



KLINIK LÖWENSTEIN

gGmbH

Zentrum für Pneumologie,
Thorax- und Gefäßchirurgie

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Berichtsjahr 2004



Die Klinik Löwenstein gGmbH
ist nach KTQ zertifiziert.



KLINIK LÖWENSTEIN

gGmbH

Zentrum für Pneumologie,
Thorax- und Gefäßchirurgie



Strukturierter Qualitätsbericht

Berichtsjahr: 2004

Klinik Löwenstein gGmbH

Geißhölzle 62 · 74245 Löwenstein
Telefon 0 71 30/15-0 · Telefax 0 71 30/15-43 11
www.klinik-loewenstein.de · info@klinik-loewenstein.de

Geschäftsführer

Dieter Bopp
Telefon 0 71 30/15-43 01 · Telefax 0 71 30/15-48 00
geschaeftsfuehrung@klinik-loewenstein.de

Betriebsdirektor

Olaf Sporys
Telefon 0 71 30/15-43 01 od. 0 71 45/91-20 02
Telefax 0 71 30/15-48 00 od. 0 71 45/91-29 00
o.sporys@okm.de

Ärztlicher Direktor

Dr. med. Peter Wex
Telefon 0 71 30/15-42 03 · Telefax 0 71 30/15-48 52
aerztlicher.direktor@klinik-loewenstein.de

Pflegemanagement/Pflegedienstleiterin

Andrea Frank
Telefon 0 71 30/15-42 50 · Telefax 0 71 30/15-43 11
pflegedienstleitung@klinik-loewenstein.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Basisteil

A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	13
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	25
C	Qualitätssicherung	27
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	27
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	27
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	27
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V	28
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	28

Systemteil

D	Qualitätspolitik	29
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	32
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	35
G	Weitergehende Informationen	37

Einleitung

Nach Abschluss der Generalsanierung im Juni 2004 präsentiert sich die Klinik Löwenstein gGmbH, Zentrum für Pneumologie/Onkologie, Thorax- und Gefäßchirurgie, als eine der modernsten Fachkliniken in Baden-Württemberg. Sämtliche Kliniken/Abteilungen des Hauses befinden sich in einem klar strukturierten und funktionalen Gebäudekomplex, mit kurzen Wegen, der zeitsparendes, abgestimmtes und wirtschaftliches Arbeiten unterstützt. Patienten, Angehörige und Besucher werden hotelähnlich in „Empfang“ genommen und sollen sich vom ersten Moment an in unserer Klinik wohl fühlen.

Die Ursprünge des heutigen hochspezialisierten Kompetenzzentrums in waldreicher Umgebung gehen auf ein Lungensanatorium zur Behandlung von Tuberkulose und Atemwegserkrankungen zurück (1960). Unsere Fachklinik hat ein überregionales Einzugsgebiet, das über Baden-Württemberg hinaus geht und weit über unsere Region hinaus rund 3 Mio. Einwohner anspricht.

Für einzelne Untersuchungen wie z.B. Bronchoskopien, Ultraschalluntersuchung, Echokardiografie (Herzschall), Röntgendiagnostik, Computertomografie und Lungenfunktionsprüfung steht neben modernsten Geräten die jeweilige klinisch-ärztliche Fachkompetenz für eine qualifizierte und überdurchschnittliche Diagnostik bereit.



Medizinisches Leistungsspektrum der Klinik

Unsere Tätigkeitsfelder sind die konservative und operative Diagnostik und Therapie bei Krebserkrankungen der Lunge, Atemversagen, Asthma bronchiale, chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen, Sarkoidose, Lungenfibrosen, Lungenhochdruck, Schlafmedizin, Beatmungsmedizin/Entwöhnungstherapie (Weaning), Tuberkulose und den damit zusammenhängenden Herzerkrankungen sowie die Nachsorge bei Lungenkrebs.

Thorax- und Gefäßchirurgie

Neben der Differenzialdiagnostik bei Lungenerkrankungen mit modernster medizinisch-technischer Ausstattung und der Spezialisierung mit fachübergreifenden Diagnose- und Therapiemöglichkeiten deckt die Thorax- und Gefäßchirurgie das komplette Leistungsspektrum operativer Eingriffe im Brustraum, sowie an allen peripheren Gefäßen ab.

Onkologie

- Diagnostik und Therapie von Lungentumoren und Tumoren anderer Krankheitsgebiete gemäß den aktuellen standardisierten Behandlungsrichtlinien
- ambulante und stationäre Chemotherapie mit klinischer Forschung und angewandter Grundlagenforschung in der Tumorbiologie
- Psychoonkologie
- Palliativmedizin
- Nachsorge (gemeinsam mit Haus- und Fachärzten)
- Zusammenarbeit mit dem onkologischen Schwerpunkt

Pneumologie

Unter anderem werden die Krankheitsbilder Bronchialasthma, chronische Bronchitis, Lungenemphysem, Lungenfibrose, Pleuraerkrankungen, Lungenentzündung/Tuberkulose und Lungenhochdruck (pulmonale Hypertonie) behandelt. Durch die hochmoderne technische Ausstattung bietet der Schwerpunkt alle Möglichkeiten der invasiven Diagnostik bei Lungenerkrankungen.

Allergologie/Schlafmedizin/Beatmungsmedizin

Dem Schwerpunkt Allergologie/Schlafmedizin ist ein Schlaflabor mit 10 Plätzen angegliedert, das nach den Richtlinien der deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin akkreditiert ist. Des Weiteren wird dort zusammen mit der Intensivabteilung Entwöhnungsbeatmung (Weaning) durchgeführt.

Anästhesiologie und Intensivmedizin

In drei Operationssälen und der Endoskopie werden jedes Jahr ca. 2.000 Narkosen durchgeführt

Rund 1.300 Patienten werden jährlich in der 14 Betten umfassenden, interdisziplinären Intensivabteilung aufgenommen und behandelt.

Schmerztherapie: in der Schmerzzambulanz werden sowohl stationäre, als auch ambulante Patienten versorgt.

Qualifikationen und Weiterbildungsermächtigungen

Die Chefarzte der Klinik Löwenstein gGmbH besitzen Weiterbildungsermächtigungen für Innere Medizin, Pneumologie, Allergologie, Kardiologie, Allgemeinchirurgie, Thorax-/Gefäßchirurgie, Anästhesie/Intensivmedizin, internistische Onkologie und Schlafmedizin. Die besondere Qualifikation unserer Ärzteschaft ist dadurch gewährleistet, dass die meisten Ärzte Facharztstatus in den Fächern Innere Medizin, Pneumologie, Chirurgie, Thoraxchirurgie oder Anästhesie besitzen oder in Weiterbildung dazu stehen.

Schwerpunktbildung pulmonale Hypertonie (Lungenhochdruck)

Die pulmonale Hypertonie ist eine krankhafte Druckerhöhung in den Lungengefäßen. Diese Erkrankung ist zwar selten, kann aber schwere Verlaufsformen haben und für die Betroffenen mit erheblichen Beeinträchtigungen verbunden sein. Neue Medikamente ermöglichen heute bei vielen Patienten eine wirkungsvolle Behandlung der Beschwerden. Jährlich werden rund 500 Pati-

enten aus einem Umkreis von bis zu 200 Kilometern in unserer Fachklinik behandelt.

Schwerpunktversorgung Beatmungsentwöhnung

Neben drei weiteren Spezialkliniken in Baden-Württemberg wurde in der Klinik Löwenstein gGmbH der Fachbereich Beatmungsentwöhnung mit 10 Langzeitbeatmungsplätzen eingerichtet und vom Land Baden-Württemberg als Entwöhnungszentrum (Weaning) ausgewiesen. Hier werden jährlich rund 130 schwerst- erkrankte Patienten von der Beatmung entwöhnt bzw. auf Heimbeatmungsgeräte eingestellt. Ein hoher Anteil dieser Patienten kann in die häusliche oder pflegerische Weiterbetreuung entlassen werden.

