



Strukturierter Qualitätsbericht
für das Berichtsjahr 2004
für die Sportklinik Stuttgart gGmbH

01.08.2005

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Basisteil	4
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A – 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	4
A – 1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?.....	4
A – 1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?.....	4
A – 1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.....	4
A – 1.5 Anzahl der Betten.....	4
A – 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	4
A – 1.7 A Fachabteilungen	4
A – 1.7 B TOP–30 DRG	5
A – 1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?.....	6
A – 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?	6
A – 2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?.....	6
A – 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten.....	6
A – 2.1.1 Apparative Ausstattung	6
A – 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	7
B – 1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
B – 1.1 Name der Fachabteilung.....	8
B – 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung.....	8
B – 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung.....	8
B – 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	8
B – 1.5 TOP-10 DRG der Fachabteilung.....	8
B – 1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung	9
B – 1.7 Die 10 häufigsten Operationen der Fachabteilung.....	9
B – 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
B – 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	10
B – 2.2 TOP-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung.....	10
B – 2.3 Sonstige ambulante Leistungen.....	10
B – 2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (2004).....	10
B – 2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (2004)	10
C Qualitätssicherung	11
C – 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	11
C – 2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	11
C – 3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V).....	11
C – 4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	12
C – 5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S. 3 Nr. 3 SGB V	12
Systemteil	13
D Qualitätspolitik	13
D – 1.1 Strategie und Zielsetzung	13
D – 1.2 Patientenorientierung	13

D – 1.3	Mitarbeiterorientierung	14
D – 1.4	Einweiserorientierung	14
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	15
E – 1	Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements	15
E – 2	Qualitätsbewertung.....	15
E – 3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V	16
F	Qualitätsmanagementsprojekte im Berichtszeitraum	17
F – 1	Umbau der Klinik.....	17
F – 2	Einführung Bereichspflege.....	17
G	Weitergehende Informationen	17

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A – 1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Taubenheimstr. 8

70372 Stuttgart

verwaltung@sportklinik-stuttgart.de

www.sportklinik-stuttgart.de

A – 1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?

260 810 260

442 818 262

A – 1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Sportklinik Stuttgart gGmbH

A – 1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A – 1.5 Anzahl der Betten

80

A – 1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 3.227

Ambulante Patienten: 11.714

A – 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
1500	Allgemeine Chirurgie	80	3.227	HA	Ja

A – 1.7 B TOP–30 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I13	Operation an Oberarm-, Schien- und Wadenbein sowie am Sprunggelenk	693
2	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	600
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	594
4	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	308
5	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	234
6	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (z.B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	224
7	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten nach Knochenbruch außer an Hüftgelenk und Oberschenkel	140
8	I20	Eingriffe am Fuß	86
9	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	69
10	I04	Ersatz des Kniegelenkes, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z.B. bei Kniegelenkverschleiß)	54
11	I05	Anderer großer Gelenkersatz	44
12	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	43
13	I24	Gelenkspiegelung einschließlich einschließlicher Gewebeprobeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung	20
14	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	20
15	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkel (außer Hüftgelenkprothese)	19
16	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	9
17	I21	Operation zur Entfernung von Schrauben oder platten nach Knochenbruch an Hüftgelenk oder Oberschenkel	7
18	T01	Operationen (z.B. chirurgische Wundsäuberungen) bei übertragbaren oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten	7
19	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	6
20	I12	Kleinere Operationen (z.B. Gelenkspülung) bei Knochen- oder Gelenkentzündungen	5
21	I02	Gewebe- und Hauttransplantation	4
22	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes	4
23	B05	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich mit Empfindungsstörungen (= Karpaltunnelsyndrom)	3
24	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	3
25	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	3
26	X04	Andere Eingriffe bei Verletzungen der Beine	3
27	X06	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen	3
28	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Brustdrüse	2
29	X01	Gewebetransplantation mit Wiedervereinigung kleiner Blutgefäße oder Hauttransplantationen bei Verletzungen, außer bei Verletzungen an der Hand	2
30	B06	Operationen bei Lähmung, deren Ursache im Gehirn liegt, Muskelschwunderkrankungen oder sonstiger Nervenerkrankungen	1

