



# Q u a l i t ä t s b e r i c h t

der Rems-Murr-Kliniken

Kreiskrankenhaus Waiblingen

für das Berichtsjahr 2004

Krankenhausdirektorin  
**Dipl. Kfm. Eva Seeger**

Winnender Straße 27  
71334 Waiblingen

Tel.:  
e-Mail:  
Homepage:

07151 / 5006-2100  
info@khrmk.de  
<http://www.rems-murr-kliniken.de>

## Vorwort

### Die Rems-Murr-Kliniken – wichtige Eckpfeiler der Gesundheitsversorgung

Die Rems-Murr-Kliniken sind moderne Häuser der Grund- und Regelversorgung, die als Dienstleistungszentren eine qualifizierte stationäre und ambulante Krankenversorgung auf hohem Niveau bieten. Die Kreiskrankenhäuser Backnang, Schorndorf und Waiblingen – mit insgesamt 984 Planbetten – versorgen ein Einzugsgebiet mit ca. 420.000 Einwohnern. Die Krankenhäuser stehen in kommunaler Trägerschaft des Rems-Murr-Kreises.

Alle medizinisch-pflegerischen Fachbereiche entsprechen den geforderten Standards und entwickeln sich ständig weiter. So umfasst das Behandlungsspektrum der Medizinischen Kliniken die gesamte Innere Medizin (Magen-/Darm-, Herz-/Kreislauf-, Stoffwechsel- und onkologische Erkrankungen). Das Kreiskrankenhaus Schorndorf ist als offizielle lokale Schlaganfalleinheit ausgewiesen. Doch auch in den Krankenhäusern Backnang und Waiblingen werden Schlaganfallpatienten auf hohem Niveau versorgt. Seit 1998 ist zudem der Geriatriische Schwerpunkt der Rems-Murr-Kliniken am Standort Schorndorf etabliert.

Die Unfallchirurgien der Häuser verfügen über große Erfahrung in der Implantation von Hüft-, Knie- und Schultergelenken. Einen zentralen Schwerpunkt bilden die arthroskopischen Eingriffe an allen Gelenken. Im Kreiskrankenhaus Waiblingen hat das Spezialgebiet der Handchirurgie zusätzliche Bedeutung.

Auch in den Kliniken für Allgemeinchirurgie werden Operationen nach modernsten, minimal-invasiven Methoden durchgeführt. Dies hat für den Patienten den Vorteil, einer kurzen Verweildauer im Krankenhaus.

Die Anästhesiologischen Kliniken der Häuser bieten neben sämtlichen Narkoseverfahren auch Schmerztherapie und die Möglichkeit der Eigenblutspende an. Daneben betreuen sie die Patienten der Intensivmedizin und sind für die Notfallmedizin zuständig.

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Kreiskrankenhaus Waiblingen werden mehrmals jährlich einwöchige Asthmaschulungen sowie Diabetesschulungen durchgeführt.



In Gruppen lernen die erkrankten Kinder, besser mit ihrer Krankheit umzugehen. Ultraschall- und EEG-Sprechstunden wurden in den letzten Jahren insbesondere für die kindlichen Belange ausgebaut.

Auch die Frauenkliniken führen im Rahmen eines breiten Spektrums schonende, endoskopische, zumeist ambulante Operationen durch. Daneben bildet die Frauenklinik Waiblingen zusammen mit der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – insbesondere mit dem Bereich der Neonatologie – einen anerkannten, perinatalen Schwerpunkt.

HNO-ärztliche und urologische Belegleistungen runden das Spektrum der Rems-Murr-Kliniken ab.

Der Qualitätsbericht beruht auf den Vorgaben des Gesetzgebers und gliedert sich in zwei Teile. Der Basisteil enthält neben allgemeinen, fachabteilungsspezifischen und -übergreifenden Struktur- und Leistungsdaten auch Ergebnisse der externen Qualitätssicherung. Im Systemteil werden Einzelmaßnahmen zur Qualitätspolitik, das Qualitätsmanagement innerhalb des Krankenhauses und die Rückkoppelungen zum Thema beschrieben.

Im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses sind die Rems-Murr-Kliniken dabei, ihre Standards, ihren Service, ihre Wirtschaftlichkeit und ihre Patienten- und Mitarbeiterfreundlichkeit weiterzuentwickeln. Der nun erstmalig vorliegende Qualitätsbericht soll dazu genutzt werden, Qualitätsentwicklung noch systematischer und strukturierter – unter Einsatz von interprofessionellen Versorgungsteams – auszubauen.

Weitere Informationen zu den Häusern der Rems-Murr-Kliniken finden Sie auf der Homepage der Rems-Murr-Kliniken im Internet unter <http://www.rems-murr-kliniken.de>.

Für Fragen und Anregungen stehen Ihnen die Mitarbeiter des Projektteams „Qualitätsbericht“ gerne zur Verfügung.

Eva Seeger  
Krankenhausdirektorin

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	<b>2</b>
----------------	----------

<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>7</b>
------------------------------	----------

### **Basisteil**

<b>A – Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten</b>	<b>8</b>
--	----------

A – 1.1	Adresse und allgemeine Merkmale	8
A – 1.2	Institutskennzeichen	8
A – 1.3	Krankenhausträger	8
A – 1.4	Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A – 1.5	Anzahl der Planbetten	8
A – 1.6	Stationäre und ambulante Patienten	8
A – 1.7 A	Fachabteilungen	9
A – 1.7 B	Top 50 DRG des Krankenhauses	10
A – 1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	12
A – 1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	14
A – 2.0	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	16
A – 2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	16
A – 2.1.1	Apparative Ausstattung	16
A – 2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	17

<b>B – 1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten</b>	<b>18</b>
--	-----------

<b>B – 1.1 Medizinische Klinik</b>	<b>18</b>	
B – 1.1.1	Medizinisches Leistungsspektrum	18
B – 1.1.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	18
B – 1.1.3	Weitere Leistungsangebote	18
B – 1.1.4	TOP 10 DRG der Medizinischen Klinik	19
B – 1.1.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Medizinischen Klinik	19
B – 1.1.6	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik	20
<b>B – 1.2 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin</b>	<b>21</b>	
B – 1.2.1	Medizinisches Leistungsspektrum	21
B – 1.2.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	21
B – 1.2.3	Weitere Leistungsangebote	21
B – 1.2.4	TOP 10 DRG der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	22
B – 1.2.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Kinder- und Jugendmedizin	22
B – 1.2.6	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Kinder- und Jugendmedizin	23
<b>B – 1.3 Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie</b>	<b>24</b>	
B – 1.3.1	Medizinisches Leistungsspektrum	24
B – 1.3.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	24
B – 1.3.3	Weitere Leistungsangebote	24
B – 1.3.4	TOP 10 DRG der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie	25
B – 1.3.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Allgemein- und Gefäßchirurgie	25
B – 1.3.6	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Allgemein- und Gefäßchirurgie	26

<b>B – 1.4</b>	<b>Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie</b>	<b>27</b>
B – 1.4.1	Medizinisches Leistungsspektrum	27
B – 1.4.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	27
B – 1.4.3	Weitere Leistungsangebote	27
B – 1.4.4	TOP 10 DRG der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	28
B – 1.4.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	28
B – 1.4.6	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	29
<b>B – 1.5</b>	<b>Frauenklinik</b>	<b>30</b>
B – 1.5.1	Medizinisches Leistungsspektrum	30
B – 1.5.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	31
B – 1.5.3	Weitere Leistungsangebote	31
B – 1.5.4	TOP 10 DRG der Frauenklinik	32
B – 1.5.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Frauenklinik	32
B – 1.5.6	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Frauenklinik	33
<b>B – 1.6</b>	<b>Institut für Radiologie</b>	<b>34</b>
B – 1.6.1	Medizinisches Leistungsspektrum	34
B – 1.6.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	35
B – 1.6.3	Weitere Leistungsangebote	35
<b>B – 1.7</b>	<b>Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin</b>	<b>36</b>
B – 1.7.1	Medizinisches Leistungsspektrum	36
B – 1.7.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte	37
B – 1.7.3	Weitere Leistungsangebote	37
B – 1.7.4	Die 10 häufigsten Prozeduren der Anästhesie und Intensivmedizin	38
<b>B – 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten</b>		<b>39</b>
B – 2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	39
B – 2.2	Top 5 der ambulanten Operationen der Fachabteilungen	39
B – 2.2.1	Top 5 der ambulanten Operationen der Klinik für Allgemein- u. Gefäßchirurgie	39
B – 2.2.2	Top 5 der ambulanten Operationen der Klinik Unfall- u. Wiederherstellungschirurgie	39
B – 2.3	Sonstige ambulante Leistungen	40
B – 2.4	Personalqualifikation im ärztlichen Dienst	40
B – 2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	41
<b>C – Qualitätssicherung</b>		<b>43</b>
C – 1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	43
C – 2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	44
C – 3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	44
C – 4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen	44
C – 5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V	45
C – 6	Ergänzende Angaben bei Nichtumsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs.1 S.3 Nr.3 SGB V	45

## Systemteil

<b>D – Qualitätspolitik</b>		<b>46</b>
	Pflegeleitbild	47
	Qualitätsmanagementansatz	47
	▪ Selbsthilfegruppe „Diabetes mellitus Typ I (Kinder)	47
	▪ Asthmaschulung „Luftikus“	48
	▪ Serviceangebot - Die Grünen Damen	48
	▪ Qualifizierungsmaßnahmen - Intern / Extern	48
	▪ Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter	49
<b>E – Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b>		<b>49</b>
E – 1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	49
	▪ Organigramm	49
	▪ Zentrales Qualitätsmanagement	50
	▪ Qualitätskommission	51
	▪ Qualitätsmanagementbeauftragte	51
	▪ Beschwerdemanagement	52
E – 2	Qualitätsbewertung	53
E – 3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung gem. § 137 SGB V	53
<b>F – Qualitätsmanagementprojekte</b>		<b>54</b>
	Projekt Klinische Behandlungspfade (Clinical Pathways)	55
	Projekt Expertenstandard - Dekubitus	56
	Projekt Standard Wochenbettbetreuung	56
	Projekt Wundmanagement	57
<b>G – Weitergehende Informationen</b>		<b>58</b>
	Verantwortliche für den Qualitätsbericht	58
	Ansprechpartner	58
	Links	58