Spezialversorgung Gefäßchirurgie

Angeboten wird die Diagnostik und operative Versorgung von Patienten mit Engstellen im Bereich der Halsschlagadern und mit Gefäßerkrankungen im Bauch- und Extremitätenbereich. Die Ergebnisse der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung weisen besonders niedrige Komplikationsraten aus.

Kooperation mit dem onkologischen Schwerpunkt der SLK-Kliniken in Heilbronn

In wöchentlichen Fallkonferenzen werden Krebserkrankungen mit dem zertifizierten onkologischen Schwerpunkt der SLK-Kliniken besprochen und Therapiepläne bei Patienten mit besonders komplexen onkologischen Krankheitsbildern festgelegt.

Zusammenarbeit mit dem nationalen Zentrum für Tumorerkrankungen

Bei schwierigen und noch nicht standardisierten Entscheidungen der Onkologie wird die kompetente Zweitmeinung des Nationalen Zentrums für Tumorerkrankungen eingeholt.

Kooperation der Thoraxchirurgie mit dem Brustzentrum der SLK-Kliniken in Heilbronn und der Orthopädischen Klinik Markgröningen

Eine Vereinbarung mit dem Brustzentrum Heilbronn ist abgeschlossen. Mit der Orthopädischen Klinik Markgröningen werden schwierige Wirbelsäulentumoren in Kooperation der Thorax- und Gefäßchirurgen sowie Neurochirurgen und Orthopäden durchgeführt.

Ergänzende Einrichtungen der Klinik Löwenstein gGmbH

Im Frühjahr 2004 wurde an der Klinik Löwenstein eine **hausärztliche Notfallpraxis** für die umliegenden Gemeinden in Betrieb genommen.

Die **Service GmbH Klinik Löwenstein** ist wichtiger Kooperationspartner für die Speiserversorgung, Gebäudereinigung, Hauswirtschaft und häusliche Krankenpflege.

Der Klinik angegliedert ist die **privat geführte Praxis für Physiotherapie** Petra Seiter mit Krankengymnastik.

Mit der **Initiative „Lunge, Luft, Leben“** bietet die Klinik Löwenstein monatlich ein offenes Forum für chronisch Kranke und Betroffene des Fachgebietes Atemwegserkrankungen. Die Veranstaltungstermine werden in der Tagespresse bekannt gegeben und stehen im Internet (www.lunge-luft-leben.de).

Der **Förderverein** an der Klinik Löwenstein unterstützt Patienten und Mitarbeiter der Klinik außerhalb des Budgets.

Die **Klinik Löwenstein Stiftung** ist zur Förderung der Wissenschaft und Forschung von Lungen- und Bronchialerkrankungen mit dem Ziel der Behandlung und Heilung errichtet worden.

Neu ist ein **SchlafAtemZentrum** zur Versorgung der Heil- und Hilfsmittelerbringung als virtueller Marktplatz.

Interdisziplinäre Privatstation mit gehobenem Ambiente

Die Privatstation der Klinik Löwenstein bietet die Kombination von qualifizierter medizinischer Behandlung und komfortabler, hotelähnlicher Atmosphäre. Alle Zimmer und Appartements sind hochwertig und klimatisiert ausgestattet. Das zusätzliche Service- und Wahlleistungsangebot gestaltet den Aufenthalt sehr angenehm.

Klinische Forschung

Die Klinik beteiligt sich intensiv an der Erforschung neuer Medikamente im Rahmen nationaler und internationaler klinischer Studien. Diese klinischen Prüfungen stellen einen Vorteil gegenüber dem sogenannten „Lehrbuchwissen“ dar, garantieren eine wesentlich besser überwachte Behandlung und machen neue Ergebnisse und deren Konsequenzen unseren Patienten zeitnah verfügbar.

Löwenstein, den 22. August 2005

Dieter Bopp
Geschäftsführer Klinik Löwenstein gGmbH

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, E-Mail, Internetadresse)

Geissshölzle 62
74245 Löwenstein
info@klinik-loewenstein.de
www.klinik-loewenstein.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260811023

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Klinik Löwenstein gGmbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

226

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten 6826
Ambulante Patienten 4463

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j)/nein(n)
0105	I.M. SP Hämatolo./internist.Onkolo.	64	1873	HA	Ja
0800	Pneumologie	91	3876	HA	Ja
2000	Thoraxchirurgie	57	1520	HA	Ja
3600	Intensivmedizin	14	1202	HA	Ja

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (absolute Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr. Sortiert nach Relativgewichten.

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E01	Große Operationen am Brustkorb (z. B. bei Lungenkrebs)	613
2	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	1752
3	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (=chronisch-obstruktiv)	520
4	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung / Gewebeprobeentnahme an der Lunge)	195
5	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	26
6	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	32
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	207
8	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	14
9	E63	Schlafapnoesyndrom	1202
10	E74	Erkrankung aufgrund einer Bindegewebsvermehrung in der Lunge	210
11	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1200 Stunden	4
12	A06	Langzeitbeatmung über 1799 Stunden	2
13	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	12
14	A09	Langzeitbeatmung über 719 und unter 960 Stunden	3
15	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	82
16	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	20
17	E40	Krankheiten der Atmungsorgane mit maschineller Beatmung	36
18	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	61
19	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	36
20	E73	Flüssigkeitsansammlung zwischen Lunge und Brustwand	49
21	F75	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems (z. B. Herzschwäche durch Aussackung einer / beider Herzkammern (= dilative Kardiomyopathie))	58
22	E69	Bronchitis oder Asthma	78
23	E67	Beschwerden beim Atmen (z. B. Bluthusten oder Luftnot)	95
24	U60	Psychiatrische Behandlung, ein Behandlungstag, z.B. Schlafkrankheiten	272
25	E64	Flüssigkeitsansammlung in der Lunge mit ungenügender Atemleistung	70
26	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	5
27	R61	Lymphknotenschwellung oder gemäßiger Blutkrebs (=nicht akute Leukämie)	29
28	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	19
29	E68	Ansammlung von Luft zwischen Lungenfell und Brustraum, die zum Kollaps eines Lungenflügels führen kann	26
30	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	159

Gesamtfälle 2004: 6375

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte**Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?****Besondere Versorgungsschwerpunkte**

Tätigkeitsfelder sind die konservative und operative Diagnostik und Therapie bei Lungenkrebs, Asthma bronchiale, chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen, Lungenemphysem, Sarkoidose, Lungenfibrosen, Tuberkulose und den damit zusammenhängenden Herzerkrankungen, Lungenhochdruck, sowie die Nachsorge bei Lungenkrebs.

