Chefarztbesprechungen finden regelmäßig statt. Die Termine sind den Mitarbeitern im Voraus bekannt. Neben diesen Kommunikationsebenen finden auch immer wieder gemeinsame Sitzungen mit anderen Gremien statt, z.B. mit Strukturkommission und Betriebsrat.

Der regelmäßige Austausch zwischen Betriebsrat und Geschäftsführung stellt eine wichtige gemeinsame Kommunikationsbasis dar und ist bereits seit vielen Jahren in der OSK etabliert. Auf der Grundlage der betriebsverfassungsrechtlichen Vorschriften lädt der Gesamtbetriebsrat die Geschäftsführung und Gesamtpersonalleitung regelmäßig einmal pro Monat zu einem Gespräch ein. Die Geschäftsführung informiert die Betriebsräte zu aktuellen Themen. Es werden Fragen der Betriebsräte beantwortet und Anregungen der Betriebsräte aufgenommen. An dem ebenfalls monatlich stattfindenden Gespräch mit dem Betriebsrat im Krankenhaus Wangen nehmen der Verwaltungsdirektor und der Gesamtpersonalleiter teil. Auch in diesem Gespräch werden Informationen zu aktuellen Themen im Krankenhaus Wangen ausgetauscht, Fragen der Betriebsräte beantwortet und Anregungen aufgenommen. Ergebnisse aus den bearbeiteten Themen können sein, dass z.B. interdisziplinäre Arbeitsgruppen zusammengestellt werden, wie das bei der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes der Fall war.

Die Geschäftsführung, die Verwaltungs- und Pflegedirektionen sind für Wünsche und Anliegen der Mitarbeiter offen. Die Sekretariate sind angewiesen bei entsprechenden Anliegen die Personen anzumelden. Dies wurde in der Vergangenheit rege genutzt.

Grundsätzlich haben alle Mitarbeiter die Möglichkeit, sich in ihrem Team und Arbeitsumfeld zu beteiligen. In allen Bereichen finden regelmäßige Besprechungen statt.

Diese geben dem Einzelnen die Möglichkeit und den Raum sich zu beteiligen und sich mitzuteilen.

D-7 DARSTELLUNG DER KOOPERATIONEN / PARTNERSCHAFTEN

Das Unternehmen OSK hat Kooperationsverträge mit verschiedenen Reha- Trägern aus den Bereichen Orthopädie und Gynäkologie abgeschlossen. Das Projekt „Integratives Case-Management“ wurde 2003 mit den Partnern AOK und der St. Elisabeth-Stiftung gestartet. Ziel ist die Koordination gemeinsamer Behandlungs- und Versorgungsrichtlinien für die Patienten. Im Bereich Aus-, Fort- und Weiterbildung finden sich 10, für Geräte und Material drei weitere Kooperationspartner der OSK.



Die Behörden sind im Bereich Krankenhausplanung und kleinen Baumaßnahmen ebenfalls Partner für die OSK. Entscheidende Behörden für die Strategie sind das Sozialministerium als Oberbehörde und das Regierungspräsidium Tübingen als Mittelbehörde.

Die verantwortlichen Chefärzte unterhalten intensive Kontakte zu Einweisern und weiterbehandelnden Ärzten. So finden in ca. 80 % der medizinischen Abteilungen regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen statt, zu denen auch die Niedergelassenen eingeladen werden. Zudem sind mit der Uni Ulm enge Kooperationen geschlossen wie z.B. durch gemeinsame Qualitätssicherung im Bereich Gynäkologie.

Die OSK nimmt als Mitglied der BWKG regelmäßig an Informationsveranstaltungen teil. Der MDK erstellte für das Unternehmen ein Gutachten mit einer Analyse von Daten und Fakten. Aus den MDK-Begehungen werden evtl. Fehlerquellen behoben. Aus den Fehlern bei der Codierung wird gelernt.