## Abkürzungsverzeichnis

COPD	<b>Chronic Obstruktive Pulmonary Disease</b> (chronisch obstruktive Lungenerkrankung)
CO <sub>2</sub>	Kohlendioxid
CTG	<b>C(K)ardio-Toko-Graphie</b>
DRG	<b>Diagnosis Related Groups</b> (Entgeldsystem im Krankenhaus)
DSA	<b>Digitale Subtraktions-Angiographie</b>
Duplex-Sonographie	Gleichzeitige Abbildung des Herzens oder von Blutgefäßen mittels Ultraschall-Echoimpulsverfahren
EEG	<b>Elektro-Enzephalo-Graphie</b>
EKG	<b>Elektro-Kardio-Graphie</b>
ERCP	<b>Endoskopisch-Retrograde-Cholangio-Pankreatikographie</b> (Röntgenkontrastdarstellung des Gallen- und Bauchspeicheldrüsengangsystems)
ICD	<b>International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems</b> (Internationale Klassifizierung von Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation)
IPS	<b>Intensiv-Pflege-Station</b>
KV	<b>Kassenärztliche Vereinigung</b>
MRT	<b>Magnet-Resonanz-Tomographie</b> , Kernspintomographie
OBT	<b>Orastin-Belastungs-Test</b> (Wehentest)
OPS	<b>Operationsschlüssel</b> nach § 301 SGB V
PEG-Sonde	<b>Perkutane-Endoskopische-Gastrostomie</b> Sonde (operative Anlage einer Magenfistel)
PH	Abkürzung für die Potenz der Wasserstoffionenkonzentration (z.B. Neutral → pH = 7)
PiCCO	Herzzeitvolumenmessung mit einem PiCCO-Katheter
S-CT	<b>Spiral-Computer-Tomographie</b>
SGB V	<b>Sozial-Gesetz-Buch</b> 5. Buch
TVT	<b>Tensionfree-Vaginal-Tape</b> (Methode zur operativen Behandlung weiblicher Stressinkontinenz)



## Basisteil Kreiskrankenhaus Waiblingen

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A – 1.1 **Rems-Murr-Kliniken**  
**Kreiskrankenhaus Waiblingen**  
**Winnender Straße 45**  
**71334 Waiblingen**

e-Mail: [info@khrmk.de](mailto:info@khrmk.de)

Homepage: [www.rems-murr-kliniken.de](http://www.rems-murr-kliniken.de)

#### Allgemeine Merkmale

**Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung**

A – 1.2 **Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?**

**- 2 6 0 8 1 0 7 3 8 -**

A – 1.3 **Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?**

**Rems - Murr - Kreis**

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**

Anzahl der Planbetten	<b>369</b>
-----------------------	------------

A – 1.6 **Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten**

Stationäre Patienten	<b>13.036</b>
Ambulante Patienten	<b>30.469</b>

## A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle *	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung(BA)	Poliklinik / Ambulanz ja (j) /nein(n)
0100	<b>Innere Medizin</b>	123	3.479	HA	j
1000	<b>Pädiatrie</b>	63	2.928	HA	j
	davon Neonatologie		(270)		
1500	<b>Allgemeine Chirurgie</b>	46	1.566	HA	j
1600	<b>Unfallchirurgie</b>	57	1.403	HA	j
2600	<b>Hals-, Nasen- und Ohrenabteilung</b>	6	0	BA	n
2400	<b>Frauenheilkunde und Geburtshilfe</b>	60	3.039	HA	j
	Geburten im Jahr 2004		(1.148)		
3600	<b>Intensivmedizin</b>	14	457	HA	n
	Intensivpatienten der interdisziplinären IPS **	14	(1.919)		
3751	<b>Radiologie / Röntgendiagnostik</b>	0	0	HA	j
	<b>Anästhesie</b>			HA	j

\* Darstellung der Zahlen gemäß entlassender Fachabteilung nach DRG-Kriterien

\*\* Darstellung der Zahlen der tatsächlich behandelten Intensivpatienten

## A – 1.7 B Top-50 DRG des Krankenhauses

Rang	DRG	Umgangssprachliche Basis-DRGs 2004	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht über 2.499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	1.160
2	O60	Normale Entbindung	727
3	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	626
4	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterung)	454
5	O01	Kaiserschnitt	348
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	341
7	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	270
8	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	219
9	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	213
10	E69	Bronchitis oder Asthma	206
11	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungs-bahnen des Herzens	202
12	G07	Blinddarm-entfernung	200
13	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	185
14	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	179
15	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	177
16	F60	Kreislauf-erkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z.B. Herzkatheter)	166
17	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	165
18	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	157
19	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	157
20	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	151
21	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (instabile Angina pectoris)	146
22	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	140
23	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	139
24	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	138
25	B70	Schlaganfall	138

26	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	<b>134</b>
27	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z.B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	<b>131</b>
28	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	<b>127</b>
29	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	<b>125</b>
30	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z.B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	<b>120</b>
31	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	<b>118</b>
32	F67	Bluthochdruck	<b>118</b>
33	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	<b>106</b>
34	G48	Dickdarmspiegelung	<b>103</b>
35	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	<b>98</b>
36	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierten Krankheiten (z.B. Hüftgelenkverschleiß)	<b>98</b>
37	P66	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2.000 bis 2.499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	<b>95</b>
38	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (Asthma bronchiale, COPD)	<b>92</b>
39	T64	Sonstige übertragbare oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten	<b>90</b>
40	L63	Infektionen der Harnorgane	<b>85</b>
41	I18	Sonstige Operationen am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	<b>84</b>
42	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z.B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste = Myome)	<b>82</b>
43	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen vor allem Blutarmut	<b>78</b>
44	B76	Anfälle	<b>77</b>
45	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z.B. Halsschlagader)	<b>75</b>
46	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	<b>73</b>
47	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	<b>73</b>
48	G02	Große Operationen am Dünn- und Dickdarm	<b>71</b>
49	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	<b>60</b>
50	G11	Sonstige Operationen am After	<b>58</b>

A – 1.8

## **Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Kreiskrankenhaus Waiblingen wahrgenommen?**

### **• Medizinische Klinik**

- Herz- / Kreislauferkrankungen (Kardiologie)
- Magen- / Darmerkrankungen (Gastroenterologie)
- Erkrankungen des Zuckerstoffwechsels (Diabetologie)
- Blut- und Krebserkrankungen (Hämatologie / Onkologie)
- Schlaganfallbehandlung
- Internistische Intensivmedizin

### **• Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**

- Perinatologischer Schwerpunkt - Neugeborenen-Intensivstation und Kreißsaal sind Wand-an-Wand (Mutter-Kind-Zentrum)
- Zentrale Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in der Kinderklinik und bei Bedarf interdisziplinäre Behandlung mit weiteren Fachabteilungen (Umsetzung der WHO-Forderung: Kinder in die Kinderklinik)
- Baby-Notarzt für kranke Neugeborene der Kliniken Backnang, Schorndorf und St. Anna Klinik durch Fachärzte der Kinderklinik
- Bereitstellung von Kindernotärzten (Fachärzten) durch die Kinderklinik
- Behandlung und Schulung von Kindern mit der Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ I)

### **• Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie**

- Allgemein- und Gefäßchirurgie

### **• Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

- Versorgung von
  - angeborenen
  - unfallbedingten und
  - sonstigenVeränderungen oder Verletzungen am Bewegungsapparat
- Handverletzungen, -erkrankungen
- Verletzungen bei Kindern
- Verletzungen des alten Menschen

- **Frauenklinik**

- Perinatologischer Schwerpunkt mit Mutter-Kind-Zentrum (Neugeborenen-Intensiv und Kreißsaal sind Wand-an-Wand)
- Operative Gynäkologie (Frauenheilkunde)
- Operative Onkologie und Chemotherapie
- Schwangerschaftsüberwachung
- Geburtsvorbereitung
- Geburtshilfe mit pränataler Diagnostik
- Inkontinenzbehandlung

- **Institut für Radiologie**

- Gesamte konventionelle Röntgendiagnostik (Projektionsradiographie)
- Radiologische Blutgefäßdarstellung mittels Kontrastmittel (Angiographie)
- Radiologische Untersuchungen der weiblichen Brust (Mammographie)
- Radiologische Untersuchungen des Urogenitaltraktes
- Radiologische Untersuchungen des Magen-Darm-Traktes
- Kinder-Radiologie (Röntgenuntersuchungen von Kindern und Jugendlichen)
- Kinder-Intensiv-Radiologie (radiologische Diagnostik bei speziellen Erkrankungen im Früh- und Neugeborenenalter)
- Ultraschalluntersuchung (Sonographie)
- Blutflussdarstellung mittels Ultraschall der Arm- und Beinvenen (Duplexsonographie)
- Ganzkörpercomputertomographie (CT)
- Knochendichtemessung mittels Computertomographie (Osteodensitometrie)

- **Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin**

- Narkosedurchführung in den gängigen Verfahren
- Intensivbehandlung
- Notarztwesen
- Eigenblutspende
- Schmerzbehandlung bei unterschiedlichen Krankheitsbildern

A – 1.9

## **Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen am Kreiskrankenhaus Waiblingen?**

### **• Medizinische Klinik**

- Blut- und Krebserkrankungen
- Magen-, Darm- und Lebersprechstunde
- Diagnostische und therapeutische Endoskopie
- Oberbauchsonographie (Ultraschalluntersuchung) und Duplexsonographie des Abdomens
- Leberambulanz mit Schwerpunkt - chronische Virushepatitis
- Herzschrittmacherambulanz
- Echokardiographie und Dopplersonographie des Herzens und der peripheren Blutgefäße

### **• Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**

- Ambulante Behandlung im Rahmen der Notfallbehandlung
- Behandlung von neurologisch auffälligen Kindern
- EEG- und Epilepsie-Ambulanz
- Ultraschalluntersuchungen
- Behandlung diabetischer Kinder und Jugendlicher
- Alle übrigen Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters, auch Röntgenuntersuchungen
- Physiotherapie (Krankengymnastik)
- Ergotherapie

### **• Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie**

- Ambulante Operationen
- Ambulante chirurgische Diagnostik und Therapie
- Chirurgisch-konsiliarische Beratung von niedergelassenen Ärzten

### **• Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

- Konservative, ambulante Behandlung
- Ambulante Operationen
- Krankengymnastik (Physiotherapie)

- **Frauenklinik**

- Schwangerschaftsvorsorge
- Schwangerschaftsdiagnostik
  - Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese)
  - Gewebeuntersuchungen von Plazentaanteilen (Chorionzottenbiopsie)
- Ambulante Operationen des Fachgebietes
- Ambulante Chemotherapien
- CO<sub>2</sub>-Lasertherapie (z.B. zur Feigwarzenentfernung)

- **Institut für Radiologie**

- Die ambulanten Leistungen umfassen dasselbe Leistungsspektrum wie im stationären Bereich. Allerdings werden ambulante Leistungen nur im Rahmen des Ermächtigungskatalogs des Chefarztes erbracht.