- Thorax- und Gefäßchirurgie
- Onkologie mit Chemotherapie und klinischer Forschung
- Pneumologie mit klinischer Forschung
- Allergologie / Beatmungsmedizin / Schlafmedizin
- Anästhesiologie
- Schwerpunkt Pulmonale Hypertonie

Serviceleistungen

- Reception / Information / Kasse
- Aufenthaltsbereiche
- Beschwerdemanagement
- Ehrenamtliche Besuchsdienste
- Patientenbegleitung
- Patientenbibliothek / Leseraum
- Bistro „Stocksbergblick“ mit Internet-Café
- Alle Patientenzimmer mit eigener Toilette und Bad
- Fernsehen und Radio gebührenfrei
- Informationen über Krankheitsbilder für Patienten und Öffentlichkeit
- Infoveranstaltungen „Lunge, Luft, Leben“ und Klinikpflege mobil
- Kiosk
- GeißhölzleCasino für Patienten / Gäste
- Kapelle / Raum der Stille
- Seelsorge / Gottesdienste
- Sozialberatung / IAV-Stelle
- Gebührenfreie Parkplätze für Besucher und Patienten

- Parkanlage mit Spazierwegen, Teich, Boule-Bahn und Frei-Schach
- Patientenbroschüren
- Frisör, Zahnarzt
- Fußpflege
- Spielzimmer für die Kinder der Besucher
- Unterbringung Begleitperson
- Klinikeigene Apartments für Angehörige
- Wertfachtresor im Zimmer
- Regelmäßige kulturelle Veranstaltungen (Konzerte, Lesungen, Bilderausstellungen)
- SchlafAtemZentrum (Schulungen, Anpassungen von Beatmungsgeräten)
- AOK Beratungsstelle



A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen**

Ermächtigungsambulanzen

- Sprechstunde Thoraxchirurgie
- Sprechstunde Gefäßchirurgie
- Sprechstunde Onkologie und Chemotherapieambulanz
- Sprechstunde Pneumologie
- Sprechstunde Pneumologie / Allergologie
- Sprechstunde pulmonale Hypertonie (Lungenhochdruck)

Ambulantes Operieren

- Operation von Varizen (Krampfadern), Einpflanzung von Portsystemen bei Patienten mit Chemotherapie

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

Als Lungenfachklinik wird keine Unfallambulanz vorgehalten.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten**A-2.1.1 Apparative Ausstattung**

Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	Apparate- gemeinschaft
Computertomographie	Ja	Ja	
CT-gesteuerte transthorakale Nadelpunktion	Ja	Nein	
Magnetresonanztomographie (= MRT/Kernspintomographie)	Nein	Nein	
Röntgenanlage / Aufnahme / Durchleuchtung	Ja	Ja	
Linksherzkatheterlabor	Nein	Ja	
Rechtsherzkatheterlabor	Ja	Ja	
Szintigraphie	Nein	Nein	
Positronenemissionstomographie (= PET)	Nein*	Nein	
Elektroenzephalogramm	Nein	Nein	
Angiographie	Ja	Ja	
Schlaflabor	Ja	Ja	
Funktionsabteilung Endoskopie – Bronchoskopien – Lungengewebspunktionen – Gastro- und Koloskopien	Ja	Ja	
Labor-Analysegeräte / -System	Ja	Ja	
Lungenfunktionsabteilung – Blutgasanalysen – Spirografie – Bodyplethysmografie – Stress-Echo	Ja	Ja	
Allergietestungen – Provokationstests – Desensibilisierung – Rhinomanometrie – Patientenschulung	Ja	Nein	

* Positronenemissionstomographie (= PET) ab Ende des Jahres 2005 in der Klinik verfügbar.

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeit	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	Ja	
Dialyse	Nein	
Logopädie	Nein	
Ergotherapie	Nein	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Nein	
Gruppenpsychotherapie	Nein	
Einzelpsychotherapie	Nein	
Psychoedukation	Nein	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Nein	



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Innere Medizin / Onkologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- **Diagnostik und Therapie von Lungentumoren und Tumoren anderer Krankheitsgebiete gemäß den modernsten standardisierten Behandlungsrichtlinien**

Lungentumoren, Mesotheliome, Thymuskarzinome, Sarkome, Lymphome, Keimzelltumoren, sämtliche Arten von soliden Tumoren, Lungenmetastasen (=Tochtergeschwülste).

Interdisziplinäre Behandlung - in gemeinsamer Abstimmung mit den anderen Kliniken des Hauses

Orientierung an den Empfehlungen der Deutschen Krebsgesellschaft, der American Society of Clinical Oncology, aber auch des Tumorzentrums Heidelberg, um nur die Wichtigsten zu nennen

Stadieneinteilung und Festlegung der verschiedenen Therapieansätze

Intensive patientenorientierte ganzheitliche Betreuung während aller Krankheitsphasen

- **ambulante und stationäre Chemotherapie mit klinischer Forschung und angewandter Grundlagenforschung in der Tumorbologie**

Multimodale Therapiekonzepte zusammen mit der Abteilung Thoraxchirurgie – Kombination aus Chemotherapie, Strahlentherapie und Operation

Intravenös, aber zunehmend auch orale Gabe



Tumorzellabtötende Medikamente als Einzelsubstanzen oder in Kombination, seit vielen Jahren erprobte und auch sämtliche neu entwickelten Zytostatika (insbesondere neue biologisch wirksame Substanzen)

Wenn möglich ambulante Behandlung, aber auch abwechselnd ambulant und stationär je nach Gesundheitszustand

- **Psychoonkologie mit unterstützender Therapie**

Behandlung der Nebenwirkungen, Komplikationen und Begleiterkrankungen des Krebses

Verbesserung der Lebensqualität des Patienten, z.B. durch langjährige Erfahrung mit Schmerztherapie

Ganzheitliche Betrachtung der Krebserkrankung und Einbeziehung psychosozialer und seelisch-emotionaler Auswirkungen im Umgang mit der Krebserkrankung, Unterstützung durch Hilfe und Beratung

- **Palliativmedizin**

Betreuung während der letzten Phase der Erkrankung, intensive psychosoziale pflegerische und spirituelle lindernde Medizin

Gemeinsam mit Patienten und Angehörigen

Chefarzt mit psychotherapeutischer Weiterbildung

Zusammenarbeit mit dem stationären Frankenhospiz Weinsberg

- **Nachsorge (gemeinsam mit Haus- und Fachärzten)**

Zur möglichst frühzeitigen Erkennung erneuten Tumorwachstums, Erkennen aller Arten von Komplikationen und Nachfolgeerscheinungen

Engmaschige Verlaufskontrollen ambulant und stationär je nach Gesundheitszustand

- **Zusammenarbeit mit dem onkologischen Schwerpunkt**

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	1399
2	E65	COPD: Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (= chronisch-obstruktiv)	46
3	R61	Lymphknotenschwellung oder gemäßigter Blutkrebs (= nicht akute Leukämie)	20
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (z. B. Lungenentzündung)	21
5	R01	Große Operationen (z. B. Entfernung mehrerer Lymphknoten oder der Milz) bei Lymphknotenkrebs oder Blutkrebs (= Leukämie),	6
6	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	15
7	E67	Beschwerden beim Atmen (z. B. Bluthusten oder Luftnot)	21
8	R62	Sonstige Blutkrebserkrankungen, solide Krebserkrankungen (z. B. Krebs mit unklarer Lokalisation) oder gutartiger Geschwulst	12
9	E69	Bronchitis oder Asthma	9
10	E74	Erkrankung auf Grund einer Bindegewebsvermehrung in der Lunge	8

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	C34	1267	Lungenkrebs
2	C78	156	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
3	D38	72	unklarer Krebs der Atmungsorgane
4	C45	57	Mesotheliom des Rippfell
5	J44	52	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand
6	R91	22	Lungeninfiltrat
7	J90	18	Flüssigkeitsansammlung zwischen Lunge und Brustwand
8	C33	10	Krebs der Luftröhre
9	C81	9	Hodgkin-Krankheit
10	C47	9	Krebs des Nervengewebes

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	8542	797	Chemotherapie
2	1430	516	Entnahme einer Gewebeprobe der Bronchien
3	1620	472	Spiegelung der Bronchien
4	3222	315	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
5	1432	135	Entnahme einer Gewebeprobe der Bronchien mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
6	1843	118	Sekretgewinnung aus Lunge und Bronchus mittels Bronchienspiegelung
7	3225	100	Computertomographie des Bauches mit Kontrastmittel
8	3220	95	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9	5345	89	Verödung des Rippenfellspaltes
10	8522	61	Strahlentherapie
11	8543	40	mittelgradig komplexe Chemotherapie
12	1691	29	Mittelfellspiegelung

B-1.1 Pneumologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Schwerpunkt Pneumologie / Kardiologie

Der Schwerpunkt betreibt in erster Linie die Diagnostik, Differentialdiagnostik und Therapie aller Krankheiten der Lunge und Bronchien, z.B. Bronchialasthma, chronisch obstruktive Bronchitis (COPD), Lungenemphysem, Lungenentzündung, Autoimmunerkrankungen, Lungenfibrose, Rippfellerkrankungen, Lungenhochdruck (pulmonale Hypertonie) und Tuberkulose.