A – 1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

- Chirurgische – orthopädische Behandlung von Sportverletzungen mit dem Schwerpunkt der Behandlung von Gelenkerkrankungen
- Kernspintomographie = Computergestütztes bildgebendes Verfahren der Tomographie, das auf dem Prinzip der Magnetresonanz beruht, d.h. keine ionisierende Strahlung verwendet.
- Krankengymnastik
- Stoßwellentherapie
- Bewegungsbad
- Sportlerbetreuung

A – 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

- Ambulant durchgeführte Operationen, z.B. Metallentfernungen, Operationen am Meniskus
- Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB auf Überweisung des niedergelassenen Orthopäden
- Notfallversorgung

A – 2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Unfallchirurgie

A – 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A – 2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		Nein		Nein
Magnetresonanztherapie (MRT)	Ja		Ja	
Herzkatheterlabor		Nein		Nein
Szintigraphie		Nein		Nein
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)		Nein		Nein
Angiographie		Nein		Nein
Schlaflabor		Nein		Nein
Röntgen	Ja		Ja	
Sonographie	Ja		Ja	
EKG	Ja		Ja	
Isokinetik	Ja			Nein

A – 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	Ja	
Dialyse		Nein
Logopädie		Nein
Ergotherapie		Nein
Schmerztherapie (Kooperation mit dem Karl-Olga-Krankenhaus)	Ja	
Eigenblutspende (in Zusammenarbeit mit der Blutzentrale am Katharinenhospital Stuttgart)	Ja	
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzelpsychotherapie		Nein
Psychoedukation		Nein
Thrombolysse		Nein
Bestrahlung		Nein
Stoßwelle	Ja	
Bewegungsbad	Ja	

B – 1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B – 1.1 Name der Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

B – 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unfallchirurgie und Orthopädie

B – 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Gelenkchirurgie und Sportmedizin

B – 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Orthopädisch-traumatologische Betreuung des Olympiastützpunkts
- Kompetenzzentrum der Verwaltungsberufsgenossenschaft für Profisportler

B – 1.5 TOP-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I13	Operation an Oberarm-, Schien- und Wadenbein sowie am Sprunggelenk	693
2	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	600
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	594
4	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	308
5	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	234
6	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (z.B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	224
7	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten nach Knochenbruch außer an Hüftgelenk und Oberschenkel	140
8	I20	Eingriffe am Fuß	86
9	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	69
10	I04	Ersatz des Kniegelenkes, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z.B. bei Kniegelenkverschleiß)	54

B – 1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M75	Schulterverletzungen	663
2	S83	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenks und von Bändern des Kniegelenks	618
3	M23	Binnenschädigung des Kniegelenks	521
4	M17	Arthrose des Kniegelenks	154
5	S82	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenks	130
6	S86	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels	115
7	M25	Sonstige Gelenkskrankheiten	109
8	S43	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels	105
9	S46	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes	101
10	M19	Sonstige Arthrose	90

B – 1.7 Die 10 häufigsten Operationen der Fachabteilung

Rang	OPS (4- stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-813	Arthroskopische Befestigung und Plastik am Kapsel-Bandapparat des Kniegelenks	687
2	5-814	Arthroskopische Befestigung und Plastik am Kapsel-Bandapparat des Schultergelenks	527
3	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	485
4	5-805	Offen chirurgische Befestigung und Plastik am Kapsel-Bandapparat des Schultergelenks	287
5	5-810	Arthroskopische Gelenkoperation	170
6	5-787	Materialentfernung nach Operationen an Knochen (Schrauben, Platten, Drähte)	163
7	5-855	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide	138
8	5-781	Knochendurchtrennung und Stellungskorrektur	58
9	5-811	Arthroskopische Operation an der Knochenhaut	53
10	5-782	Entfernung von erkranktem Knochengewebe	52