Bereich	Kooperationspartner	Leistung
Aus-, Fort- und Weiterbildung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kliniken Landreis Biberach GmbH ▪ Städt. KH Friedrichshafen ▪ KH GmbH Alb-Donau-Kreis ▪ Bodenseekreis-KH Tettnang ▪ Klinikum Konstanz ▪ Krankenhaus Überlingen GmbH ▪ Deutscher Berufsverband für Krankenpflege ▪ Fachklinik Wangen ▪ Krankenhaus Lindenberg ▪ akademie südwest 	Weiterbildungen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ OTA ▪ Intensivpflege und Anästhesie Pädiatrische Intensivpflege ▪ Palliative Care ▪ Mentor ▪ Leitung einer Abteilung / Station ▪ Operationsdienst
Qualität der Patientenversorgung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ St. Elisabeth Stiftung Bad Waldsee ▪ AOK Allgäu-Oberschwaben ▪ Städtische KH Friedrichshafen ▪ Städtische Kurbetriebe Bad Waldsee ▪ Städtische Kurbetriebe Bad Wurzach ▪ Fachkliniken Aulendorf ▪ Waldburg-Zeil Kliniken ▪ Evangelisches KH Königin Elisabeth Herzberg gGmbH, Berlin ▪ Klinikum München-Schwabing ▪ Labor Dr. Gärtner ▪ Institut für Reproduktionstoxikologie (St. Elisabeth Stiftung Bad Waldsee) ▪ Praxis Pathologie ▪ Praxis Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (Belegarzt im Haus) ▪ Praxis Plastische Chirurgie (Belegarzt im Haus) ▪ Praxis Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Belegärzte) ▪ Praxis Gynäkologie (Belegarzt) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Integratives Case-Management ▪ Entwicklung klinischer Patientenpfade ▪ Betreuung von Schlaganfallpatienten ▪ Beratung für Ärzte ▪ Laborleistungen ▪ Medizinische Versorgung ▪ Psychologischer Dienst ▪ Beratung für Pat. des Brustzentrums Oberschwaben ▪ Erstversorgung von Brustkrebspatientinnen ▪ Brustaufbau ▪ Augmentation
Geräte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praxis niedergelassener Kardiologen ▪ Bundeswehr, Reservelazarettgruppe Pfullendorf 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Herzkatheterlabor ▪ Medizinische Geräte
Material	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lohrmann & Rauscher 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflaster und Verbände
Hygiene	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fr. Kieffer ▪ Fr. Opal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hygieneschulungen ▪ Erstellung von Hygieneplänen ▪ Unterstützung Handbucherstellung für den Bereich Sterilisation ▪ Reinigung



Das Brustzentrum Oberschwaben der Oberschwaben Klinik gGmbH unterhält Kooperationen in den verschiedensten Bereichen. Mit folgenden Partnern liegen schriftliche Vereinbarungen vor:

Bereich	Kooperationspartner	Leistung
Plastische Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> Abteilung Plastische Chirurgie Prof. Kistler (im Haus) 	<ul style="list-style-type: none"> Mamma-Sprechstunde Präoperative Diagnostik Stanzbiopsie Sonogr. Markierung Operative Therapie Postoperative und palliative Therapie Staging Amb. Nachsorge Diagnostik u. Therapie bei Rezidiv u. Metastasierung
Radiologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie	<ul style="list-style-type: none"> Abteilung Radiologie, Nuklearmedizin, Strahlentherapie CA Prof. Steidle (im Haus) Abteilung Radiologie CA Dr. Marcinko (KH Wangen) Radiologische Gemeinschaftspraxis Dr. Guendel, Dr. Prüß, Dr. Willemsen, Dr. Walz, Ravensburg Radiologische Gemeinschaftspraxis Dr. Kübler, Dr. Michalski, Dr. Schierjott, Friedrichshafen Strahlenabteilung Klinikum Kempten 	<ul style="list-style-type: none"> Gesamte radiol. Diagnostik Stereotaktische Markierung Präoperativeradiographie Vakuumbiopsie Markierung sentinel node Szinigraphische Diagnostik Adjuvante und palliative Bestrahlung
Innere Medizin	<ul style="list-style-type: none"> Abteilung für Innere Medizin (Onkologie) CA Prof. Wiedemann (im Haus) Abteilung für Innere Medizin CA Prof. Steinhardt (KH Wangen) Herbrik-Zipp, Onkologische Schwerpunktpraxis, Weingarten Internistische Gemeinschaftspraxis Prof. Dr. Brech, Dr. Euchenhofen, Fr. Feyen, Friedrichshafen Onkologische Fachklinik Schlossbergklinik Oberstaufen 	<ul style="list-style-type: none"> Onkologische Ambulanz Adjuvante und palliative Therapie Sonographie Staging-Untersuchungen Echokardiographie Ambulante Chemotherapie
Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	<ul style="list-style-type: none"> Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie CA Prof. Ellinger (im Haus) Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Schmerztherapie CA Dr. Kossmann (KH Wangen) 	<ul style="list-style-type: none"> Anästhesie Intensivmedizinische Betreuung Schmerztherapie Eigenblutspende
Labor	<ul style="list-style-type: none"> Abteilung Labor Prof. Wiedemann (im Haus) 	<ul style="list-style-type: none"> Labordiagnostik Ambulanz
Pathologie	<ul style="list-style-type: none"> Abteilung für Pathologie Dr. Sonntag (im Haus) Pathologisch Praxis Dr. Nagel (KH Wangen) 	<ul style="list-style-type: none"> Histologische Untersuchung Schnellschnitt Rezeptorbestimmung Obduktion Immunhistochemie
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> Abteilung für Physiotherapie (im Haus) 	<ul style="list-style-type: none"> Postoperative Krankengymnastik Lymphdrainage
Nachsorge	<ul style="list-style-type: none"> Städtische Rehakliniken Bad Walsee Clinic-home-interface 	<ul style="list-style-type: none"> Rehabilitation AHB