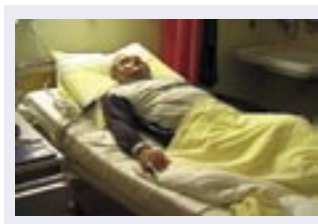
In der Endoskopie wird das Bronchialsystem gespiegelt mit biegsamem und starrem Bronchoskop, wobei auch interventionelle Verfahren wie Fremdkörperentfernung, Tumorabtragung, Stentimplantation und Afterloading (endobronchiale Bestrahlung) zur Anwendung kommen. Bei Tumorverschlüssen der Bronchien erfolgt die Behandlung in enger Zusammenarbeit mit der Thoraxchirurgie und der Onkologie, beim Afterloading mit den Strahlenabteilungen der benachbarten Krankenhäuser. Die Fluoreszenzbronchoskopie dient dazu, bösartige Veränderungen im zentralen Bronchialsystem schon in einem frühen Stadium sichtbar zu machen.

Neu aufgebaut wurde das Zentrum für Diagnostik und Therapie der pulmonalen Hypertonie, des erhöhten Blutdrucks im Lungenkreislauf, sei es als eigenständige Erkrankung oder als Folge einer anderweitigen Lungenerkrankung.

Röntgen

Das Röntgen steht allen Abteilungen zur Verfügung mit konventionellem Aufnahmeplatz, digitaler Radiologie, digitaler Subtraktionsangiographie (DSA), Computertomographie (CT) mit Spiral-CT, Angio-CT und hochauflösendem Modus (HR-CT). Eine Spezialität der Klinik ist die CT-gezielte Nadelbiopsie der Lunge, die in der Hand des Erfahrenen eine risikoarme diagnostische Methode mit hoher Treffsicherheit darstellt zur Klärung auch kleiner Lungenherde.



Schwerpunkt Pneumologie / Schlafmedizin / Allergologie

Behandelt werden ambulant wie stationär: Allergischer Schnupfen, Asthma bronchiale, Insektengiftallergie, Nahrungsmittelallergie, berufliche allergische Erkrankungen, Schlafmedizinische Krankheiten (Apnoe, Narkolepsie), Atempumpversagen bei dauerhaften Atemwegs-/Lungenerkrankungen, Muskelerkrankungen, oder Brustkorbdeformierungen.

Besonderheiten sind die spezifische Immunisierungsbehandlung bei Pollen-, Milben-, Tier- und Insektengiftallergien, die Heimbeatmung bei Schlafapnoe und Atempumpversagen sowie die Asthatherapie verbunden mit Asthmaschulung.

Seit 2002 wird die Heimbeatmung als Therapie der nichtinvasiven Beatmungsentwöhnung (Entwöhnungsphase II) behandelt.

Der Schwerpunkt verfügt über 10 Ableiteplätze im Schlafmedizinischen Zentrum.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E65	COPD: Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (= chronisch-obstruktiv)	456
2	E63	Atemstillstandsphasen (Apnoe) im Schlaf	1202
3	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	14
4	E74	Erkrankung aufgrund einer Bindegewebsvermehrung in der Lunge	195
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	145
6	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	159
7	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	7
8	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	17
9	F43	Rechtsherzkatheter-Untersuchung	81
10	F62	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	54

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	G47	1483	Schlafstörungen
2	J44	434	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegwiderstand (COPD)
3	C34	209	Lungenkrebs
4	R06	182	Störungen der Atmung
5	J84	157	Erkrankung aufgrund einer Bindegewebsvermehrung in der Lunge (Lungenfibrosen)
6	F51	141	Nichtorganische Schlafstörungen
7	J96	122	Atmungsstörung, die zu einem Sauerstoffmangel im Blut führt
8	I27	93	Lungenhochdruck
9	I50	52	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)
10	J18	51	Lungenentzündung

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1790	2838	Schlaflabormessung (= Polysomnographie)
2	1620	2288	Spiegelung der Bronchien
3	1430	1250	Entnahme einer Gewebeprobe der Bronchien
4	1843	608	Sekretgewinnung aus Lunge und Bronchus mittels Bronchienspiegelung
5	8717	600	Ersteinstellung einer Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
6	8706	423	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	3202	314	Computertomographie des Brustkorbs
8	1273	116	Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z. B. zur Druckmessung)
9	3222	231	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
10	5345	125	Verödung des Rippfellspaltes
11	5320	66	Abtragung von erkranktem Gewebe der Bronchien
12	8541	57	Chemotherapie
13	5339	21	Einbringen von Stents in Bronchien und Luftröhre

Zu Tabelle: Fußnote rd. 1500 Eingriffe/Jahr

B-1.1 Thorax- / Gefäßchirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Thoraxchirurgie

Behandelt werden: alle gutartigen und bösartigen Erkrankungen (Tumoren) der Lunge, der Atemwege (Bronchien), des Rippenfelles (Pleura), des Zwerchfelles, der Brustwand und der Rippen; Gefäßoperationen im Brustkorb mit Gefäßersatz (Prothesen).

Die Eingriffe werden häufig minimal-invasiv (endoskopische Chirurgie) durchgeführt, – in 40 % aller Operationen

Der Vorteil für den Patienten und auch für den niedergelassenen Arzt ist die bei geplanten chirurgischen Eingriffen bestehende Möglichkeit einer interdisziplinären Versorgung des Patienten ohne ständige Verlegungen.

Die präoperative Vorbereitung des Patienten einschließlich atemtherapeutischer und krankengymnastischer Maßnahmen und die postoperative Versorgung mit Einbezug der interdisziplinär genutzten Intensivstation.

Differenzialdiagnostik bei Lungenerkrankungen mit modernster medizintechnischer Ausstattung

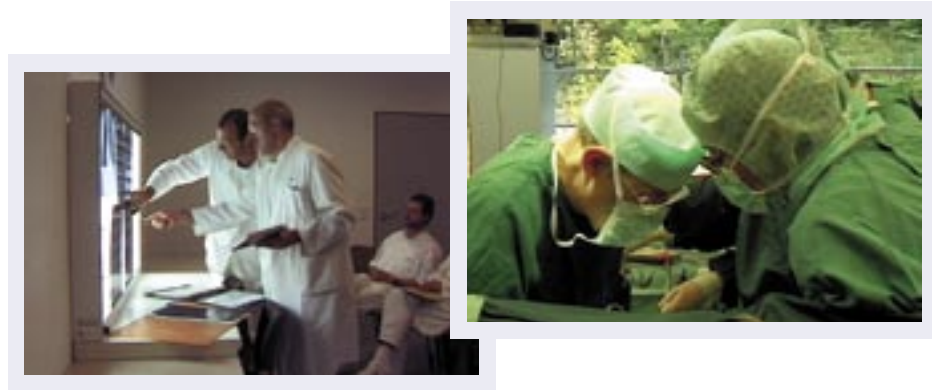
Multimodale Therapiekonzepte zusammen mit der Abteilung Onkologie: Kombination aus Chemotherapie, Strahlentherapie und Operation.