B – 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B – 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl 2004: 542

B – 2.2 TOP-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung

Rang	EBM-Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klargchrift, deutsch)	Fallzahl
1	2447	Spiegelung des Kniegelenks und Operation (z.B. Meniskus)	290
2	2363	Metallentfernung nach Knochenbruch (z.B. Stellschrauben, Kirschnerdrähte)	191
3	2371	Entfernung von spornartigen Knochen- oder Knorpelwucherungen an langen Röhrenknochen	4
4	2345	Operative Wiederherstellung eines gebrochenen Knochens	4
5	2361	Metallentfernung an großen Knochen	3

B – 2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Entfällt

B – 2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst (2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Allgemeine Chirurgie	13	8	5

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 1 (bis 30.6.04: 2)

B – 2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
1500	Allgemeine Chirurgie	51	97%	29% 0%	

C Qualitätssicherung

C – 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X		
2	Cholezystektomie		X		X		
3	Gynäkologische Operationen		X		X		
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		X		X		
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X		X		
6	Herzschrittmacher-Revision		X		X		
7	Herztransplantation		X		X		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		X		X		
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		97,3%	98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		87,5%	87,3%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		
15	Koronarchirurgie		X		X		
16	Mammchirurgie		X		X		
17	Perinatalmedizin		X		X		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		95,5%	
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		X		X		
20	Gesamt					95,56%	

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. Aufgrund seines Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinem der dort festgelegten Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche, z.B. Schlaganfall) teil.

C – 4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Aufgrund seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an keinem DMP-Qualitätssicherungsprogramm teil.

C – 5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Für das vom Krankenhaus ausgeführte Leistungsspektrum liegt bisher keine Mindestmengenvereinbarung vor.

Systemteil

D Qualitätspolitik

D – 1.1 Strategie und Zielsetzung

Die Sportklinik wurde 1954 als Teil eines sportmedizinischen Gesundheitszentrums der Sporthilfe Württemberg e.V. als Einrichtung des Sports in Württemberg gegründet. Gesellschafter der Sportklinik Stuttgart GmbH ist die Sporthilfe Württemberg e.V. und der WLSB. Mitglieder des WLSB (Württembergischer Landes Sport Bund) sind 36 angeschlossene Sportfachverbände.

Die Klinik versteht sich als Fachklinik für orthopädisch-sportmedizinische Verletzungen (Gelenk- und Bandverletzungen an Schulter, Knie, Ellbogen, OSG, Fuß). Unser Ziel ist es auf diesem Gebiet den Qualitäts-Maßstab vorzugeben und zu den Führenden zu gehören. Das Handeln aller Mitarbeiter soll unter dem Motto „Im Mittelpunkt unseres Handelns steht der verletzte Sportler“ stehen.

Der ursprüngliche Zweck der Sportklinik war die Unterstützung und medizinische Versorgung von Profi- und Vereinssportlern, welche durch einen Sportunfall verletzt waren. Heute steht die Sportklinik für die schnellere und schonendere Wiedereingliederung von Verletzten in Sport und Beruf durch operative und rehabilitative Spezialkenntnisse auf dem Gebiet der orthopädischen Chirurgie und Sportmedizin.

Die Politik und Strategie der Sportklinik lautet für die nächsten Jahre trotz der schwierigen finanziellen, gesundheitspolitischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen die Eigenständigkeit hinsichtlich Trägerschaft und Standort zu erhalten. Dabei soll der Schwerpunkt der Versorgung von allen Sportlern (Leistungs- und Freizeitsport) erhalten bleiben.