	<ul style="list-style-type: none">▪ Frauenselbsthilfe nach Krebs▪ Sanitätshaus Bernetz, Weingarten▪ Hospizgruppe Calendula▪ Lebens-Schule für Krebsbetroffene und Helfer e.V.	<ul style="list-style-type: none">▪ Organisation amb. Krankenpflege▪ Schmerztherapie▪ Vermittlung Hospiz▪ Selbsthilfe▪ Versorgung mit Hilfsmitteln
Seelsorge	<ul style="list-style-type: none">▪ Seelsorge des KH St. Elisabeth▪ Seelsorge des KH Wangen	<ul style="list-style-type: none">▪ Seelsorgerische Betreuung
Sozialberatung	<ul style="list-style-type: none">▪ Sozialberatung (im Haus)	<ul style="list-style-type: none">▪ Beratung über soziale Probleme, Rehabilitation, sozialrechtliche Fragen
Psychoonkologie	<ul style="list-style-type: none">▪ Psychoonkologischer Dienst, Städtische Rehakliniken Bad Walsee▪ Psychoonkologie , Waldburg-Zeil Kliniken	<ul style="list-style-type: none">▪ Psychoonkologische Betreuung
Gefäß- und Thoraxchirurgie	<ul style="list-style-type: none">▪ Abteilung Gefäß- und Thoraxchirurgie CA Prof. Grögler (im Haus)	<ul style="list-style-type: none">▪ Portanlagen▪ Groshong-Katheter-Anlagen
Studien	<ul style="list-style-type: none">▪ Universitätsklinikum Ulm, Prof. Kreienberg	<ul style="list-style-type: none">▪ Qualitätszirkel Mamma-Karzinom▪ Sprechstunde hereditäres Mamma-Carcinom▪ Studienzentrale▪ Tumordokumentation

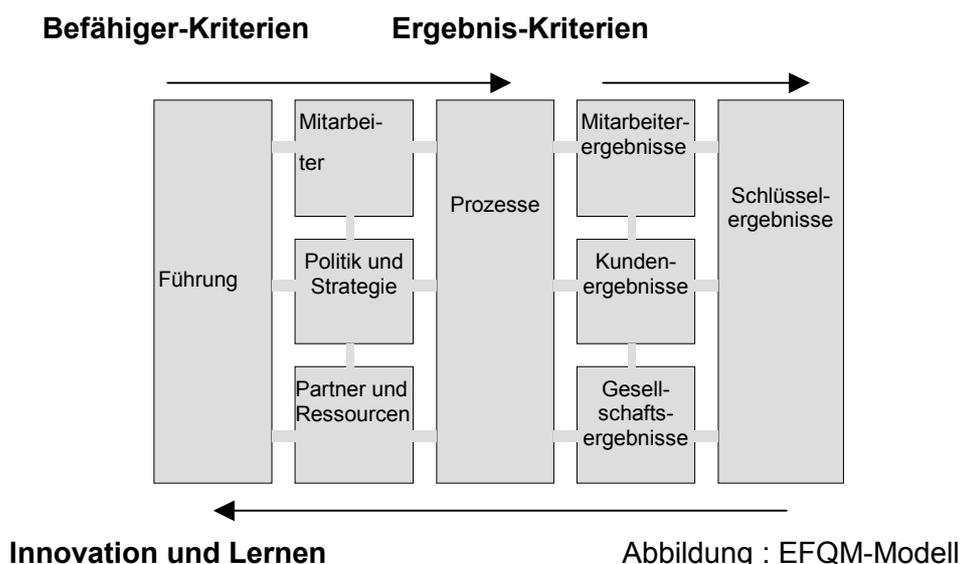
E QUALITÄTSMANAGEMENT UND DESSEN BEWERTUNG