Die Abteilung nutzt interdisziplinär Betten der Intensivabteilung und verfügt über eine eigene Intermediate-Care-Einheit, eine Aufnahme-, Diagnostik- und Entlassstation (low care).

Schwierige und komplizierte Eingriffe der Thorax- und Gefäßchirurgie, wie z. B. Lungenvolumenreduktionen, Revisionseingriffe, Trichter- und Kielbrustoperationen, plastische Brustwandoperationen, Luftröhreingriffe, Lungenlappen- und Lungenflügelentfernung mit Bronchus- und Gefäßmanschetten.

Die Krankenhaussterblichkeit in unserer Abteilung beträgt 2004 für einfache Lungenlappenresektionen 0,8 %, für erweiterte, ausgedehnte Eingriffe mit Bronchus- und Gefäßmanschetten (lungenfunktionserhaltende Eingriffe) 4,7 % und für die Entfernung eines Lungenflügels (mit erweiterten Maßnahmen) 5,9 %.

Die thoraxchirurgische Sprechstunde stellt durch engmaschige Verlaufskontrollen den Behandlungserfolg sicher.



Gefäßchirurgie

Behandelt werden: Gefäßveränderungen, -einengungen (= Stenosen), -verschlüsse an der Halsschlagader, an den Bauch- (Aorta), Becken- und Beinarterien, Aussackungen (= Aneurysma) an den Gefäßen und Krampfadern (Varizen), häufig minimal-invasiv (endoskopische Chirurgie); Lysen (Auflösung von Gefäßverschlüssen), Röntgenuntersuchungen (Angiographie) und Stentapplikationen (= minimal-invasiver Einbau von Gefäßstützen) zu Gefäßerweiterung.

Angiologische und gefäßchirurgische Diagnostik mit Ultraschall (Doppler, Farbdoppler), Angio-Phlebographie, Computertomographische mehrdimensionale Gefäßdarstellung.

Optimale Diagnostik- und Behandlungsabläufe erreichen wir durch Strukturierung der Abteilung

- Chirurgische Aufnahme- / Diagnostikeinheit
- Intermediate Intensivstation (12 Betten)
- Interdisziplinäre Intensivstation (6 Betten)
- Low-care Nachsorgeeinheit und Entlassstation

Dadurch ist gewährleistet, dass Behandlungspfade strukturiert umgesetzt werden können.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E01	Große Operationen am Brustkorb (z. B. bei Lungenkrebs)	613
2	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	192
3	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung / Gewebeprobeentnahme an der Lunge)	195
4	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	8
5	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	35
6	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	18
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	39
8	E68	Ansammlung von Luft zwischen Lungenfell und Brustraum, die zum Kollaps eines Lungenflügels führen kann	25
9	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	17
10	E73	Flüssigkeitsansammlung zwischen Lunge und Brustwand	17

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	C34	389	Lungenkrebs
2	D38	174	unklarer Krebs der Atmungsorgane
3	C78	113	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)
4	J90	97	Flüssigkeitsansammlung zwischen Lunge und Brustwand
5	J93	50	Ansammlung von Luft zwischen Lungenfell und Brustraum, die zum Kollaps eines Lungenflügels führen kann
6	I65	46	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall
7	I70	40	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)
8	I83	30	Krampfadern an den Beinen
9	J86	28	Vereiterter Brustkorb
10	I73	24	Sonstige Gefäßerkrankungen an Armen und Beinen

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1620	1330	Spiegelung der Bronchien
2	5345	101	Verödung des Rippenfelles (Pleurodese)
3	5344	71	Operation des Rippenfelles (Pleurektomie)
4	1430	206	Entnahme einer Gewebeprobe der Bronchien
5	1432	188	Entnahme einer Gewebeprobe der Bronchien mit Steuerung durch bildgebende Verfahren
6	5340	229	Einschneiden von Brustwand und/oder Lungenfell, Thoraxdrainagen
7	5322	155	Herausschneiden von Lungengewebe
		(20)	(davon Lungenvolumenreduktionen)
9	1691	161	Mittelfellspiegelung
9	5342	95	Entfernung von Lymphknotengewebe
10	5324	77	Entfernung eines/beider Lungenlappen
11	5325	67	Erweiterte Entfernung eines/beider Lungenlappen
12	5323	73	Entfernung von Teilen der Lunge
13	5311	21	Zeitweise Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt
14	5328	60	Erweiterte Entfernung von Teilen der Lunge
15	5346	38	Entfernung von Teilen der Brustwand mit Muskel- Hautdeckung
16	5316	16	Wiederherstellung der Luftröhre
17	5319	32	Operationen an der Luftröhre
18	5385	62	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern
19	5381	44	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (= Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand
20	5393	39	Anlegen eines Gefäßbypasses

Insgesamt wurden in der Klinik 1500 Operationen erbracht (ohne diagnostische- und therapeutische Endoskopien und ohne Schlauchpleurodesen – ungefähr 560).

B-1.1 Intensivmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

• Intensivmedizin

In drei Operationssälen und der Endoskopie werden jedes Jahr ca. 2.000 Narkosen durchgeführt

Rund 1.300 Patienten werden jährlich in der 12 Betten umfassenden, interdisziplinären Intensivabteilung aufgenommen und behandelt.



Während der Narkose kommt die Einlungen-Beatmung über Doppellumen-Tubus zur Anwendung. Außerdem bei speziellen Eingriffen an der Luftröhre auch die High-frequency-Jet Ventilation.

Die Narkosemittel werden nach Art der OP, bzw. entsprechend der Anästhesierisikostufe des Patienten gewählt.

Die Schmerzausschaltung während der OP's und auf Intensiv wird mit modernen und effizienten Methoden erzielt.

Die Intensiv-Überwachung ist besonders aufwändig und engmaschig organisiert. Das ist lebenswichtig, da die meisten Operationen als Zielorgan die Lunge haben.

• Schmerztherapie

Die Schmerztherapie betrachten wir als wichtigen Bestandteil unserer Behandlung. In der Schmerzambulanz werden sowohl stationäre, als auch ambulante Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen versorgt.

Durch effektive patientenkontrollierte Schmerztherapie, auch unter Verwendung von rückenmarksnahen Kathetern, kann postoperativ eine frühe Mobilisation erreicht und die Entwicklung von Lungenentzündungen vermieden werden.

Auch werden Schmerzpflaster, Akupunktur und TENS zur Behandlung chronischer Schmerzen eingesetzt.