D – 1.2 Patientenorientierung

Für den Schlüsselprozess der Patientenbehandlung von der Aufnahme bis zur Entlassung wurden in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe (Ärzte, Pflege, Physiotherapie, Verwaltung) insgesamt 14 geplante Behandlungsabläufe entwickelt, die ca. 75% des gesamten Diagnose-spektrums abdecken. Wenn von der vorgesehenen Vorgehensweise abgewichen wird, muss das neue Vorgehen mit Datum und Grund ebenfalls dokumentiert werden. Bei der Erarbeitung wurde die kürzest mögliche Verweildauer je Diagnose festgelegt.

Parallel zur Erarbeitung der Behandlungspfade wurden insgesamt 28 Pflegestandards in einer Arbeitsgruppe aus pflegerischen Mitarbeitern erarbeitet.

Für die ambulante Nachbehandlung existieren für alle Diagnosen physiotherapeutische Nachbehandlungsschemata, die alle Therapievorschlüsse bis zum Abschluss der Behandlung enthalten.

Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Flyer mit Informationen zum Ablauf und weiteren wichtigen Details wie z.B. Umgang mit der Telefonkarte.

Bereits während des stationären Aufenthalts werden durch Mitarbeiter eines externen Sanitätshauses Heil- und Hilfsmittelberatungen und Anpassungen der Hilfsmittel vorgenommen.

Auf der Internetseite der Klinik finden sich ausführliche Berichte über OP-Verfahren, die Angebote der Physiotherapie sowie zum gesamten Leistungsspektrum und den übrigen Dienstleistungen der Klinik.

Für die Bearbeitung und Auswertung der Patienten-Rückmeldungen ist ein strukturiertes Verfahren festgelegt. Auf einem Rückmeldebogen werden alle stationären Patienten darum gebeten, ihr Lob und ihre Kritik zu äußern. Die Meldungen werden nach statistischen Methoden ausgewertet, konkrete Hinweise, Vorschläge und Kritik werden an die betroffenen Personen weitergeleitet. Kleine, schnell umsetzbare Verbesserungsvorschläge werden sofort in Auftrag gegeben, größere gehen in das betriebliche Vorschlagswesen ein.

D – 1.3 Mitarbeiterorientierung

Seit November 03 ist ein betriebliches Vorschlagswesen eingeführt, in dem jeder Mitarbeiter direkt Verbesserungsvorschläge mittels eines Ideenblattes einbringen kann. Prämiert wird jeder eingebrachte Vorschlag mit 5€ in die Abteilungskasse. Eine Kommission aus Mitarbeitern aller Berufsgruppen unter Leitung der Personalleitung entscheidet über Annahme oder Ablehnung des Vorschlags. Bei Annahme erhält der Mitarbeiter die erforderliche Kompetenz und Unterstützung, um seinen Vorschlag umsetzen zu können.

Diverse Ideen von Mitarbeitern haben zur Gründung von Arbeitsgruppen zu größeren Verbesserungsprojekten geführt. So geht z.B. die Initiative zur Einführung des betrieblichen Vorschlagswesens auf das interne Qualitäts-Team zurück. Bei der Erarbeitung der Clinical Pathways wurde sowohl in berufsgruppenspezifischen als auch –übergreifenden Gruppen gearbeitet. Auch die Umbauideen zur Stationszusammenlegung wurden in einer Gruppe gesammelt, der alle Mitarbeiter der betroffenen Station angehörten.

Mitarbeiter können zu vergünstigten Bedingungen die Trainingstherapie der Physiotherapie-Abteilung für eigene Fitnessverbesserung nutzen.

Alle Mitarbeiter haben die Möglichkeit zu einem reduzierten Preis in der Cafeteria am Mittagessen teilzunehmen. Die Versorgung ist qualitativ sehr hochwertig, abwechslungsreich und ausgewogen. Mitarbeiter haben die Möglichkeit die Küche als Caterer für private Zwecke zu günstigen Konditionen zu nutzen, was rege genutzt wird.

D – 1.4 Einweiserorientierung

Um eine zeitnahe Erstellung der Entlassbriefe zu gewährleisten, werden die Briefe mittels Textbausteinen bereits am Vortag der Entlassung von den Stationsärzten erstellt und dem Patienten bei der Entlassung in endgültiger Form mitgegeben.