E-1 AUFBAU DES QUALITÄTSMANAGEMENTS

Auf Initiative der Geschäftsführung und mit Unterstützung einer externen Beraterin arbeitete im Jahr 2000 ein Kreis von Führungskräften die Ziele und Leitgedanken der Oberschwaben Klinik gGmbH aus. Unter Beteiligung der Ärzteschaft, der Pflege und der Verwaltung wurden zusammen mit der Geschäftsführung Basisaussagen erstellt, welche in die vorliegende Form des **Leitbildes** mündeten. Die Einbindung des Betriebsrates erfolgte 2001 im Vorfeld der Veröffentlichung. Im Frühjahr 2001 fand ein breit angelegter Auftakt mit Informationsveranstaltungen und Seminaren zum Thema Leitbild statt. Der anfängliche Entwurf wurde als Diskussionsgrundlage ins Unternehmen eingeführt. Seit dem Jahr 2002 liegen die Inhalte des Leitbildes in schriftlicher und verbindlicher Form in einem Flyer vor. Alle zu treffenden Entscheidungen werden auf die Konformität mit den im Leitbild fixierten Zielen überprüft.

2003 hat sich die Oberschwaben Klinik gGmbH für **EFQM als Qualitätsmanagementsystem** entschieden. Das Konzept zur Einführung auf allen Ebenen und in allen Bereichen des Krankenhauses sieht vor, QM in die Selbstverantwortung der Mitarbeiter zu geben. Dazu ist das Personal über Qualitätsmanagement im Allgemeinen und speziell über das EFQM-Modell aufgeklärt und informiert worden. Seit Juli 2003 ist eine Stabsstelle in der OSK installiert. Über die Stelle werden vielfältige Informationen zur QM-Entwicklung in der OSK koordiniert. Die Stelle ist direkt der Geschäftsführung unterstellt.

Zukünftig wird die Verantwortlichkeit für Qualitätsmanagement direkt an die Leitungsebene (ärztlicher Leiter, Prozess- und Patientenmanagement und operative Leitung) angesiedelt. Die Umsetzung von QM ist Bestandteil der Zielvereinbarung der Führungskräfte in der Oberschwabenklinik.





Neben der Stabstelle Qualitätsmanagement besteht eine **Steuerungsgruppe Qualitätsmanagement (SQM)**. Die Mitglieder der SQM sind alle Führungskräfte und seit Januar 2004 zum Assessor qualifiziert. Die gemeinsame Leitung dieser Gruppe hat der CA der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin und der Pflegedirektor. In der Geschäftsordnung der Steuerungsgruppe Qualitätsmanagement (SQM) werden u.a. folgende Aufgaben formuliert: Abs. 2/1, Unterstützung und Koordination aller Aktivitäten bei der Einführung und Aufrechterhaltung des Systems EFQM – umfassendes Qualitätsmanagement. Im Abs. 2/5 heißt es: Unterstützung und Koordination bei der Erstellung des Qualitätsentwicklungsplanes. Die SQM unterstützt den Stufenplan mit Terminvorgaben zur Umsetzung des EFQM-Modells, welches von der Stabstelle QM vorgelegt wurde. Die Abstimmung im Bereich Qualitätsmanagement, mit Grob- und Feinzielen, findet in der Steuerungsgruppe QM statt. Durch die häuserübergreifende Teilnehmer-Besetzung geschieht eine größtmögliche Gemeinsamkeit in der Themen-Priorisierung für das Gesamtunternehmen.

Eine weitere Stufe des Qualitätsmanagements in der OSK sind die **Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB)** der einzelnen Abteilungen. Die QMBs wurden durch das QM in einem dreistufigen mehrtägigen Seminar zur Unterstützung und Umsetzung des EFQM ausgebildet. Durch ihre Qualifikation sind diese Mitarbeiter in der Lage, die Prozesse der OSK zu identifizieren, die Wechselwirkungen der Prozesse zu erkennen und eine Begleitung der Prozessgestaltung und des Prozessmanagements zu übernehmen. In Verbesserungsaktivitäten werden unter anderem von QMBs angeregt und mit umgesetzt. Ziel ist die Ausstattung jeder Abteilung mit mindestens einem QMB.

Derzeit befindet sich das Ausbildungskonzept zum QMB zur Prüfung auf Anerkennung bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Viele Führungspersonen der Oberschwabenklinik sind in verschiedenen interdisziplinären Teams engagiert und ermutigen so auch ihre Mitarbeiter zu einer konstruktiven Zusammenarbeit. Viele Chefarzte arbeiteten im EFQM-Selbstbewertungsprojekt EK mit. Der Pflegedirektor und alle PDLs sind ebenso darin aktiv, wie die Leitungen von Controlling, Wirtschaft- und Versorgungswesen, Medizintechnik, Technik / Sicherheitswesen, Leistungs- und Qualitätsmanagement sowie die Stationsleitung der Intensivstationen.