- **Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin**

- Sprechstunde zur Operationsvorbereitung
- Schmerzbehandlung
- Eigenblutentnahme
- Narkosen für ambulante operative oder diagnostische Eingriffe der am Haus vertretenen Fachdisziplinen

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

**Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

**A – 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**

**A – 2.1.1 Apparative Ausstattung**

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit über 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Angiographie (Digital)	ja		ja	
Argon Plasmabeamer	ja		ja	
Beatmungsgeräte	ja		ja	
Belastungs – EKG	ja			nein
Bronchoskopie (Spiegelung der Bronchien)	ja		ja	
Computertomographie (S-CT)	ja		ja	
CTG-Gerät	ja		ja	
CTG-Telemetrie	ja		ja	
Doppler-Duplex-Sonographie	ja		ja	
Doppler-Sonographie	ja		ja	
Echokardiographie – Kinder	ja		ja	
Elektroenzephalogramm (EEG) – Kinder	ja		ja	
ERCP (Darstellung von Galle und Bauchspeicheldrüse)	ja		ja	
Gastroskopie (Magenspiegelung)	ja		ja	
H <sub>2</sub> -Atemtest - Kinder	ja			nein
Herzschrittmacher Kontrollgerät	ja			nein
Hörprüfung - Kinder	ja			nein
Hörttestgerät für Neugeborene	ja		ja	
Koloskopie (Darmspiegelung)	ja		ja	
Langzeit-Blutdruckmessung	ja		ja	
Langzeit-EKG	ja		ja	
Mobiles DSA-Gerät zur intraoperativen Angiografie	ja		ja	
Monitoring (Überwachung aller Vitalwerte)	ja		ja	
Narkosegeräte	ja		ja	
PH-Metrie (Säuremessung in der Speiseröhre) - Kinder	ja		ja	
PiCCO-Messplatz zur Beurteilung des Herz-Zeit-Volumens	ja		ja	
Rechtsherzkatheterplatz	ja		ja	

Schluckultraschall Untersuchung des Herzens	ja		ja	
Sonographie (Ultraschall-Diagnostik)	ja		ja	
Szintigraphie	ja			nein
Ultraschallgeräte	ja		ja	
Urodynamischer Messplatz	ja		ja	
Zentrale CTG-Überwachung	ja		ja	
Zentrallabor	ja		ja	

## A – 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden
Akutbehandlung von Schlaganfallpatienten ohne Thrombolyse	ja
Alle chemotherapeutischen Verfahren von hämatologischen und onkologischen Erkrankungen (außer Hochdosistherapien)	ja
Alle gängigen notfallmedizinischen und intensivmedizinischen Behandlungsverfahren	ja
Alle gängigen therapeutischen Verfahren der allgemeinen internistischen Erkrankungen	ja
Allgemeine und spezielle Schmerztherapie z.B. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bei orthopädischen Indikationen</li> <li>▪ onkologische Schmerztherapie</li> <li>▪ geburtshilfliche Schmerztherapie</li> </ul>	ja
Anästhesie (Narkoseverfahren)	ja
Asthmaschulung	ja
Aufdehnungen von Gefäßengstellen in den Becken und Beinarterien mittels Ballonkatheter (Percutane transluminale Angioplastie PCTA)	ja
CT oder Ultraschallgesteuerte Abszess- oder Hämatomdrainage	ja
Diabetikerschulung	ja
Drainageeinlage unter Ultraschallkontrolle z.B. Pleuradrainage, Abszessdrainage	ja
Eigenblutspende	ja
Herzschrittmacheranlage (Ein- und Zweikammersysteme)	ja
Kryotherapie für Hämangiome (Kältetherapie für Blutschwämmchen)	ja
Künstliche Beatmungsmöglichkeiten einschließlich der Möglichkeit des Luftröhrenschnitts	ja
Logopädie	ja
Physiotherapie	ja
Spiegelung (Endoskopie) am oberen und unteren Magen- / Darmtrakt mit der Option, technisch mögliche und medizinisch notwendige Eingriffe durchzuführen	ja
Spiegelung (Endoskopie) an Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse mit der Option, technisch mögliche und medizinisch notwendige Eingriffe durchzuführen	ja
Spiegelung der Bronchien	ja
Thrombolyse (Medikamentöse Auflösung von Blutgerinnseln)	ja

## **B – 1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten**

### **B – 1.1 Name der Fachabteilung**

#### **Medizinische Klinik**

**Dr. med. Peter Beck - Chefarzt**

**Kreiskrankenhaus Waiblingen**

**Winnender Straße 45**

**71334 Waiblingen**

**07151/5006-1021**

### **B – 1.1.1 Medizinisches Leistungsspektrum**

- Versorgung eines breiten internistischen Spektrums
- Fachärztliche Abklärung in der Notfallaufnahme der Medizinischen Klinik
- Intensivmedizinische Versorgung durch Fachärzte in der interdisziplinären Intensivstation
- Schlaganfallbehandlung
- Schluckdiagnostik und -therapie
- Logopädische Begleitung

### **B – 1.1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Blut- und Krebserkrankungen (Hämatologie / Onkologie)
- Magen-Darm- und Lebererkrankungen (Gastroenterologie / Hepatologie mit Diabetologie)
- Herz- Kreislauferkrankungen (Kardiologie)

### **B – 1.1.3 Weitere Leistungsangebote**

- Konservative Kardiologie mit Herzschrittmacherimplantation

## B – 1.1.4 Top-10 DRG der Medizinischen Klinik

Rang	DRG	Umgangssprachliche Basis-DRGs 2004	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	<b>249</b>
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	<b>200</b>
3	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	<b>189</b>
4	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	<b>173</b>
5	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	<b>165</b>
6	B70	Schlaganfall	<b>131</b>
7	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (instabile Angina pectoris)	<b>127</b>
8	F67	Bluthochdruck	<b>114</b>
9	F60	Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z.B. Herzkatheter)	<b>104</b>
10	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	<b>102</b>

## B – 1.1.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Medizinischen Klinik

Rang	ICD-10 Nummer*	Fallzahl	Erläuterung
1	I50	<b>242</b>	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)
2	I20	<b>190</b>	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
3	R55	<b>179</b>	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit / Ohnmacht
4	F10	<b>134</b>	Psychische- und/oder Verhaltensstörung durch Alkohol
5	I48	<b>131</b>	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
6	K92	<b>116</b>	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (vor allem unklare Magen-Darmblutung)
7	I10	<b>111</b>	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
8	I21	<b>108</b>	Akuter Herzinfarkt
9	J18	<b>101</b>	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
10	I63	<b>84</b>	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B – 1.1.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Medizinischen Klinik

Rang	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Erläuterung
1	1-632	<b>1.254</b>	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms (Ösophagogastroduodenoskopie)
2	1-650	<b>291</b>	Diagnostische Darmspiegelung (Koloskopie)
3	1-440	<b>216</b>	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/ oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung
4	5-513	<b>86</b>	Endoskopische Operationen an den Gallengängen
5	8-831	<b>81</b>	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
6	1-642	<b>70</b>	Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung
7	1-444	<b>55</b>	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarms) durch eine Spiegelung
8	1-424	<b>50</b>	Knochenmarkpunktion
9	5-431	<b>47</b>	Operatives anlegen einer äußeren Magenfistel (Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre
10	1-620	<b>41</b>	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien zur Diagnostik

## B – 1.2 Name der Fachabteilung

### **Klinik für Kinder- und Jugendmedizin**

**Dr. med. Gottfried Strotbek - Chefarzt**

**Kreiskrankenhaus Waiblingen**

**Winnender Straße 45**

**71334 Waiblingen**

**07151/5006-1101**

## B – 1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Diagnostik und Therapie aller Krankheiten des Kindes- und Jugendalters
- Spezielle Fragestellungen und Krankheiten (z.B. Krebserkrankungen, Missbildungschirurgie) werden in Zusammenarbeit mit den Kinderkliniken der Zentral- und Maximalversorgung betreut.
- Neu- und Frühgeborenenintensivstation

## B – 1.2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Diabetes mellitus (Blutzuckererkrankungen) des Kindes- und Jugendalters
- Diabetikerschulung entsprechend der Deutschen Diabetesgesellschaft
- Anfallsleiden (Epilepsien)
- Asthma bronchiale
- Asthmaschulung entsprechend den Kriterien der AG Asthmaschulung
- Magen-Darm-Erkrankungen
- Chirurgie mit den Fachdisziplinen Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie

## B – 1.2.3 Weitere Leistungsangebote

- Ganzheitliche Einbeziehung der Eltern in die Behandlung
- Sozialpädiatrische Dienstleistung
  - Physiotherapie
  - Ergotherapie
- Entwicklungsneurologische Beratung

## B – 1.2.4 Top-10 DRG der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Rang	DRG	Umgangssprachliche Basis-DRGs 2004	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	436
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterung)	325
3	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht über 2.499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	276
4	E69	Bronchitis oder Asthma bronchiale	154
5	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	142
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atemwege	135
7	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	108
8	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	107
9	G07	Blinddarmentfernung	76
10	T64	Sonstige übertragbare oder durch Parasiten hervorgerufene Krankheiten	66

## B – 1.2.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Rang	ICD-10 Nummer*	Fallzahl	Erläuterung
1	S06	325	Verletzung innerhalb des Schädels
2	A09	238	Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht
3	J18	115	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
4	A08	101	Virusbedingter Darminfekt
5	R10	99	Bauch- und Beckenschmerzen
6	S00	94	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
7	J20	93	Akute Bronchitis
8	J06	76	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung)
9	K35	69	Akute Blinddarmentzündung
10	P07	55	Störungen in Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B – 1.2.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Rang	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Erläuterung
1	5-470	78	Blinddarmentfernung
2	5-790	46	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)
3	5-640	20	Operationen an der Vorhaut des Penis z.B. Beschneidung
4	5-530	17	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Leistenbereich austreten
5	5-793	11	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
6	5-900	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)
7	5-892	7	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)
8	5-791	7	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
9	5-624	7	Anheftung des Hodens im Hodensack (Orchidopexie)
10	5-794	6	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (= offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)

## B – 1.3 **Name der Fachabteilung**

### **Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie**

**Dr. med. Hans-Otto Barth – Chefarzt**

**Kreiskrankenhaus Waiblingen**

**Winnender Straße 45**

**71334 Waiblingen**

**07151/5006-1017**

## B – 1.3.1 **Medizinisches Leistungsspektrum**

- Allgemein- und Gefäßchirurgie

## B – 1.3.2 **Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Bauchchirurgie (Visceralchirurgie)
- Schlüssellochchirurgie (Minimal-Invasive-Chirurgie - MIC)
- Chirurgie von Dickdarm und Enddarm (Colo-Proktologie)
- Gefäßchirurgie im venösen und arteriellen System
- Kinderchirurgie
- Endokrine Chirurgie (z.B. Schilddrüse, Nebenniere)
- Wundbehandlung (Wundmanagement)
- Patienten- und situationsbezogen unter Ausnutzung des gesamten Spektrums

## B – 1.3.3 **Weitere Leistungsangebote**

- Chirurgische Endoskopie z.B. Magenspiegelung, Darmspiegelung, Gallengangsdarstellung

## B – 1.3.4 Top-10 DRG der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Rang	DRG	Umgangssprachliche Basis-DRGs 2004	Fallzahl
1	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	138
2	G07	Blinddarmentfernung	122
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	115
4	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	103
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	75
6	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	72
7	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	64
8	G11	Sonstige Operationen am After	57
9	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	46
10	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	45

## B – 1.3.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer*	Fallzahl	Erläuterung
1	K80	156	Gallensteinleiden
2	K40	116	Eingeweidebruch (Hernie) an der Leiste
3	K35	88	Akute Blinddarmentzündung
4	N40	53	Vergößerung der Vorsteherdrüse (Prostata)
5	M54	53	Rückenschmerzen
6	R10	48	Bauch- und Beckenschmerzen
7	K57	47	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (Divertikulose)
8	K56	46	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses
9	L05	46	Haare enthaltende blinde, äußere Fistel in der Kreuz-Steißbeinregion
10	L02	45	Abgekapselte Eiteransammlung der Haut (Hautabszess) und/oder eitrige Entzündung der Haarwurzeln