Eine wichtige Partnerschaft besteht mit 22 niedergelassenen Ärzten, für die in der Sportklinik Kernspin-Untersuchungen durchgeführt werden.

Um den Kontakt zu einweisenden Ärzten zu halten wird mindestens einmal jährlich ein Symposium zu aktuellen medizinischen Fragen veranstaltet.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E – 1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Sportklinik Stuttgart hat sich bei der Auswahl des QM-Systems für das Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) entschieden. Wichtig war bei der Entscheidung, dass es sich hier um ein umfassendes System handelt, das neben dem Vorgehen auch nach den gewünschten Zielen und erzielten Ergebnissen fragt. Mit dem Ansatz der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung werden anhand von 9 Kriterien die Stärken und Verbesserungsbereiche der Klinik analysiert, bewertet und daraus Verbesserungsprojekte initiiert.

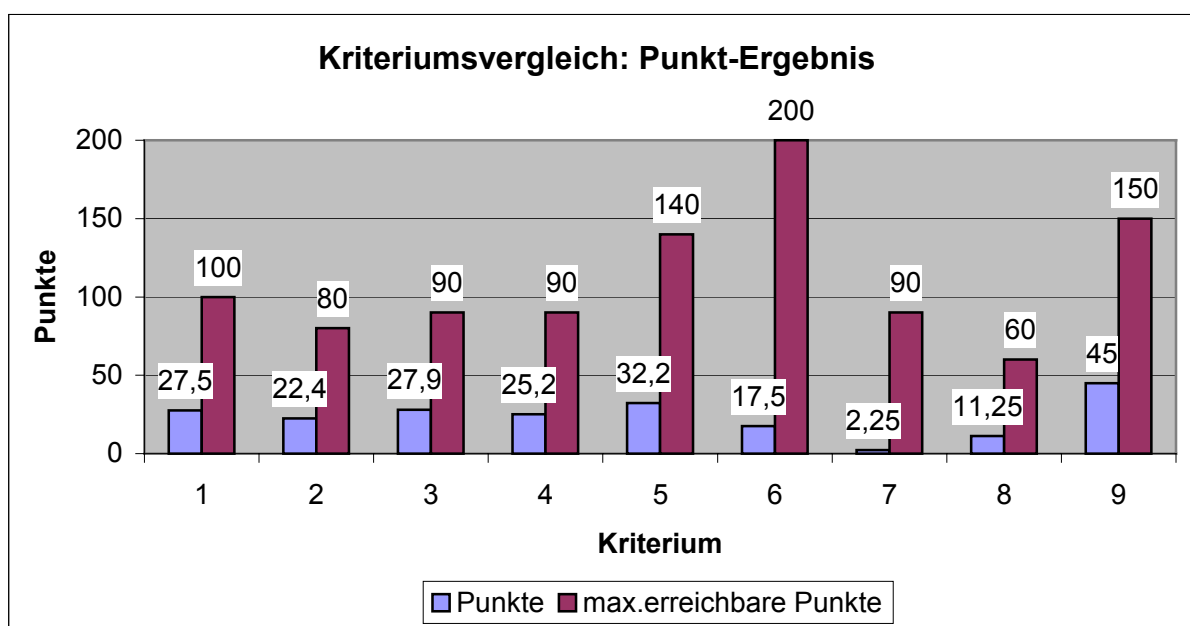
Die Gesamtkoordination des Qualitätsmanagements obliegt der Pflegedienstleitung. Weiterhin wurden 12 Assessoren aus allen Abteilungen und allen Berufsgruppen der Klinik ausgebildet, die den gesamten ersten Selbstbewertungsprozess durchgeführt haben.