Eingerichtete, regelmäßig stattfindende Qualitätszirkel, so z. B. der eingerichtete QZ Brustzentrum, sichern zudem die Erhaltung und Verbesserung der Qualität eines bereits abgeschlossen Projektes und sind so ein Bestandteil des Qualitätsmanagements.

E-2 ANZAHL UND NAMEN DER QUALITÄTSMANAGEMENTBEAUFTRAGTEN

Die Namen der Qualitätsmanagementbeauftragten sind

- Sabine Beiser, Stabsstelle Konzernentwicklung und Qualitätsmanagement
- Dr. Helmut Beck, Anästhesie
- Reinhard Kiechle, Ambulanz
- Elmar Felme, operativer Leiter Allgäu
- Roswitha Oberle, Labor
- Heidi Wolf, Hauswirtschaft



E-3 QUALITÄTSBEWERTUNG

E.3.1 MASSNAHMEN ZUR SELBSTBEWERTUNG

Die Erstellung eines **Selbstbewertungsberichtes nach EFQM** wurde 2004 abgeschlossen. Insgesamt 176 Fragen wurden von einem Team von 39 Personen (Kriterienbeauftragten) aus dem Krankenhaus bearbeitet. Für die Standortbestimmung erfolgt die Sammlung und Beschreibung von dem, was im Krankenhaus in den verschiedenen Bereichen getan wurde und welche Ergebnisse seither erreicht wurden. Die Themengruppen unterteilten sich in: Führung, Politik und Strategie, Mitarbeiter, Partnerschaften und Ressourcen, Prozesse und die jeweiligen Ergebnisse aus den genannten Teilbereichen. Als Ergebnis entstand ein 146-Seiten Qualitätsbericht KH Wangen. Im Dezember 2004 fand die Bewertung der gesammelten Ergebnisse statt. Unter der Leitung des Seniorassessors Hr. Prof. Dr. Schubert von der Universität Kaiserslautern zog sich ein Assessorenteam in Klausur zurück. Auf den Grundlagen des vorliegenden Berichtes und der Bewertung durch die Assessoren legten OSK-weite Vertreter und Gremien im Januar 2005 in einem Feedbackbericht die Schwerpunkte der wichtigsten Themenbearbeitungen für die nächste Zeit fest. Die Ergebnisse aus dem Projekt Selbstbewertung sind inzwischen allen Mitarbeitern in verschiedenen Versammlungen mitgeteilt worden. Sowohl der Selbstbewertungsbericht wie auch der Feedbackbericht sind im OSK-Intranet für die Mitarbeiter einzusehen.

E-3.2 MASSNAHMEN ZUR FREMDBEWERTUNG

Mit dem Ziel Daten über das Zuweiserverhalten und eine Einweiseranalyse zu erhalten wurde 2004 eine **Befragung der Ein- und Zuweiser** durchgeführt.

Die Oberschwaben Klinik gGmbH führt seit Oktober 2002 regelmäßige **Patientenbefragungen** durch. Die Befragung der Patienten bezieht sich hierbei vor allem auch auf den zwischenmenschlichen Umgang der ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter mit den Patienten. Das Patientenbarometer befragt die Kunden zudem noch z.B. nach ihren Eindrücken zu Beginn und während der Behandlung, wie sie sich informiert fühlen oder allgemeines Erleben zu Sauberkeit, Zimmerausstattung, Essen, seelsorgerische Betreuung usw. Zusätzlich können die Befragten Vorschläge und Kommentare abgeben. Die Befragung wird auf freiwilliger Basis durchgeführt. Die Bewertung erfolgt über ein Rating von „sehr gut“ bis „unbefriedigend“. Die Auswertung des Patientenbarometers erhalten die jeweiligen Abteilungsleiter vierteljährlich. Das Feedback beinhaltet sowohl die positiven wie auch die negativen Patientenäußerungen. Beispiele für Verbesserungspotentiale sind: Sitzmöglichkeiten erweitern, Zimmerausstattung mit Dusche und neuer Technik, Kioskpreise, Namensschilder, Aufnahmeformulare verbessern, Parkplatzgebühren, Empfang bei der Anmeldung. Beispiele für Positiv-Rückmeldungen sind: Ärzte und Pflegepersonal sehr nett, gute Beratung, Information vor OP, Dank an die Küche, Patient fühlt sich aufgehoben, Lob an Einzelne und Teams.