• Entwöhnungstherapie und Langzeitbeatmung

Übernahme von Langzeitbeatmungspatienten aus regionalen und überregionalen Akutkliniken zur Entwöhnung von der maschinellen Beatmung

Schrittweiser Übergang zu Maskenbeatmung/Heimbeatmung mit dem Ziel völliger Spontanatmung

Psychosoziale Betreuung, Mobilisation und Versorgung durch qualifizierte Intensivpflegekräfte

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	11
2	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	6
3	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1200 Stunden	2
4	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	9
5	A06	Langzeitbeatmung über 1799 Stunden	1
6	E64	Flüssigkeitsansammlung in der Lunge mit ungenügender Atemleistung	2
7	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	3
8	W01	Kombinations- und Schwereverletzung (= Polytrauma) mit maschineller Beatmung oder Schädelöffnung	1
9	E40	Krankheiten der Atmungsorgane mit maschineller Beatmung	5
10	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschißader oder sonstigen großen Schißadern)	1

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1620	3794	Spiegelung der Bronchien
2	8931	989	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mittels Monitoring
3	8930	639	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mittels Monitoring
4	8716	300	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung
5	8706	180	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
6	8718	131	Dauer der maschinellen Beatmung
7	8831	80	Zentralvenöser Katheter
8	5311	75	Zeitweise Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt
9	5345	72	Verödung des Bauchfellspaltes
10	8700	45	Zeitweise Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

Der Vertrag nach § 115 SGB V fördert die Durchführung ambulanter Operationen und stationärer Eingriffe im Krankenhaus und im niedergelassenen Bereich, sowie die Zusammenarbeit zwischen diesen beiden Bereichen. Er zielt darauf ab, vollstationäre Krankenhausbehandlung zu vermeiden und eine patientengerechte, wirtschaftliche Versorgung zu sichern und Operationskapazitäten im Krankenhaus gemeinsam zu nutzen. Krankenhäuser sind nur zur Durchführung von Eingriffen in den Leistungsbereichen zugelassen, in denen sie auch stationäre Eingriffe erbringen.

Das Fachgebiet Thoraxchirurgie ist in diesem Leistungskatalog bisher nicht ausgewiesen. Nach medizinischem Stand sind diese Eingriffe zu komplex, um sie ambulant durchführen zu können.

Ambulante OP-Leistungen Varizen und Port sind ab 2005 im Angebot.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	0
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	0
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	0

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0105	Innere Medizin / Onkologie	7	3	4
0800	Pneumologie	14	4	10
2000	Thoraxchirurgie	9	2	7
3600	Intensivmedizin	9	2	7
	Gesamt	39	11	28

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

6

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinieren Krankenschwestern /-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0105	Innere Medizin / Onkologie *	26	89 %	0 %	11 %
0800	Pneumologie **	41	86 %	0 %	14 %
2000	Thoraxchirurgie	38	90 %	0 %	10 %
3600	Intensivmedizin	31	52 %	39 %	9 %
	Gesamt	136	80 %	9 %	11 %

* Drei Schwestern in Fachweiterbildung Palliativmedizin

** Eine Schwester mit Fachweiterbildung Onkologie

Alle Stationsleitungen haben eine abgeschlossene Fachweiterbildung Stationsleitung

Funktionsdienst OP-Pflege:	8 Mitarbeiter davon 6 mit abgeschlossener Fachweiterbildung, 1 Mitarbeiter in Fachweiterbildung
Funktionsdienst Anästhesie:	4 Mitarbeiter davon 2 mit abgeschlossener Fachweiterbildung
Funktionsdienst Endoskopie:	6 Mitarbeiter
Krankenpflegeschüler in dreijähriger Ausbildung:	22 Schüler
Krankenpflegehilfeschüler in einjähriger Ausbildung:	13 Schüler
Mentoren bei der Krankenpflegeausbildung:	12 Mitarbeiter
Praxisanleiter bei Krankenpflegeausbildung:	3 Mitarbeiter
Fachweiterbildung Wundmanagement:	1 Mitarbeiter
Fachweiterbildung medizinische Dokumentation:	1 Mitarbeiter



C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	100 %	95,55 %

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil: (eine pro Zeile)

für den Leistungsbereich gibt es keine DMP

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr)	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
		pro KH / pro gelistetem Operateur ²		pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b) ²	4a	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
01 Lebertransplantation	5-503.0 5-503.1	10	Nein Nein			
02 Nierentransplantation		20	Nein			
03 Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	Ja	2	2	
04 Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
05 Stammzellentransplantation		12+/- 2 [10 – 14]	Nein			

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus / der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V)

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

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

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Die Klinik Löwenstein gGmbH ist ein Zentrum für Pneumologie / Onkologie, Thorax- und Gefäßchirurgie mit dem Auftrag, Patienten mit Lungenerkrankungen nach neuesten Standards zu behandeln, zu versorgen und sich als Kompetenzzentrum weiterzuentwickeln.

Wir sehen die Patienten als Menschen, die unsere Hilfe und Unterstützung brauchen und denen gegenüber wir verantwortlich sind. Patienten sind Gäste, die sich bei uns wohlfühlen sollen und unserer Arbeit Sinn geben. Als Partner der Allgemeinkrankenhäuser in Nordwürttemberg setzen wir die Diagnostik und Therapie für unsere Patienten fort. Wir orientieren uns an den aktuellsten wissenschaftlichen Ergebnissen, Leitlinien und Standards. Dabei berücksichtigen wir ethische Grundsätze ebenso wie wirtschaftlich effizientes Handeln. Wir überprüfen die Zufriedenheit unserer Patienten alle zwei Jahre durch eine **Patientenbefragung** und vergleichen diese Ergebnisse mit anderen Kliniken.

Dies können wir nur mit zufriedenen und motivierten Mitarbeitern erreichen. Unsere Mitarbeiter arbeiten daher zum Wohle unserer Patienten kundenorientiert zusammen, entwickeln sich persönlich und fachlich ständig weiter und gehen offen und freundlich miteinander um. Alle zwei Jahre findet eine **Mitarbeiterbefragung** statt, deren Ergebnisse allen Mitarbeitern vorgestellt wird und aus der Konsequenzen abgeleitet werden.

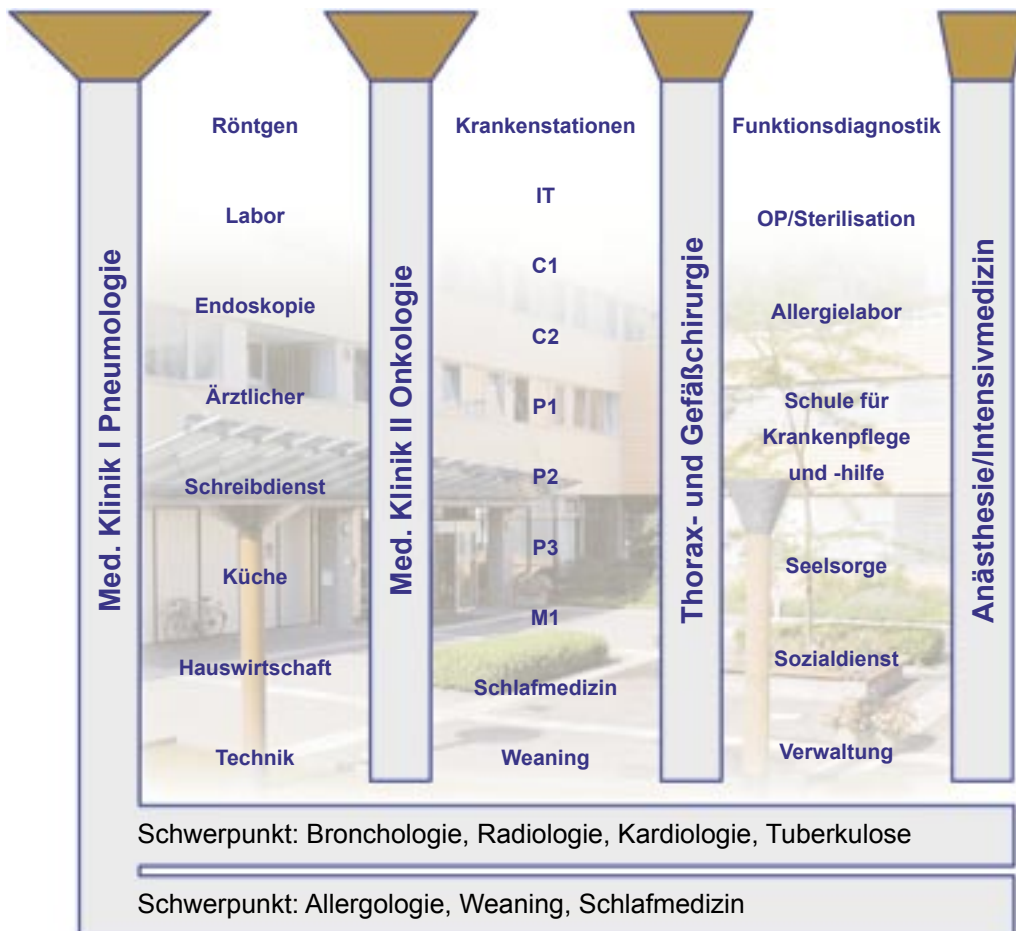
Wir leisten einen aktiven Beitrag zum Umweltschutz, indem Energiekonzepte gefördert, umweltschädliches Verhalten möglichst vermieden, Wasser / Energie eingespart und Abfälle getrennt und sachgerecht entsorgt werden.