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B – 1.3.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

Rang	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Erläuterung
1	5-511	153	Gallenblasenentfernung
2	5-530	148	Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Leistenbereich austreten
3	5-470	125	Blinddarmentfernung
4	5-570	89	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Verstopfungen der Harnblase
5	5-581	81	Wiederherstellung der Durchgängigkeit der männlichen Harnröhre
6	5-572	78	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle)
7	5-585	67	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre
8	5-893	60	Abtragung abgestorbener Hautzellen (chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
9	5-892	58	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Einpflanzung eines Medikamententrägers
10	5-455	52	Teilweise operative Entfernung des Dickdarms

## B – 1.4 Name der Fachabteilung

### **Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**

**Dr. med. Georg Bindl - Chefarzt**

**Kreiskrankenhaus Waiblingen**

**Winnender Straße 45**

**71334 Waiblingen**

**07151/5006-1011**

## B – 1.4.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Konservative Behandlung des Bewegungsapparates
- Operative Behandlung des Bewegungsapparates außer Replantation und Wirbelsäulenchirurgie
  - Kunstgelenke an Hüfte, Knie und Schulter
  - Gelenkspiegelung an Schulter, Ellbogen, Handgelenk, Kniegelenk und Sprunggelenk

## B – 1.4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Handchirurgie
- Kindertraumatologie
- Hüftnahe Frakturen des alten Menschen

## B – 1.4.3 Weitere Leistungsangebote

- Sportmedizin
- Chiropraxis

## B – 1.4.4 Top-10 DRG der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Rang	DRG	Umgangssprachliche Basis-DRGs 2004	Fallzahl
1	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel z.B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen	123
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen z.B. Gehirnerschütterung	120
3	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	115
4	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	101
5	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	98
6	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierte Krankheiten z.B. Hüftgelenkverschleiß	92
7	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	66
8	I23	Operationen zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen, jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	57
9	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen	52
10	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten z.B. bei Kniegelenkverschleiß	41

## B – 1.4.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Rang	ICD-10 Nummer*	Fallzahl	Erläuterung
1	S72	188	Oberschenkelbruch
2	S06	134	Verletzungen innerhalb des Schädels
3	S52	123	Unterarmbruch
4	S82	123	Unterschenkelbruch einschließlich des oberen Sprunggelenkes
5	S42	68	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes
6	S32	60	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens
7	M17	52	Chronischer Kniegelenkverschleiß (Arthrose) mit zunehmender Gelenkversteifung
8	S22	45	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule
9	M23	45	Innenschädigung des Kniegelenkes z.B. Meniskusschäden
10	S00	41	Oberflächliche Verletzung des Kopfes

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

## B –1.4.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Rang	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Erläuterung
1	5-790	175	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, externer Fixateur
2	5-787	150	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
3	5-794	137	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offne Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur
4	5-793	133	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-820	89	Einsetzen eines Gelenkersatzes (Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
6	5-812	75	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (Menisken) mittels Gelenkspiegel (Arthroskop)
7	5-900	62	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut z.B. durch Naht
8	5-850	62	Einschneiden an Muskel, Sehne und/oder Bindegewebshaut
9	5-822	38	Einsetzen eines Gelenkersatzes (Gelenkendoprothese) am Kniegelenk
10	5-785	33	Einsetzen von körpereigenem Knochenersatz

## B – 1.5 Name der Fachabteilung

### Frauenklinik

**Dr. med. Cornelius Karg - Chefarzt**

**Kreiskrankenhaus Waiblingen**

**Winnender Straße 45**

**71334 Waiblingen**

**07151/5006-1071**

## B – 1.5.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Gynäkologie
  - Urogynäkologie
    - Abklärung von Senkungsbeschwerden (Deszensusdiagnostik)
    - Inkontinenzdiagnostik
    - Inkontinenzoperationen
    - Sterilitätsdiagnostik
    - Sterilitätsoperationen
  - Onkologie
    - Operative Behandlung bösartiger Erkrankungen
      - im Gebärmutterkörper
      - im Gebärmutterhals
      - im Eierstock
      - der Schamlippen
      - der Scheide
  - Chemotherapie und Hormontherapie des Krebses
  - Minimal-Invasive-Chirurgie (Schlüssellochchirurgie)
    - Diagnostische und operative Gebärmutter Spiegelung (Hysteroskopie)
    - Bauchspiegelung (Laparoskopie)
    - Entfernung gutartiger Gebärmuttergeschwülste (Myomentfernung)
    - Eierstockzystenentfernung
    - Eierstockentfernung
    - Lösung von Gewebeverwachsungen
    - CO<sub>2</sub>-Laserchirurgie

- Geburtshilfe
  - Schwangerschaftsüberwachung
    - Ultraschalldiagnostik
    - Fehlbildungsdiagnostik (DEGUM II)
    - Dopplersonographie
    - Perinataldiagnostik mit Fruchtwasseruntersuchung und Gewebeuntersuchung von Plazentaanteilen
    - Geburtsvorbereitung
  - Geburt

#### B – 1.5.2 **Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Urogynäkologie
  - Abklärung von Senkungsbeschwerden (Descensusbeschwerden) und Inkontinenzdiagnostik
  - Inkontinenzoperationen
  - Sterilisationsdiagnostik
  - Sterilitätsoperationen
- Behandlung bösartiger Erkrankungen (Onkologie)
- Schlüssellochchirurgie (Minimal-Invasive-Chirurgie MIC)
- Geburtshilfe / Perinatal Schwerpunkt

#### B – 1.5.3 **Weitere Leistungsangebote**

- Betreuung und Überwachung von Risikoschwangerschaften
- ambulante Operationen

## B – 1.5.4 Top-10 DRG der Frauenklinik

Rang	DRG	Umgangssprachliche Basis-DRGs 2004	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht über 2.499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	895
2	O60	Drohende Fehlgeburt	727
3	O01	Kaiserschnitt	347
4	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	165
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	139
6	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen, jedoch nicht wegen Krebs z.B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste (Myome)	79
7	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	73
8	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter, Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	53
9	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern, jedoch nicht wegen Krebs	45
10	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	38

## B – 1.5.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Frauenklinik

Rang	ICD-10 Nummer*	Fallzahl	Erläuterungen
1	Z38	864	Lebendgeborener Säugling
2	O82	320	Geburt eines Einlings durch Kaiserschnitt (Sectio caesarea)
3	O70	299	Dammriss unter der Geburt
4	O80	120	Spontangeburt eines Einlings
5	D25	80	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (Myom)
6	N83	74	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder z.B. Eierstockzysten
7	O42	67	Vorzeitiger Blasensprung
8	O47	61	Wehen, die nicht zur Geburt führen
9	O81	53	Geburt eines Einlings unter Mithilfe von Zange oder Saugglocke
10	O48	53	Übertragene Schwangerschaft

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## B – 1.5.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Frauenklinik

Rang	OPS-301 Nummer	Fallzahl	Erläuterungen
1	5-758	<b>479</b>	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Einriss unter der Geburt
2	5-749	<b>275</b>	Sonstige Schnittentbindung (Kaiserschnitt), z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik
3	5-683	<b>187</b>	Entfernung der Gebärmutter
4	5-690	<b>152</b>	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
5	5-738	<b>121</b>	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Damm-durchtrennung (Perineotomie) und/oder Naht
6	5-651	<b>77</b>	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Eierstöcke
7	5-704	<b>71</b>	Plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/ oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik
8	5-730	<b>69</b>	Künstliche Fruchtblasensprengung (Amniotomie) zur beschleunigten Geburtseinleitung
9	5-728	<b>62</b>	Entbindung mittels Saugglocke
10	5-870	<b>57</b>	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich

## B – 1.6 Name der Fachabteilung

### **Institut für Radiologie**

**Dr. med. Hans-Albrecht Waidelich - Chefarzt**

**Kreiskrankenhaus Waiblingen**

**Winnender Straße 45**

**71334 Waiblingen**

**07151/5006-1001**

## B – 1.6.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Computertomographische (CT) Untersuchungen
  - Ganzkörpercomputertomographie
  - CT-gesteuerte Probeentnahme (Biopsie) und Drainage
  - CT-Torsionswinkel und Längenmessung der unteren Gliedmaßen
  - Knochendichtemessung mit CT (Osteodensitometrie)
- Mammographie, Mammasonographie einschließlich stereotaktischer oder ultraschallge-steuerter Intervention (z.B. Herdmarkierung oder Entnahme von Gewebeproben mittels Stanzbiopsie)
- Gefäßdarstellungen
  - Gefäßdarstellung mittels Kontrastmittel (Digitale Subtraktionsangiographie DSA)
  - Phlebographie (Venendarstellung)
- Percutane transluminale Angioplastie (PTA) der Becken- und Beinarterien (Gefäßerweiterung mittels einem Ballonkatheter oder Gefäßstütze [Stent])
- Radiologische Untersuchungen im Bereich des Magen-Darm-Trakts
  - Kontrastmitteldarstellung der Speiseröhre (Pharyngo- und Oesophagographie)
  - Kontrastmitteldarstellung von Magen und Zwölffingerdarm (Magen-Dudenal-Passage)
  - Kontrastmitteldarstellung des Zwölffingerdarms (Hypotone Duodenographie)
  - Kontrastmitteldarstellung des gesamten Dünndarms (Dünndarmenteroklysmas)
  - Kontrastmitteldarstellung des Dickdarms (Kolon-Kontrasteinlauf)
- Cholangiocholezystographie (Kontrastmitteldarstellung der Gallenwege)

- ERCP in Kooperation mit der Gastroenterologie (Kontrastmitteldarstellung der Gallenwege und der Ausführungsgänge der Bauchspeicheldrüse)
- Radiologische Untersuchungen der Urogenitalorgane
  - Kontrastmitteldarstellung der oberen Harnwege (Ausscheidungsurographie)
  - Kontrastmitteldarstellung der unteren Harnwege mit Funktionsdarstellung von Harnblase und Harnröhre (Miktionszystourethrographie)
  - Kontrastmitteldarstellung der Harnröhre (Retrograde Urethrographie)
- Varikozelensklerosierung (Medikamentöse Verödung erweiterter Samenstrangvenen)
- Konventionelle Radiologie des gesamten Skelettsystems einschließlich Ganzbeinaufnahmen
- Kinder-Radiologie / Kinder-Intensiv-Radiologie

#### B – 1.6.2 **Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Computertomographie einschließlich Interventionen
- Ultraschall einschließlich Interventionen
- Mammographie einschließlich Interventionen
- Konventionelle Radiologie

#### B – 1.6.3 **Weitere Leistungsangebote**

- Spezielle Torsionswinkel- und Längenmessungen der unteren Extremitäten mittels CT (wissenschaftliche Expertise des Chefarztes)
- Nuklearmedizinische Versorgung im Haus durch die Praxis Dr. Meinke

### **Gesamtleistungen des Institutes für Radiologie**

Computertomographie	2.328
Durchleuchtung	329
Gefäßdarstellung von Arterien und Venen	36
Konventionelle Radiologie	26.390
Mamma (Brust) - Diagnostik	1.704
Ultraschalluntersuchungen	3.453
<b>Gesamtleistung</b>	<b>34.240</b>

## B – 1.7 Name der Fachabteilung

### **Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin**

**Dr. med. Rolf Kansy - Chefarzt**

**Kreiskrankenhaus Waiblingen**

**Winnender Straße 45**

**71334 Waiblingen**

**07151/5006-1071**

## B – 1.7.1 Medizinisches Leistungsspektrum

### • **Anästhesie**

Die Mitarbeiter der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin sind zuständig für sämtliche Narkose- und Überwachungsleistungen entsprechend den derzeit üblichen und erforderlichen Anästhesieverfahren einschließlich der unterschiedlichen Regionalanästhesietechniken. Das Fachpersonal betreut Patienten aller Alters- und Risikogruppen rund um jede Operation oder auch jeden diagnostischen Eingriff, der mit Anästhesieunterstützung stattfindet.