Rückmeldungen von Patienten werden vom Verwaltungsdirektor gesichtet, der Sachverhalt eruiert und zeitnah beantwortet.

Hier beispielhaft eine Auswertung des Patientenbarometers für das IV.Quartal 2004 für das KH Wangen:

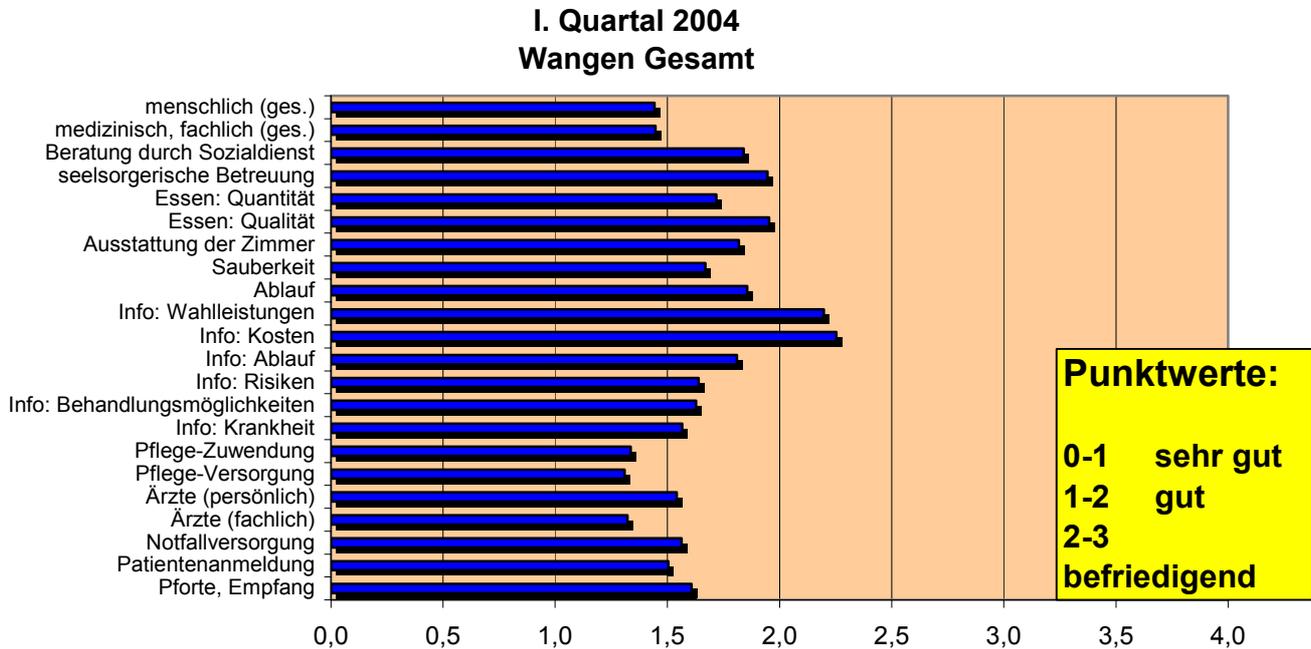


Abbildung : Auswertung des Patientenbarometers IV. Quartal für das KH Wangen

Um eine Verbesserung der Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mamma-Karzinoms zu erreichen, entschloss sich die GF der OSK in Zusammenarbeit mit der Frauenklinik des KH St. Elisabeth und des KH Wangen Ende 2003 diese zum **Brustzentrum Oberschwaben** zertifizieren zu lassen. Als Voraussetzungen der Deutschen Krebsgesellschaft stellten neben 150 Primäroperationen und mindestens 50 Eingriffen pro Operateur die vertragliche Einbindung verschiedenster Fachdisziplinen (z. B. Strahlentherapie, Radiologie, Pathologie, Onkologie und Psychoonkologie, Plastische Chirurgie) auch ein Qualitätsmanagementsystem und die Erfüllung der strengen Kriterien die nach TÜV ISO 9001 oder einem anderen anerkannten Verfahren überprüft worden sind dar. Durch die Erstellung eines Selbstbewertungsberichts nach EFQM für das KH Wangen konnte die Vorzertifizierung erfolgreich abgeschlossen werden. In der Phase bis zur Zertifizierung des Brustzentrums Anfang Dezember 2004 wurden unter der ärztlichen Projektleitung von Fr. Dr. Cario und Hr. Dr. Stiete in enger Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagement 3 Handbücher (Handbuch Wangen, Handbuch St. Elisabeth und ein zentrales Handbuch) erstellt. Mit Kooperationspartnern wurden Kooperationsverträge und Qualitätsvereinbarungen abgeschlossen. In Zusammenarbeit mit allen an der Behandlung der Brustkrebspatientin beteiligten Parteien entstand der klinische Patientenpfad „Brustkrebs“. Die strengen Kriterien der DKG nach **TÜV ISO 9001:2000** und des Fachgremiums **OnkoCert** konnte das Brustzentrum Oberschwaben bei der Auditierung am 02. und 03. Dezember 2004 erfüllen und erhielt so das Zertifikat zum Brustzentrum.