Wir gestalten die Zukunft, indem wir den medizinischen Fortschritt patientenorientiert umsetzen, mit anderen Kliniken und Institutionen zusammenarbeiten und durch Eigeninitiative und ständige Verbesserungen unseren Arbeitsplatz sichern.

Unsere Qualitätsziele orientieren sich an gesetzlichen Vorschriften und leiten sich aus dem Leitbild und den betrieblichen Zielen ab. Die Geschäftsführung hat eine Arbeitsgruppe zur Entwicklung eines zentralen Leitbildes einberufen, die im Dezember 2001 unser Leitbild verabschiedet hat. Die Qualitätspolitik besteht aus diesen Qualitätszielen. Die Qualitätsziele werden vom Lenkungsausschuss entwickelt, der Krankenhausbetriebsleitung vorgelegt und dort nach evtl. Änderung beschlossen. Der Lenkungsausschuss sorgt dafür, dass die Qualitätsziele durch entsprechende Maßnahmen erreicht werden. Die Vermittlung der Qualitätsziele erfolgt über das Intranet, die Mitarbeiterzeitung und verschiedene Besprechungen.

Leitbild

**Wir sind ein Zentrum für Pneumologie / Onkologie,
Thorax- und Gefäßchirurgie**



Unser Auftrag ist die Betreuung und Versorgung unserer Patienten und die Weiterentwicklung unseres Zentrums für Pneumologie / Onkologie, Thorax- und Gefäßchirurgie.

Unsere Patienten sind die eigentlichen Arbeitgeber

Unsere Mitarbeiter sind das wichtigste Kapital unseres Unternehmens

Unsere Umwelt wollen wir positiv beeinflussen

Unsere Zukunft beginnt jetzt!

Unsere **Patienten** sind

die wichtigsten Personen in unserer Klinik
Menschen, die unsere Hilfe und Unterstützung brauchen,
denen wir verantwortlich sind.
Sinn unserer Arbeit
Gäste, die sich bei uns wohlfühlen sollen

Wir **Mitarbeiter** wollen

offen und freundlich miteinander umgehen
Gespräche mit allen führen
Aufgaben vereinbaren und persönlich Verantwortung übernehmen
Probleme sachlich lösen
Fehler vermeiden, korrigieren und Ursachen beheben
Leistungsbereitschaft zeigen und dadurch überzeugen
Leistung gegenseitig anerkennen
uns selbst und andere gut informieren
realistische Termine vereinbaren und einhalten
zum Wohle unserer Patienten kundenorientiert zusammenarbeiten
uns fachlich und persönlich ständig weiterentwickeln

Umwelt bedeutet für uns

Beiträge für eine gesunde Umwelt leisten
umweltfreundliche Ideen durch Energiekonzepte fördern
und umsetzen
umweltschädliches Verhalten vermeiden
Wasser und Energie einsparen
Abfälle vermeiden und trennen

Zukunft bedeutet für uns

miteinander mehr erreichen
durch Eigeninitiative und ständige Verbesserungen
unseren Arbeitsplatz sichern
Standards weiterentwickeln, verbessern und vermitteln
unternehmerisch denken und kostenbewusst handeln
den medizinischen Fortschritt patientenorientiert umsetzen
mit anderen Krankenhäusern und Institutionen zusammenarbeiten
Fort-, Aus- und Weiterbildung fördern
unseren guten Ruf als Zentrum für Pneumologie / Onkologie, Thorax-
und Gefäßchirurgie erhalten, dafür arbeiten und ihn ständig verbessern

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Unser Qualitätsmanagement basiert auf erfahrenen, qualitätsorientierten Mitarbeitern und Strukturen, mit denen ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess in unserer Klinik sichergestellt werden kann.

Mitarbeiterqualifikation

Als Fachklinik bieten wir eine hohe Facharztquote (61 % mit abgeschlossener Weiterbildung), alle anderen Ärzte befinden sich in der Weiterbildung. Um dies dauerhaft zu gewährleisten, bieten wir unseren Mitarbeitern vielfältige Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung.

Auf den Stationen und in den Diagnostikabteilungen werden zu 93 % examinierte Pflegekräfte eingesetzt.

Im Rahmen der Zertifizierung nach KTQ wurden zahlreiche Mitarbeiter aus allen Abteilungen als Moderatoren ausgebildet und haben in Arbeitsgruppen an der Erstellung eines Selbstbewertungsberichtes teilgenommen. Ziel ist die Qualifizierung weiterer Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen zu internen Auditoren.

Aufbau des Qualitätsmanagements

Die Geschäftsführung und Krankenhausbetriebsleitung steht mit Überzeugung und Tatkraft hinter den Grundsätzen und Gedanken des Qualitätsmanagements. Zu Jahresbeginn gibt

der Geschäftsführer klare Unternehmens- und Qualitätsziele vor, die im Jahresverlauf umzusetzen sind. Diese Ziele werden von den Abteilungsleitern aufgenommen und gemeinsam in Abteilungsziele umgesetzt.

Parallel dazu koordiniert ein Team aus Qualitätsbeauftragten der Medizin, Pflege und Ökonomie gemeinsam mit einem Lenkungsausschuss die Projekte und Arbeitsgruppen innerhalb des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses. Damit werden alle Bereiche des Krankenhauses in das Qualitätsmanagement eingebunden. Projekt- und Arbeitsgruppen beschäftigen sich z.B. mit den Ergebnissen der Patienten- und Mitarbeiterbefragung, Patientenanklagen / -beschwerden und erstellen Pflegestandards. Der Qualitätszirkel Endoskopie trifft sich regelmäßig zur Verbesserung und Überprüfung der Abläufe in der Diagnostikabteilung (Endoskopie).

Dieser Personenkreis nutzt und arbeitet mit Qualitätsindikatoren wie Komplikationen, Wartezeiten, Patientenstürze und Leistungszahlen, um die Ergebnisse unserer Leistung ständig zu verbessern.

Für die Geschäftsführung, Krankenhausbetriebsleitung und Mitarbeiter hat sich der Weg des Qualitätsmanagements bewährt und wird in Zeiten der Neugestaltung unseres Gesundheitswesens als unabdingbares Instrument gesehen, um Patienten, Angehörigen und Kunden die Leistung unserer Fachklinik transparent zu machen.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Erfolgreiche Zertifizierung nach KTQ im Oktober 2004

Die Zertifizierung nach KTQ ist für die Klinik Löwenstein gGmbH ein Meilenstein bei den ständigen Anstrengungen gute Qualität für Patienten, Mitarbeiter und Einweisende Ärzte sicherzustellen und dies mit leistungsorientierten Prozessen in der Patientenversorgung zu erreichen. Diese Grundsätze sind in einem Leitbild verankert und werden gelebt.