Bei der individuellen Vorbereitung wird auf die bestmögliche und situationsentsprechende Aufklärung einschließlich der möglichen Risiken geachtet. Im Aufwachraum steht die postoperative Schmerztherapie im Vordergrund.

### • **Narkosetechniken im Einzelnen**

- **Allgemeinanästhesie**
  - Intravenöse Narkose
  - Maskennarkose
  - Larynxmaske
  - Intubationsnarkose einschließlich der fiberoptischen Intubationstechnik
- **Lokal- /Regionalanästhesie**
  - Durchführung von rückenmarksnaher Anästhesie wie
    - Spinalanästhesie
    - Periduralanästhesie
  - Durchführen von peripherer Regionalanästhesie, insbesondere die Anästhesie des
    - Armnervengeflechtes (Plexus axillaris)

- Kombinationstechniken
  - Intubationsnarkose und Periduralanästhesie in Kathetertechnik für große Bauchoperationen
  
- **Intensivmedizin**

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin leitet organisatorisch die interdisziplinäre Intensivstation mit 14 Betten. Die Station wurde im Jahr 2000 komplett umgebaut und auf den neuesten Stand der Technik gebracht. Sämtliche intensivmedizinischen Überwachungs- und Behandlungsverfahren stehen rund um die Uhr für alle Patienten zur Verfügung.
  
- **Notarztdienst**

Die Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin organisiert den Notarztdienst am Kreiskrankenhaus Waiblingen und ist insbesondere für die Ausbildung der künftigen Notärzte zuständig. Gemeinsam mit der Medizinischen Klinik werden die Notärzte gestellt.

#### B – 1.7.2 **Besondere Versorgungsschwerpunkte**

- Durchführung von Kindernarkosen im Neugeborenenalter
- Schmerztherapie im Kreißsaal und in der Geburtshilfe
- Anästhesiesprechstunde

#### B – 1.7.3 **Weitere Leistungsangebote**

- Eigenblutspende
- Schmerztherapie
- Herzalarm, Notfallteam des Krankenhauses (Sicherstellung und Schulung)

## B – 1.7.4 Die 10 häufigsten Prozeduren der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Die Interdisziplinäre Intensivstation wird von allen klinischen Abteilungen des Hauses in Anspruch genommen. In der Tabelle sind die zehn häufigsten intensivmedizinischen Maßnahmen abgebildet.

Rang	OPS	Fallzahl	Erläuterungen
1	8-930	<b>379</b>	Ständige Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Lungenarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-701	<b>87</b>	Einfache Einführung eines kurzen Schlauches (Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege
3	8-831	<b>73</b>	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
4	8-931	<b>72</b>	Ständige Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
5	8-929	<b>55</b>	Andere neurologische Überwachung
6	1-632	<b>50</b>	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
7	8-718	<b>43</b>	Dauer der maschinellen (künstlichen) Beatmung: Bis 24 Stunden
8	8-800	<b>28</b>	Blutübertragung einschließlich Blutplättchen
9	8-771	<b>25</b>	Wiederbelebung des Herzens
10	1-620	<b>10</b>	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien

## B – 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B – 2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Ambulante Operationen (nach § 115b SGB V)	<b>218</b>
---	------------

### B – 2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilungen

#### B – 2.2.1 Top-5 der ambulanten Operationen der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie

	EBM-Nummer	Erläuterungen	Fälle absolut
1	1741K	Plastische Operationen der Vorhaut und/oder des Penisbändchens	<b>26</b>
2	2620K	Operationen eines Leisten- oder Schenkelbruchs	<b>10</b>
3	2145	Eröffnung eines tiefliegenden Abszesses oder Ausschneidung bei Haarbalgentzündung (Karbunkel)	<b>5</b>
4	2105	Ausschneidung oder Probeausschneidung aus tiefliegendem Körpergewebe	<b>5</b>
5	2106	Ausschneidung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	<b>3</b>

#### B – 2.2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

	EBM-Nummer	Erläuterungen	Fälle absolut
1	2447K	Gelenkspiegelung mit Entfernung erkrankter Gelenkanteile (Resezierende arthroskopische Operation)	<b>45</b>
2	2220 / K	Operative Entfernung von Überbeinen (Ganglion) an Hand-, Fuß- und Fingergelenk	<b>30</b>
3	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbare Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten	<b>27</b>
4	2341	Osteosynthese eines kleinen Röhrenknochens oder einer Rippe	<b>14</b>
5	2275K	Operative Entlastung bei Nerveneinengungen im Bereich des Hand- oder Fußgelenkes	<b>10</b>

### B – 2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	Nein
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	Nein
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	Nein

### B – 2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	21	13	8
1000	Pädiatrie	14	8	6
1500	Allgemein- und Visceralchirurgie	7	2	5
1600	Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	8	2	6
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	11	6	5
3751	Radiologie / Röntgendiagnostik	6	4	2
	Anästhesie	12	6	6
	Gesamt	79	41	38

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis	<b>7</b>
---	----------

## B – 2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte		Anzahl der examinierten Pflegekräfte OTA* Hebamme**		Anzahl der examinierten Pflegekräfte mit Fachweiterbildung		Anzahl der Pflegehelfer ***incl. Arzthelferin		Hilfskräfte	
	Beschäftigte	Planstellen	Beschäftigte	%	Beschäftigte	%	Beschäftigte	%	Beschäftigte	%
0100 <b>Innere Medizin</b>	66	57,4	57	86,5	2*	3,0	2 2***	6,0	3	4,5
1000 <b>Pädiatrie</b>	51	42,1	49	96,1	2*	3,9	0	0	0	0
1500 <b>Allgemein- und Gefäßchirurgie</b>	27	22,9	26	96,3	0	0	0	0	1	3,7
1600 <b>Unfall- und Wiederherstellungschirurgie</b>	22	23,9	22	100	0	0	0	0	0	0
2400 <b>Gynäkologie und Geburtshilfe</b>	39	37,7	36 2**	97,4	0	0	1***	2,6	0	0
<b>Intensivmedizin</b>	34	28	26	76,5	8	23,5	0	0	0	0
<b>Anästhesie</b>	11	9,0	6	54,5	5	45,5	0	0	0	0
<b>Sonstige Zentralbereiche</b>										
<b>Chirurg. Ambulanz</b>	16	8,5	11	68,8	2	12,5	3	18,7	0	0
<b>Innere Ambulanz</b>	15	11,5	14	93,3	1	6,7	0	0	0	0
<b>Zentral-OP</b>	16	14,8	15	93,8	1	6,2	0	0	0	0
<b>Milchküche</b>	2	2	2	100	0	0	0	0	0	0

<b>Kinder-Intensiv</b>	27	22,6	20	74,1	7	25,9	0	0	0	0
<b>Ambulanz Kinder</b>	3	3	1	33,3	0	0	2	66,7	0	0
<b>Erzieherinnen</b>	2	2	2	100	0	0	0	0	0	0
<b>Kreißsaal</b>	16	12	16**	100	0	0	0	0	0	0
<b>ZSVA</b>	5	6,0	1	20,0	0	0	2	40,0	2	40,0
<b>Auszubildende in der Pflege (1:7)</b>	58	8,3	keine Berechnung in der Gesamtübersicht							
<b>Gesamt</b>	<b>352</b>		<b>306</b>	<b>86,9</b>	<b>28</b>	<b>8,0</b>	<b>12</b>	<b>3,4</b>	<b>6</b>	<b>1,7</b>

## 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 (Leistungsbereichen) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus * Anmerkung	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X	---	---
2	Cholezystektomie	X		X		73,1%* (103,4%)**	100,00 %
3	Gynäkologische Operationen	X		X		36,3%* (73,1%)**	94,65 %
4	Herzschriltmacher-Erstimplantation	X		X		125,0%	95,48 %
5	Herzschriltmacher-Aggregatwechsel	X		X		109,1%	100,00 %
6	Herzschriltmacher-Revision	X		X		100,0%	74,03 %
7	Herztransplantation		X		X	---	---
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		47,1%* (80,0%)**	95,85 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		0,0%	92,39 %
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X	---	---
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		105,5%	98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,0%	97,38 %
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X	---	---
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X	---	---
15	Koronarchirurgie		X		X	---	---
16	Mammachirurgie	X		X		40,0%* (78,7%)**	91,68 %

17	Perinatalmedizin	X		X		85,0%	99,31 %
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19		X		X	---	---
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		102,7%	98,44 %
	<b>G e s a m t</b>					84,0 %* (96,5 %)**	94,82 %

\* Bedingt durch ein Missverständnis konnte ein Teil der Datensätze zum Stichtag zur Berechnung der Dokumentationsrate nicht berücksichtigt werden.

\*\* entspricht der tatsächlichen, auch von GeQIK anerkannten, aber nicht veröffentlichten Dokumentationsrate (Stand: 04.04.2005)

### 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 keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

### C – 4 **Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen**

Das Kreiskrankenhaus Waiblingen nimmt derzeit an keinem Disease-Management-Programm teil.

**C – 5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung  
gem. § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Leistung 1	OPS der einbezogenen Leistungen 1*	Mindestmenge 1* (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur 2*	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur 2 (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
				4a	4b	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation	---	10	Nein	---	---	---
Nierentransplantation	---	20	Nein	---	---	---
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	---	5/5	Nein	---	---	---
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	---	5/5	Nein	---	---	---
Stammzellentransplantation	---	12+/- 2 [10-14]	Nein	---	---	---

1 \* Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

2 \* Angabe jeweils bezogen auf den Arzt / Operateur, der diese Leistung erbringt

**C – 6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Entfällt

## Systemteil Kreiskrankenhaus Waiblingen

### D Qualitätspolitik

Das Kreiskrankenhaus Waiblingen ist ein modernes Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung mit 369 Planbetten. Vertreten sind die Fachrichtungen Innere Medizin, Allgemein- und Gefäßchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin, Radiologie, Gynäkologie- und Geburtshilfe sowie Kinder- und Jugendmedizin. Eine Praxis für Nuklearmedizin rundet das Spektrum ab.