E – 2 Qualitätsbewertung

Im Dezember 2003 wurde der 1. EFQM-Bericht der Sportklinik fertiggestellt; im April 04 wurde die 1. Selbstbewertung durchgeführt. Die interne Bewertung ergab mit 212 von 1000 möglichen Punkten für den Einstieg in das Qualitätsmanagement ein durchschnittlich gutes Ergebnis.

Die Gesamtbewertung der Einzelkriterien sind in folgendem Diagramm dargestellt. Die Einzelkriterien stehen für:

- 1 – Führung
- 2 – Politik und Strategie
- 3 – Mitarbeiterorientierung
- 4 – Partnerschaften und Ressourcen
- 5 – Krankenhausprozesse
- 6 – Kundenbezogene Ergebnisse
- 7 – Mitarbeiterbezogene Ergebnisse
- 8 – Gesellschaftsbezogene Ergebnisse
- 9 – Schlüsselergebnisse des Krankenhauses



E – 3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V

Da die vorgeschriebenen Module der externen Qualitätssicherung nur einen sehr kleinen und nicht repräsentativen Teil des Klinikspektrums abdecken, wird auf eine Darstellung an dieser Stelle verzichtet.

F Qualitätsmanagementsprojekte im Berichtszeitraum

F – 1 Umbau der Klinik

Das Jahr 2004 war geprägt von der Planung bis zur Durchführung des Umbaus der Klinik mit dem Ziel in verschiedenen Punkten die Qualität zu verbessern. Folgende Ziele und Maßnahmen wurden umgesetzt:

Ziel	Maßnahme
Organisatorische Zusammenführung zweier getrennter Stationen auf einem Flur	Zentralisierung und Vergrößerung des Stationszimmers zwischen die Flure mit Einrichtung eines einladenden „Anmeldecharakters“
Modernisierung und Renovierung der Stationen, um für die Patienten neben der medizinischen Fachlichkeit attraktiv zu bleiben	Einbau von Duschen in 1- und 2-Bett-Zimmer Einrichtung eines Patientenaufenthaltsraums Renovierung und Vergrößerung der Stationsduschen
Vergrößerung der Ambulanz	Vergrößerung von 4 auf 5 Behandlungsräume Zentrale, funktionale Anmeldungseinrichtung
Verkürzung der Wege für das ärztliche Personal	Umzug des Chefarztes, der leitenden Oberärzte und der Sekretariate in den Flur neben der Ambulanz
Erweiterung der Diagnostikmöglichkeiten	Einbau des neuesten Kernspin-Gerätes (G-Scan)
Einhaltung des vereinbarten Budgets trotz 2-monatiger Schließung des stationären Bereichs	Erhöhung der täglichen Op-Zahlen und befristete Verlängerung der Arbeitszeit mit Einwilligung des Betriebsrates

F – 2 Einführung Bereichspflege

Ein weiteres Projekt, das in engem Zusammenhang mit der Zusammenlegung jeweils zweier Stationen zu einer Einheit stand, war die Einführung der Bereichspflege.

Die Bereichspflege ist eine Form der Pflege- und Arbeitsorganisation, bei der eine bestimmte Anzahl von Patienten einer Pflegekraft pro Schicht fest zugeordnet werden und deren Versorgung sie umfassend und alleinverantwortlich übernimmt. Dadurch haben die Patienten kontinuierlich einen festen Ansprechpartner, was zu mehr Sicherheit und klarer Kommunikation verhilft. Die Pflegenden haben einen größeren Verantwortungsbereich und können in einem fest umschriebenen Bereich die Arbeit selbst organisieren.

Das Projekt wurde im Rahmen des 2. Praxissemesters von einer Studentin der FH Esslingen federführend erarbeitet und geleitet.

G Weitergehende Informationen

Autorin des Berichts: Christel Brintzinger, Pflegedienstleitung

e-mail: christel.brintzinger@sportklinik-stuttgart.de

Weitergehende Informationen z.B. zu medizinischen Fachinformationen finden Sie auf der Homepage der Klinik unter www.sportklinik-stuttgart.de