Im Rahmen der Vorbereitung zur Zertifizierung zum Brustzentrums Oberschwaben wurden am KH St. Elisabeth und KH Wangen auch eine **Befragung der Mitarbeiter und der Brustkrebspatientinnen** durchgeführt. Alle MitarbeiterInnen die mit Brustkrebspatientinnen arbeiten wurden hierzu durch einen speziell ausgearbeiteten Fragebogen befragt.



F QUALITÄTSMANAGEMENTPROJEKTE / AKTIVITÄTEN DER ABTEILUNGEN IM BEREICHSZEITRAUM

F.1 DARSTELLUNG DES PROJEKTES „KLINISCHE PATIENTENTENPADE“

Entwicklung Klinischer Patientenpfade

Als Startschuss zur Entwicklung Klinischer Patientenpfade in der OSK fand im November 2003 eine Auftaktveranstaltung im Schwörsaal statt.

Die Auswahl der Pilotpfade nach Aspekten der Qualitätssicherung, Abläufe und Kosten wurde innerhalb der Steuerungsgruppe Klinische Patientenpfade getroffen. Diese Steuerungsgruppe wurde zusammengesetzt aus Ärzten, Vertretern der Pflegedirektion, Pflege, Controlling, Leistungs- und Qualitätsmanagement, EDV und Gesamtbetriebsrat. Es wurden die Pilotpfade TEP, Totale Hüftendoprothese und TAA, persistierendes Vorhofflimmern ausgewählt.

Da es noch keine standardisierten Instrumente zur Entwicklung von Klinischen Patientenpfaden gibt und diese Form der Qualitätssicherung noch am Anfang steht, war es notwendig, nach einem individuellen Weg für die Oberschwaben Klinik gGmbH zu suchen, diese Pfade zu entwickeln.

Es musste eine Systematik gefunden werden, die allgemein verständlich und nachvollziehbar ist und die Inhalte und Ziele der Klinischen Patientenpfade ersichtlich werden lässt.

Es wurde eine Vorlage entwickelt, in der alle am Patientenpfad beteiligten Berufsgruppen ihren Beitrag, den sie bei der Behandlung des Patienten leisten, eintragen können, die sogenannte Case Map.

Diese Vorlage und die Vorgehensweise der Umsetzung wurde in der Steuerungsgruppe Klinische Patientenpfade vorgestellt und verabschiedet.

Diese Case Map wurde in den beteiligten Abteilungen vorgestellt und erläutert, in den Abteilungen für Innere Medizin, die den Patientenpfad Vorhofflimmern erstellte, und in den Abteilungen Chirurgie bzw. Unfallchirurgie/Orthopädie für den Patientenpfad TEP/Hüftendoprothese.

Die beteiligten Berufsgruppen setzten sich aus den Chefarzten oder Oberärzten der Chirurgie bzw. Inneren Medizin, Physiotherapeuten, Krankenschwestern und Krankenpfleger der involvierten Abteilungen und des Sozialdienstes zusammen.

Es wurden Treffen vereinbart, an denen die Gruppen der einzelnen Häuser unter Moderation eines QMB diese Case Map ausfüllten.

Schon während der Erarbeitung vor Ort in den Kleingruppen wurden Prozessschritte durch die Transparenz der Behandlungsabläufe, die in dieser Phase entstanden, optimiert und verändert und so Erleichterungen des Arbeitsablaufes zwischen den Berufsgruppen und der Patientensteuerung erreicht.