Seit dem 1. Januar 1999 wird das Kreiskrankenhaus Waiblingen gemeinsam mit den Kreiskrankenhäusern in Backnang und Schorndorf unter einem Dach als Eigenbetrieb geführt. Standortübergreifend wird so eine medizinisch zweckmäßige, zeitgemäße, patientenorientierte Versorgung der Krankenhauspatienten sichergestellt.

Zum 1. September 2001 wurde die Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH mit dem Management der Kliniken betraut. Um diesen Neuanfang auch nach außen deutlich sichtbar zu machen, firmieren die Kreiskrankenhäuser Backnang, Schorndorf und Waiblingen seit diesem Zeitpunkt unter „Rems-Murr-Kliniken“.

Rahmenbedingungen für die zukünftige Entwicklung der Rems-Murr-Kliniken sind Schaffung von patientenorientierten Behandlungs- und Prozessstrukturen, Vorhaltung zeitgemäßer medizinischer und pflegerischer Kompetenz sowie Wirtschaftlichkeit.

Um diesem Anspruch auch in der Zukunft gerecht zu werden, wurde im Februar 2004 im Kreistag die Grundsatzentscheidung für ein Neubaukonzept getroffen. Seit dieser Entscheidung laufen konkrete Planungen für die Zusammenlegung der Kreiskrankenhäuser Backnang und Waiblingen in einem Klinikneubau in Winnenden. Damit soll den Bürgerinnen und Bürgern des Rems-Murr-Kreises ein modernes Klinikum der Zentralversorgung zur Verfügung stehen, das die medizinische und pflegerische Versorgung unter den geänderten Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens attraktiv, modern und auf hohem Niveau sicherstellt.

Unabhängig davon ist die gezielte Entwicklung und Umsetzung qualitätsverbessernder Strategien zum Wohle der Patienten und Mitarbeiter ein besonderes Anliegen der Betriebsleitung. Grundsätze der Qualitätspolitik im Krankenhaus umzusetzen, verlangen Engagement, Fachkompetenz sowie Selbstverantwortung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ein wichtiger Bestandteil in diesem Konzept ist die Entwicklung eines Gesamtleitbildes der Rems-Murr-Kliniken, wobei für den pflegerischen Bereich bereits ein Pflegeleitbild erarbeitet und eingeführt wurde.

## Pflegeleitbild

Die Pflegedirektorinnen haben sich der Aufgabe gestellt, ein gemeinsames Pflegeleitbild zu entwickeln. Ziel ist es, dem Pflegepersonal der drei Kliniken eine einheitliche Orientierung in Bezug auf ihr pflegerisches Handeln zu geben. Das Pflegeleitbild ist die verbindliche Grundlage der täglichen Arbeit. Es soll dazu beitragen, Zusammenhänge zu erkennen, Transparenz zu fördern und Vertrauen zu schaffen sowie gegenwärtige und zukünftige Aufgabenstellungen und Herausforderungen für das Pflegepersonal abzubilden. Zur Darstellung des pflegerischen Handelns findet das Pflegeleitbild Eingang bei Bewerbungsgesprächen, in den Einführungsseminaren für neue Mitarbeiter und für Auszubildende der Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen der Rems-Murr-Kliniken.

## Qualitätsmanagementansatz

Für die Umsetzung einer umfassenden Krankenhausqualität ist ein Qualitätsmanagementansatz notwendig, der die Rahmenbedingungen und Vorgaben zur Durchsetzung der Qualitätsfähigkeit berücksichtigt. Voraussetzungen dafür sind ein kundenorientiertes Qualitätsverständnis sowie moderne Organisations- und Führungsstrukturen, bei denen Patienten, Mitarbeiter und Prozessgestaltung und -verbesserung im Mittelpunkt stehen. Die Betriebsleitung der Rems-Murr-Kliniken hat es sich daher zur Aufgabe gemacht, diesen Qualitätsmanagementansatz in den Kliniken besonders aufzugreifen.

Einzelne Elemente des Qualitätsmanagementansatzes bestehen auch Dank des Engagements der Mitarbeiter schon jetzt. So haben sich beispielsweise im Rahmen der **Patientenorientierung** folgende Angebote etabliert, die von den Patienten und ihren Angehörigen gerne angenommen werden.

### ▄ Selbsthilfegruppe Diabetes mellitus Typ 1 (Kinder)

In der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin werden pro Jahr ca. 70 bis 80 Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus Typ 1 stationär und ambulant behandelt. Wenn ein Kind oder ein Jugendlicher an Diabetes mellitus Typ 1 erkrankt, ist es sehr wichtig, dass der Patient und seine Eltern lernen, diese Erkrankung zu akzeptieren. Durch eine intensive Schulung und praktische Übungen während des stationären Aufenthaltes, lernen Kinder und Eltern mit der Erkrankung umzugehen. In regelmäßigen Abständen sind aktualisierende Schulungen erforderlich. Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin bietet diese ca. drei Mal pro Jahr als Gruppenschulung an. In diesen Schulungen wird theoretisches Wissen vermittelt und mit den Kindern das Alltagsleben, das Verhalten beim Sport und bei Restaurantbesuchen erprobt. Es werden Rollenspiele gemacht, bei denen die Kinder bestimmte Alltagssituationen durchspielen können.

Der Austausch zwischen den Kindern und Jugendlichen führt zu einer besseren Krankheitsakzeptanz und -bewältigung.

### /// Asthmaschulung „Luftikus“

Etwa zehn Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland leiden unter Asthma. Statistisch gesehen sind das zwei bis drei Kinder pro Schulklasse. Die Kinderklinik lädt daher drei bis fünf Mal im Jahr betroffene Kinder und Jugendliche mit deren Eltern zu einer 5-tägigen Schulung ein. In diesem Kurs lernen sie, wie sie tagtäglich möglichst selbständig mit dieser chronischen Erkrankung umgehen können. Dazu gehören das richtige Medikament, die richtige Inhalationstechnik ebenso wie Kenntnisse über Allergien und Asthmaauslöser und Asthmasport. Außerdem wird den Kursteilnehmern vermittelt, wie sie Komplikationen und Krankenhausaufenthalte durch richtiges Verhalten im Notfall vermeiden können. Atemgymnastik gehört für ein betroffenes Kind zum täglichen Trainingsprogramm und wird deshalb in dem Kurs praktisch eingeübt. Alle Kursinhalte werden in Kleingruppen von maximal 7 Kindern geschult.

Parallel dazu werden auch intensive Elternschulungen durchgeführt. Das durchgeführte Schulungskonzept ist wissenschaftlich erprobt und wird auf die Qualität des vermittelten Inhaltes überprüft.

### /// Serviceangebot - Die grünen Damen

Der ehrenamtliche Dienst der Grünen Damen gibt den neuen Patienten eine erste Orientierung im Haus. Sie betreuen die Patientenbibliothek, übernehmen Besorgungen, laden Telefonkarten auf und lesen vor. Alles Aufgaben, die den Patienten den Aufenthalt im Krankenhaus erleichtern. Die „Grünen Damen und Herren“ sind mit ihrem großen Plus „Zeit zu haben“ aus dem Klinikalltag nicht mehr wegzudenken.

Ein weiteres und wesentliches Element der Qualitätspolitik in den Rems-Murr-Kliniken ist die **Mitarbeiterorientierung**, wobei insbesondere die Qualifizierungsmaßnahmen (intern / extern) und die Einführungstage für neue Mitarbeiter einen großen Stellenwert einnehmen.

### /// Qualifizierungsmaßnahmen intern / extern

Die Anforderungen an die fachliche und persönliche Kompetenz steigen ständig. Die innerbetrieblichen Qualifizierungsmaßnahmen bieten ein breites Spektrum an Seminarangeboten. Das Angebot reicht von fachbezogenen Fortbildungen für Medizin und Pflege über Recht, Kommunikation und EDV bis hin zu Praxisanleiterausbildung und Strahlenschutzkursen. Um den Prozess des lebenslangen Lernens effektiv begleiten zu können, wird alt Bewährtes mit neuen Impulsen kombiniert.

Für die qualifizierte Umsetzung der Fortbildungsveranstaltungen werden interne und externe Referenten eingesetzt, die über einschlägige Praxiserfahrungen, soziale und persönliche Kompetenz sowie über spezifisches Fachwissen verfügen. Besondere Fachweiterbildungen werden für die Bereiche Intensivpflege und Anästhesie, OP, Pädiatrie, Pflegediagnostik, Rehabilitation, Stationsleitung und Psychosomatik durchgeführt sowie weiterqualifizierende Studiengänge unterstützt. Weitere Schwerpunkte sind Zusatzqualifikationen für die Bereiche Notfallmedizin, Röntgen- und Strahlenschutz, Zentralsterilisationsversorgung und Endoskopie.

### /// Einführungsveranstaltung für neue Mitarbeiter

Mit den Einführungstagen, die zweimal jährlich angeboten werden, wird neuen Mitarbeitern aller Berufsgruppen eine erste konkrete Orientierung und gegenseitiges Kennenlernen ermöglichen, um ihnen so den Arbeitsbeginn zu erleichtern. Verschiedene Themenbereiche bieten die Gelegenheit, spezifische Tätigkeitsfelder der Klinik zu erleben und Informationen über den neuen Arbeitsplatz zu erhalten.

Weitere Elemente des umfassenden Qualitätsmanagementansatzes sind Prozessorientierung, Wirtschaftlichkeit und Verantwortung / Führung. Auch hier sind bereits Ansätze umgesetzt.

Eine weitere Herausforderung für die Führungsebene des Kreiskrankenhauses besteht darin, die verschiedenen Elemente und deren Ausprägung in ein funktionierendes Qualitätsmanagementsystem zu integrieren, dieses vorzuleben und ständig weiter zu verbessern.

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E1 – Aufbau de einrichtungsinterne Qualitätsmanagements

#### /// Organigramm

Die Rolle und Verantwortung der Krankenhausleitung sowie der nachgeordneten Führungskräfte der verschiedenen Hierarchieebenen für das Qualitätsmanagement beruhen auf dem klassischen Prinzip der Krankenhausführung. Dabei übernimmt die Verantwortung für das gesamte Geschehen in den Kliniken die Krankenhausedirektorin. Unterstützt wird sie dabei vom Krankenhausdirektorium, welches gemäß der Satzung das oberste Führungsgremium des Kreiskrankenhauses darstellt. Das Krankenhausdirektorium besteht übergeordnet für die Rems-Murr-Kliniken - neben der Krankenhausedirektorin - aus dem geschäftsführenden Ärztlichen Direktor und der geschäftsführenden Pflegedirektorin.

Das Gremium wird vor Ort durch die örtliche Krankenhausleitung, die sich aus der Pflegedirektorin und dem Ärztlichen Direktor zusammensetzt, unterstützt.

Diese wiederum werden durch die Chefärzte der verschiedenen Fachbereiche und die Stationsleitungen des Hauses beraten. Dadurch können in allen Bereichen bei wichtigen Entscheidungen die Belange der verschiedenen Berufsgruppen und Fachbereiche berücksichtigt werden. Die Krankenhausdirektorin übernimmt neben der Leitung des Gesamtbetriebes auch unmittelbar die Leitung des Verwaltungsbereiches. Die zentrale Verwaltungsstruktur der Rems-Murr-Kliniken sorgt für den gesamten verwaltungstechnischen Ablauf.

Anstelle der Verwaltungsdirektoren, die getrennt für die jeweilige Verwaltung eines Hauses zuständig waren, wurde die Verwaltung im Februar 2004 zusammengeführt und fachspezifische Bereichsdirektoren eingesetzt, die zentral, häuserübergreifend für ein Ressort verantwortlich sind. Die Verwaltung ist dabei untergliedert in die vier Direktionsbereiche Personal, Finanzen, Logistik und Allgemeine Verwaltung / Bildung. Außerdem wird die Betriebsleitung durch verschiedene Stabsstellen wie z.B. dem Controlling, Marketing- u. Öffentlichkeitsarbeit sowie der Stabsstelle Qualitäts- und Veränderungsmanagement unterstützt.

### **/// Zentrales Qualitätsmanagement**

Das Qualitätsmanagement (QM) wird über die Betriebsleitung der Rems-Murr-Kliniken, an der die Stabsstelle Qualitäts- und Veränderungsmanagement angesiedelt ist, gesteuert und gelenkt. Der Stabsstelle fällt eine vorbereitende, steuernde, informierende sowie beratende Rolle zu. Aufgaben sind:

- Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems
- Information und Einbindung der Mitarbeiter und Mitarbeitervertretung in den Veränderungsprozess
- Einbindung der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) in die Strukturanalysen, Optimierungsprozesse, Veränderungsprozesse, Evaluierungen
- Erarbeiten und Entwickeln der Ziele für das Qualitätsmanagement mit der Betriebsleitung
- Fixierung der Aufgaben, Ziele und Kompetenzbereiche des Qualitätsmanagements
- Austausch und Kontaktpflege zu Qualitätsmanagement-Kollegen externer Einrichtungen
- Fort- und Weiterbildung des Qualitätsmanagement-Teams

## /// Qualitätskommission

Zusätzlich wurde eine Qualitätskommission eingerichtet, die dezentral für das Kreiskrankenhaus Waiblingen die Qualitätspolitik der Betriebsleitung umsetzt. In dieser Kommission sind Vertreter aus den Bereichen Pflege, Verwaltung, Medizin, Personalvertretung und Qualitätsmanagement, die insbesondere folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Beurteilen der vorgeschlagenen Projektthemen. Freigabe zur Bearbeitung oder Ablehnung der Bearbeitung mit Begründung; Setzen von Schwerpunkten / Prioritäten
- Einsetzen von Arbeitsgruppen
- Rasche Beurteilung der Lösungsvorschläge der Arbeitsgruppen in Form einer Entscheidung mit Stellungnahme
- Entscheidung bzgl. der weiteren Bearbeitung der Lösungsvorschläge
- Einleitung der raschen Umsetzung der Lösungen mit Information / Anweisung der betroffenen Qualitätsbeauftragten (der Abteilung)
- Umsetzung und Evaluation der erarbeiteten Lösungen
- Weiterleitung der Information an die Klinikleitung bzw. an die Mitarbeiter
- Bereitstellung von notwendigen Mitteln, insbesondere zeitliche Freistellung von Teilnehmern, finanzielle Rahmenbedingungen, spezielle Arbeitsmaterialien, Schulungen u. gegebenenfalls externe Betreuung

## /// Qualitätsmanagementbeauftragte

Die Verbesserung der Patientenversorgung sowohl hinsichtlich der Prozesse als auch der Ergebnisse steht in den Rems-Murr-Kliniken im Zentrum aller Qualitätsbemühungen. Aus Sicht des Qualitätsmanagements wird der einzelne Mitarbeiter als die wichtigste Ressource des Unternehmenserfolges gesehen. Ausgehend von der Annahme, dass hochmotivierte und gut geschulte Mitarbeiter zu einer höheren Patientenzufriedenheit führen, hat die Betriebsleitung das Augenmerk der Mitarbeiter verstärkt auf die Notwendigkeit eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems gelenkt.

Die bisher größte und umfangreichste Maßnahme in diesem Zusammenhang war eine siebentägige hausinterne Schulung von 97 Mitarbeitern aus fast allen Berufsgruppen und Fachbereichen. Diese Schulung vermittelte den Mitarbeitern die Grundlagen des Qualitätsmanagements und den Einsatz moderner Präsentationsmethoden. Ein weiterer Schwerpunkt der Schulung war die Identifikation von Verbesserungspotentialen und die Motivation der Mitarbeiter. Ein Moderatorentraining und Präsentations-techniken rundeten das Schulungsspektrum ab. Aufgrund der in der Schulung vermittelten Kenntnisse und Fähigkeiten sind diese Mitarbeiter in der Lage, als Prozessverantwortliche für alle qualitätsrelevanten Vorgaben, Entwicklungen und Lösungen in ihrer Abteilung bzw. ihrem Funktionsbereich tätig zu werden.

In ihrer Verantwortung liegt daher auch die Durchführung von Workshops, Arbeitsgruppen, Qualitätszirkeln und die Koordinierung von Terminen und Mitarbeitereinsätzen. Damit nehmen sie die Funktion als primäre Ansprechpartner für alle Mitarbeiter bei qualitätsrelevanten Problemen, Ideen und Projektthemen wahr.

Ein monatlicher Treff bildet das Forum für die QMB. Hier erfolgt ein reger Austausch über die verschiedenen qualitätsrelevanten Themen sowie die Diskussion von möglichen Lösungsvorschlägen. In diesem Rahmen finden auch Auswertungen einzelner durchgeführter Maßnahmen statt.

Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ein Grundmuster professionellen Handelns im Gesundheitswesen. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit ist ein Grundmuster professionellen Handelns im Gesundheitswesen. Bei der pflegerischen und medizinischen Versorgung der Patienten, der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, der Prüfung und Reflexion der eigenen Arbeit sowie der Darstellung dieser Arbeit nach außen, bildet dieser interdisziplinäre Teamgedanke daher den Mittelpunkt. Die QMB werden bei ihrer täglichen Arbeit durch die zuständigen Führungsebenen dauerhaft unterstützt.

### /// **Beschwerdemanagement**

Beschwerden liefern in den Rems-Murr-Kliniken wichtige Impulse Quelle für Qualitätsverbesserungen. Das Beschwerdemanagement umfasst dabei sämtliche Aktivitäten, die eine zielorientierte Bearbeitung von artikulierter Patientenunzufriedenheit gewährleistet. Der Patient soll nicht allein gelassen werden, sondern Verständnis und Resonanz erhalten. Ziel ist die Identifizierung und Beseitigung von Schwachstellen, um zukünftig mögliche Beschwerdeursachen zu vermeiden und abzustellen.

Beschwerden gehen in den Rems-Murr-Kliniken telefonisch, schriftlich per Brief, e-Mail, Fragebogen oder persönlich ein. Alle relevanten Beschwerdeinformationen werden zentral erfasst, schriftlich dokumentiert, ausgewertet und zeitnah beantwortet. Durch professionelle Beschwerdeerfassung wird die Qualität der Bearbeitung garantiert. Nur ein gutes Beschwerdemanagement führt zu einer höheren Kundenzufriedenheit und Kundenbindung.

Ein wesentlicher Bestandteil ist dabei die strukturierte Patientenbefragung als weitere wichtige Säule der ständigen Verbesserung im Kreiskrankenhaus Waiblingen. Als Instrument dient hierbei ein strukturierter Fragebogen, der sowohl Kriterien der Zufriedenheit als auch Kriterien der Qualität erfasst. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe wurde im Oktober 2004 beauftragt, einen neuen Patientenfragebogen zu erstellen.

Mit Hilfe eines Pretestes wurde die Aussagekraft und Akzeptanz des vorläufigen Fragebogens auf einer Pilotstation überprüft. Nach der Auswertung des Pretests wurde die aktuelle Fassung des Fragebogens festgelegt.

Die Einführung des neuen Patientenfragebogens in allen Krankenhäusern der Rems-Murr-Kliniken ist ab Anfang 2005 realisiert. Auch diese Fassung soll im Rahmen unseres kontinuierlichen Verbesserungsprozesses jährlich evaluiert werden.

Diese sowie weitere erfolgversprechende Einzelmaßnahmen unterstützen die Einführung eines einheitlichen und umfassenden Qualitätsmanagementsystems im Kreiskrankenhaus Waiblingen.

Die Herausforderung für alle Bereiche wird es sein, den Prozess weiter voranzuführen und ein funktionierendes, auf die Bedürfnisse des Kreiskrankenhauses Waiblingen abgestimmtes Qualitätsmanagementsystem für alle Ebenen zu etablieren.

## **E2 – Qualitätsbewertung**

Im Berichtszeitraum fanden noch keine Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements (Eigen- oder Fremdbewertung) statt.

## **E3 – Ergebnisse der externen Qualitätssicherung**

Externe Qualitätssicherung im Krankenhaus umfasst überbetriebliche Qualitätssicherungsprogramme bei denen Vergleiche zwischen verschiedenen Kliniken auf der Basis von messbaren Daten erstellt werden. Sie dient der Sicherung eines akzeptablen Qualitätsniveaus in der Patientenversorgung, bei der ein Patient die medizinisch notwendigen Leistungen erhält. Qualität und Ergebnisse der Behandlungen sollen transparent werden, um Vergleiche und Prüfungen zu ermöglichen. Ergebnisse der externen Qualitätssicherung dienen der Standortbestimmung. Sie helfen mögliche Qualitätsdefizite zu erkennen und geben Impulse für notwendige interne spezifische Qualitätssicherungsmaßnahmen.

Für Krankenhäuser ist das Verfahren wichtig, um die eigene Qualität der Leistungen zu dokumentieren sowie diese mit denen anderer Krankenhäuser vergleichen zu können. Damit unterstützt die externe Qualitätssicherung auch die interne Qualitätssicherung der Krankenhäuser.

Das Kreiskrankenhaus Waiblingen nimmt am bundesweiten Vergleich der Qualität in Medizin und Pflege teil, dessen Grundlagen in den gesetzlichen Vorschriften der §§ 135a und 137 SGB V geregelt sind. Vergleichbare Daten werden von einem externen Expertengremium gesammelt, auf Basis vordefinierter Qualitätsmerkmale ausgewertet und als anonymisiertes Feedback an die Kranken-

häuser zurückgesendet. Zuständig für die Koordination und Umsetzung ist auf Landesebene die Gesellschaft für Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQik). Diese sammelt die Daten, erstellt die Gesamtauswertungen, berichtet den Kliniken und leitet die Daten an die Bundesstelle für Qualitätssicherung (BQS) weiter.