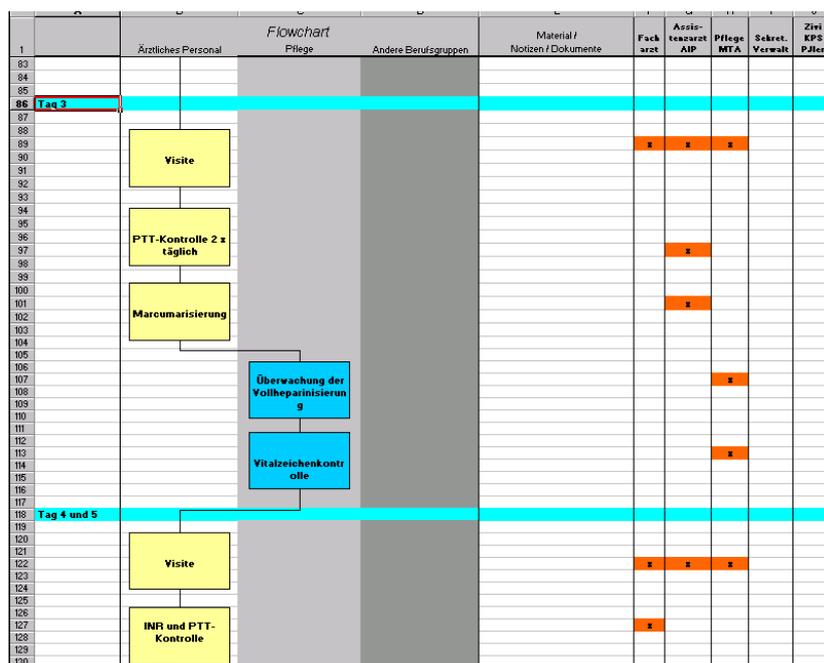


Danach wurden diese Daten in die EDV übertragen und an alle Beteiligten zur Korrektur übermittelt.

Klinischer Patientenpfad						
Maßnahme	Vorstationär Ambulant	Aufnahmetag	OP	1 Post OP Tag	2.Post OP Tag	3.Post OP Tag
Aufnahme						
NN						
Diagnostischer Prozess						
Anamnese						
Assessmentverfahren (Einschätzung/Bewertung Zustand des Patienten)						
Untersuchungen						
Labor						
Behandlungsprozess						
Operativer Eingriff						
Überwachung/ Beobachtung						
Medikation (incl. Infusion/Transfusion)						
Schmerzmanagement						
Prophylaxen						
Mobilitätsförderung (incl. Aktivierung, Rehabilitation)						

Case Map

Aus diesen gemeinsam erarbeiteten und zusammengestellten Daten wurde ein Ablaufdiagramm erstellt, an dem die Verantwortlichkeiten und auch die Abfolge dargestellt ist, wann welche Berufsgruppe diese Maßnahme am Patienten durchführt.



Ablaufdiagramm



Nach einer angemessenen Zeit zur Korrektur vor Ort wurde eine gemeinsame Sitzung für den jeweiligen Pilotpfad einberufen, an der alle Beteiligten der Entwicklungsphase teilnahmen.

In dieser ist der jeweilige häuserübergreifende, verbindliche Klinische Patientenpfad im Konsens verabschiedet worden.

Da der Klinische Patientenpfad Hüftendoprothese umfangreicher ist als der des Vorhofflimmerns, wurden für diesen Konsens zwei Termine festgelegt.

Der Klinische Patientenpfad Vorhofflimmern ist inzwischen auch von den beteiligten und verantwortlichen Chefarzten verabschiedet worden.

Da aber nicht nur die Klinischen Patientenpfade dynamisch und keine starren Gebilde sind, sondern auch deren Entwicklung, wurden aus der ersten Phase der Einführung der Pilotpfade schon Erfahrungen gesammelt, die bei den nächsten Klinischen Patientenpfaden einfließen werden.

Von einer Strukturgruppe wurde die Case Map noch einmal auf die sinnvolle Aufteilung geprüft und überarbeitet, um den zukünftigen Arbeitsgruppen das Erarbeiten der Inhalte zu erleichtern, damit bei den nun folgenden Pfaden in dieser neuen Systematik begonnen werden kann.



G

WEITERGEHENDE INFORMATIONEN

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführung

Fr. Dr. Elizabeth Harrison-Neu

Elizabeth.Harrison@oberschwabeklinik.de

Tel. 0751 / 87-2080

Ansprechpartner:

Operativer Leiter Allgäu

Hr. Elmar Felme

Elmar.Felme@oberschwabeklinik.de

Tel. 07522 / 96-2001

Quellen:

Selbstbewertungsbericht nach EFQM des KH St. Elisabeth , 2003

Selbstbewertungsbericht nach EFQM des KH Wangen, 2004

Strategieplan 2004 – 2007

Mitarbeiterzeitung Konsens, Nov. 2004