Die externe Qualitätssicherung schließt alle Krankenhäuser ein, die bestimmte Leistungskomplexe (Module) erbringen. Im Kreiskrankenhaus Waiblingen sind dies folgende Leistungen:

Modul	09/1	Herzschrittmacher- Erstimplantation
Modul	09/2	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel
Modul	09/3	Herzschrittmacher- Revision/- Explantation
Modul	17/1	Hüftgelenksnahe Femurfraktur (Schenkelhalsfraktur)
Modul	17/2	Hüft- Endoprothesen- Erstimplantation
Modul	17/5	Knie- Totalendoprothesen- Erstimplantation
Modul	17/7	Knie- Totalendoprothesen-Wechsel
Modul	12/1	Cholezystektomie
Modul	16/1	Geburtshilfe
Modul	15/1	Gynäkologische Operationen
Modul	18/1	Mammachirurgie

In allen beteiligten Fachdisziplinen sind die Komplikationsraten intraoperativ und auch postoperativ deutlich unter dem Landesdurchschnitt.

Dabei ist hervorzuheben, dass in zusätzlichen Auswertungen die Patienten der Rems-Murr-Kliniken von der Altersstruktur und auch vom Schwierigkeitsgrad der Begleiterkrankungen mit einem höher einzustufenden Ausgangsrisiko behandelt wurden und dennoch ein insgesamt besser registriertes Operationsergebnis erzielt wurde. Einzelbereiche, wie strenge Asepsis, Auftreten lebensbedrohlicher Lungenembolien, Thrombosehäufigkeit oder Wundheilungsstörungen einschließlich Dekubitus sowie lagerungsbedingte Gefäß- oder Nervenschädigungen sind in den Rems-Murr-Kliniken bis zu 20% seltener aufgetreten als im Landesdurchschnitt.

Die Häufigkeit, bei geplanten Operationen Bluttransfusionen durchführen zu müssen, ist ebenfalls weit unter dem Landesdurchschnitt und verdient besondere Erwähnung.

## F Qualitätsmanagementprojekte

Im Rahmen der ständigen Verbesserung und dem Willen, auf die Bedürfnisse der Patienten und deren Angehörige sowie den geänderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen in besonderer Weise einzugehen, wurden im Berichtszeitraum 2004 verschiedene Qualitätsmanagementprojekte in fast allen Bereichen des Hauses erarbeitet und umgesetzt:

## /// Projekt Klinische Behandlungspfade (Clinical Pathways)

Seit Februar 2004 existiert eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe mit Vertretern aus Verwaltung, Pflege und ärztlichen Mitarbeitern der Rems-Murr-Kliniken, die sich mit der Erarbeitung eines Musterpfades für die Behandlung eines Patienten befasst. Die Schaffung einheitlicher Standards hat zum Ziel, alle Abläufe so eng wie möglich zu verzahnen und für jeden einzelnen Patienten zu optimieren.

Zukünftig werden klinische Behandlungspfade bei der Patientenversorgung im Krankenhaus nicht mehr wegzudenken sein. Berührungspunkte der Beteiligten resultieren aus der Möglichkeit, dass durch Zusammenführen, Abstimmen und Festlegen von Behandlungsabläufen eine Überprüfbarkeit entstehen kann, welche die unterschiedlichen Vorstellungen über gemeinsame Behandlungsabläufe aufdeckt. Damit erhält jeder einzelne, der an diesem Prozess beteiligt ist, den Auftrag, seinen Anteil bestmöglich zu gestalten und damit Beteiligter und Mitgestalter einer Prozessoptimierung zu werden. So entsteht eine gemeinsame Basis für die zukünftig Behandlung jedes einzelnen Patienten.

Am Ende eines langen interdisziplinären Prozesses stehen dann systematisch entwickelte, gemeinsam getragene, geplante Behandlungsabläufe zur Verfügung, welche die medizinischen, pflegerischen und auch die administrativen Abläufe einer Behandlung festlegen.

Möglichkeiten der gemeinsamen Implementierung sowie das gemeinsame Festlegen der für die Rems-Murr-Kliniken bestmöglichen Vorgehensweise prägte eine erste Phase des Zusammenfindens. Bisher nicht identifizierte Schnittstellen oder Berührungspunkte konnten aufgedeckt, angesprochen und als wesentliche Faktoren zur Verbesserung der gemeinsamen Patientenversorgung herausgestellt werden und bilden inzwischen den Startpunkt, um anhand einzelner ausgewählter Krankheitsbilder und in bestimmten Teilbereichen die Entwicklung von einzelnen Musterpfaden zu gestalten.

Zurückgegriffen wird dabei auf bisherige Standards der einzelnen Teilbereiche, die nunmehr eine Aktualisierung erfahren und vor allen Dingen auch unter Gesichtspunkten der verbesserten zeitlichen Abläufe der Vereinheitlichung einzelner Prozeduren und auch der Festlegung notwendiger Ausgangsvoraussetzungen eine qualitätsbezogene und ablaufbezogene Prozessoptimierung erfahren. Damit sind wesentliche Voraussetzungen geschaffen, um die endgültige Einführung und Umsetzung klinischer Behandlungspfade in die Praxis sicherzustellen.

## /// Projekt Expertenstandard Dekubitus

Auf Grundlage des „Nationalen Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“ (Deutsches Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege, 2000) erarbeiteten Mitarbeiter der Rems-Murr-Kliniken einen gemeinsamen Standard zur Dekubitusprävention. Aus den bisherigen Entwicklungen und Erfahrungen im seitherigen Vorgehen in den drei Häusern und aus den Vorgaben des Expertenstandards entstand daraus ein gemeinsamer Standard für die Rems-Murr-Kliniken.

Dieser beinhaltet eine Risikoeinschätzung nach der modifizierten Norton Skala zur Ermittlung des Dekubitusrisikos, einen einheitlichen Bewegungsförderungsplan unter Berücksichtigung der kinästhetischen Positionsveränderungen, Aussagen zum Zusammenhang zwischen Ernährung und Dekubitus, Bewertung der Produktangebote zur Hautpflege sowie einen Überblick druckreduzierender Lagerungshilfsmittel.

Der Qualitätsstandard Dekubitusprävention in den Rems-Murr-Kliniken wurde ab Dezember 2004 in den Kliniken jeder Station vorgestellt und liegt in gedruckter Fassung vor, damit die Patienten eine einheitliche und sichere Dekubitusvorsorge erhalten. Dieser Qualitätsstandard gilt als verbindliche Arbeitsanweisung.

Seit nunmehr Februar 2004 existiert eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe mit Vertretern aus Verwaltung, Pflege und ärztlichen Mitarbeitern aller drei Rems-Murr-Kliniken, die sich mit der Erarbeitung eines Musterpfades für die Behandlung eines Patienten befasst. Die Schaffung eines entsprechenden Standards für jeweils gleiche Behandlungsmethoden hat zum Ziel, alle Abläufe so eng wie möglich zu verzahnen und zu optimieren, um für den Patienten schnellstmöglich die bestmögliche Behandlung zu erreichen.

## /// Projekt Standard Wochenbettbetreuung

Die Einführung des Standard Wochenbettbetreuung ist ein wichtiger Schritt zur Gewährleistung einer optimalen Versorgung der Patientinnen, denn sie dient als Hilfsmittel im Pflegeprozess. Die Qualität der Pflegeplanung kann besser kontrolliert und der Pflegeerfolg besser bewertet werden. Dadurch wird eine eventuelle Neuanpassung begründbar und garantiert dem Patienten einerseits die bestmögliche pflegerische und medizinische Versorgung, andererseits belegt es die pflegerischen und medizinischen Leistungen.

Übertragen auf die Wochenstation heißt dies, dass die Pflegekraft alle nötigen Informationen, das Wissen und die Fähigkeit besitzt, eine Mutter kompetent beraten und anleiten zu können, damit die Mutter und das von ihr ausgewählte nahestehende soziale Umfeld, ihre Situation und das ihres Kindes beobachten und einschätzen können und letztlich in der Lage sind, alle notwendigen Handlungen zur eigenen Versorgung und zur Ver-

sorgung ihres Kindes umzusetzen. Hinzu kommt, dass die Dokumentation aussagekräftig und transparent und daher eine wichtige Datenquelle für die Qualitätsmessung ist - ein entscheidender Schritt in Richtung Qualitätssicherung.

### /// **Projekt Wundmanagement**

Die Behandlung der Patienten erfolgt nach aktuellen medizinischen und wissenschaftlichen Erkenntnissen. Dies beinhaltet die Durchführung einer phasengerechten Wundbehandlung. Der qualitative Effekt und die Effizienz beim Einsatz von modernen Wundtherapeutika durch die Medizin und Pflege bedeuten für die Patienten ein hohes Maß an Lebensqualität und einen schnelleren und schmerzfreieren Heilungsverlauf. Schnelle Heilungsverläufe steigern die Lebensqualität und senken die Gesamtkosten. Daraus resultieren ein kürzerer stationärer Aufenthalt und eine vermehrte ambulante Behandlung in der Sprechstunde.

Das Behandlungskonzept durch das interdisziplinäre therapeutische Team umfasst die hausinterne Wundsprechstunde, die Pflegeberatung bei schlechtheilenden Wunden durch das therapeutische Team mit Berücksichtigung der Vorerkrankung des Patienten, die gezielte Produktauswahl und die Vorstellung und Präsentation der Produkte für alle beteiligten Berufsgruppen im Zusammenhang mit einem Workshop Wundmanagement. Regelmäßige, mehrmals im Jahr stattfindende Schulungen für das ganze Haus im Rahmen der Wundarbeitsgruppe runden das Spektrum ab.

Der Patient wird somit nach den aktuellen medizinischen Erkenntnissen phasengerecht behandelt. Er wird in die Wundbehandlung mit einbezogen und erhält dadurch mehr Sicherheit über das therapeutische Vorgehen.

## G Weitergehende Informationen

### Verantwortliche und Ansprechpartner für den Qualitätsbericht

**Dipl. Kfm. Eva Seeger** Tel: 07151 / 5006-2100  
Krankenhausdirektorin  
Rems-Murr-Kliniken  
Backnang - Schorndorf - Waiblingen

Projektleitung:

**Susann Haalck M.A.** Tel: 07151 / 5006-2106  
Direktorin Allgemeine Verwaltung  
Rems-Murr-Kliniken

**Frieder Strecker** Tel: 07151 / 5006-2294  
Stabsstelle Qualitätsmanagement  
Rems-Murr-Kliniken

**Claudia Deckert Dipl.-Betriebswirtin (BA)** Tel: 07151 / 5006-2103  
Assistentin der Betriebsleitung  
Stabsstelle Qualitätsmanagement  
Rems-Murr-Kliniken

**Martha Löffler** Tel: 07181 / 67-1396  
Geschäftsführende Pflegedirektorin  
Rems-Murr-Kliniken

**Dr. med. Rolf Kansy** Tel: 07151 / 5006-1241  
Geschäftsführender Ärztlicher Direktor  
Rems-Murr-Kliniken

### Hinweis:

Bei Interesse können Sie den Qualitätsbericht gerne bei der Betriebsleitung unter der Telefonnummer **07151 / 5006-2101** anfordern.

### Links:

Rems-Murr-Kliniken [www.rems-murr-kliniken.de](http://www.rems-murr-kliniken.de)

Qualitätsberichte Krankenhäuser [www.g-qb.de](http://www.g-qb.de)

Urologische Belegarztpraxis Prof. Dr. med. Bischoff [www.urologie-backnang.de](http://www.urologie-backnang.de)