Als besonderen Vorteil haben die Visitoren hervorgehoben, dass es in unserer Klinik wöchentlich mindestens zwei Fallbesprechungen gibt, in denen sich Pneumologen, Radiologen, Onkologen und Chirurgen über die weitere Behandlungsplanung abstimmen. Besondere Bedeutung kommt dabei der Anwendung der neuesten ärztlichen, aber auch pflegerischen Leitlinien zu. Die interne und externe Fortbildung hat einen hohen Stellenwert und wird in besonderem Maße angenommen.



Patientenbefragung

Befragungen werden als Instrument für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess eingesetzt. Eine regelmäßige Befragung der Patienten ist in den Qualitätszielen festgeschrieben. Für wichtig und unerlässlich wird dabei insbesondere der externe Vergleich (benchmark) mit anderen Kliniken angesehen. Die Patientenbefragungen werden im Turnus von 2 Jahren durchgeführt. Die Auswertung

wird von einer renommierten Unternehmensberatung vorgenommen und dem Krankenhausdirektorium und allen Mitarbeitern vorgestellt. Anschließend werden Verbesserungspotenziale herausgefiltert und in vom Lenkungsausschuss zusammengestellten Arbeitsgruppen bearbeitet.

Mitarbeiterbefragung

Im Frühjahr 2004 erfolgte eine Mitarbeiterbefragung zu den Themen Räumlichkeiten, Zusammenarbeit, Vorgesetzte, Fort- und Weiterbildung, Personalentwicklung, Arbeitssituation, Arbeitsabläufe, Kommunikation sowie Seelsorge. Besonders zufrieden waren die Mitarbeiter mit den Vorgesetzten, dem Angebot der Fort- und Weiterbildung und der Kommunikation innerhalb des Krankenhauses und der Abteilungen.

Interne Qualitätssicherung

In vielen Bereichen und auf allen Ebenen gibt es Besprechungen und Arbeitsgruppen, die sich mit interner Qualitätssicherung befassen. In regelmäßigen Fallbesprechungen zweimal pro Woche wird im Team die Therapie anhand aktuellster wissenschaftlicher Leitlinien überprüft. Unsere Standardarbeitsgruppe erarbeitet und aktualisiert laufend hausinterne Pflegestandards. Für den Bereich Endoskopie treffen sich Ärzte und PflegerInnen und überprüfen die Einhaltung der Standards wie z. B. Wartezeit, Komplikationen, Terminierung.

Akkreditiertes Schlaflabor

Unser Schlaflabor nimmt an regelmäßigen Akkreditierungen durch externe Gutachten der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) über die Diagnostik und Therapie teil.

Ausgezeichnete Regionale Großküche Baden-Württemberg

Beim Kantinenwettbewerb des Ministeriums für Ernährung und ländlichen Raum Baden-Württemberg erzielte das Küchenteam unserer Klinik einen ersten Rang. Am 6. Dezember 2004 erhielt die Klinik das Prädikat „Ausgezeichnete regionale Großküche Baden-Württemberg“ durch Staatssekretärin Friedlinde Gurr-Hirsch MdL überreicht. Beim Wettbewerb wurde die Verwendung regionaler Produkte, Qualität, Abwechslung, Vielfalt, Ambiente und Speisenpräsentation bewertet.



E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen

Die Abteilung Thorax- und Gefäßchirurgie hat am externen Qualitätssicherungsverfahren für Karotisrekonstruktion mit gutem Ergebnis teilgenommen.

Dabei wurden alle vorgeschriebenen Qualitätsziele bezüglich Wundinfektionen, Operationserfolg, intraoperativer Kontrollen (Qualitätssicherung) und Komplikationen klar erreicht.

Seit Bestehen der externen vergleichenden Qualitätssicherung der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft nimmt die Klinik Löwenstein im Rahmen der Carotischirurgie teil.

Hierbei zeigt sich über die Jahre, dass bei einer Operationsfrequenz von 30 bis 70 Eingriffen pro Jahr

- die Komplikations- und Letalitätsrate der Klinik Löwenstein nicht über dem Landesdurchschnitt von Baden-Württemberg liegt,

- die Indikationsstellung zur Operation bei symptomatischen und asymptomatischen Stenosen den Qualitätsstandards entspricht,
- wobei im Landesvergleich tendenziell unser Altersdurchschnitt höher liegt und mehr Patienten mit schwerwiegenden Begleiterkrankungen behandelt werden.

Weiterhin hat die Thoraxchirurgie an der freiwilligen externen Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie mit 6 weiteren thoraxchirurgischen Kliniken zwischen 2001 und 2003 teilgenommen (Benchmarking). Ziele waren Vergleiche der Operationsletalität (Sterblichkeit) und der Komplikationsraten bei Operationen wegen Lungenkrebs.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Wundmanagement

Ziel des Wundmanagements ist die systematische Beurteilung von Wunden und eine effektive, den Patienten unterstützende Wundtherapie.

Wunden stellen für den Menschen immer eine Beeinträchtigung seines Körpers und der Unversehrtheit seiner Person dar. Die verschiedenen Wunden wirken sich auf die Aktivität und Sicherheit eines Menschen sehr unterschiedlich aus. Den Nöten und Ängsten der Patienten muss mit Fachkompetenz und einführender Unterstützung begegnet werden.

Das konsequente Wundmanagement der Klinik beinhaltet

- die Beurteilung der Wunde mit aussagefähiger Dokumentation
- die Entfernung abgestorbenen Gewebes
- die kontinuierliche Wundreinigung
- das Anlegen eines physiologischen Wundverbandes
- Maßnahmen die der Prävention und Behandlung einer Infektion dienen und
- systemische Maßnahmen zur Unterstützung der Wundheilung

Die Wundtherapie richtet sich nach den Grundsätzen wirkstofffrei behandeln, feucht-warmes Wundmilieu erhalten, seltene Verbandswechsel.

Um dies zu gewährleisten hat die Klinik eine Wundmanagerin ausbilden lassen. Standards für Haut- und Wundpflege sowie eine Arbeitsgruppe bestehend aus einem Mitarbeiter pro Station gewährleisten die qualitative Umsetzung des angestrebten Wundstandards.

Reorganisation des Schlaflabors

Die patienten- und mitarbeiterorientierte Neugestaltung der Arbeitszeiten und Zuständigkeiten dient der nachhaltigen Fortführung des Schlaflabors in der Klinik Löwenstein. Ziel war es, Ärzte von nichtärztlichen Tätigkeiten zu entlasten, die Tätigkeiten so zu planen, dass die Qualitätsvorschriften der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin eingehalten werden. Das Schlaflabor ist in der Lage wöchentlich 50 Polysomnografien (Schlafalbormessungen) durchzuführen.

Elektronisches Dokumentationssystem

Die Einführung des Dokumentationssystems IntraDok hat zur wesentlich schnelleren Entlassbriefschreibung beigetragen. Ziele des Projektes waren einerseits eine moderne IT-Lösung zur Verfügung zu stellen, die eine fallbezogene Dokumentenrecherche für DRG-Kodierung und Wiederaufnahmen ermöglicht. Andererseits war es das Ziel die Bearbeitungszeit der Texterstellung deutlich zu verkürzen.

Qualitätszirkel Endoskopie

Der Qualitätszirkel Endoskopie war zunächst als Projektgruppe zur Verbesserung der Abläufe (Wartezeiten, Koordination extern. Koordination intern) im Bereich der Endoskopie angelegt. Es wurden organisatorische Änderungen vorgenommen, die zu einem Rückgang unangemeldeter Untersuchungen und dadurch auch zu einem Rückgang der Wartezeiten in der Endoskopie geführt haben. Eine DV-Tool zur Erfassung qualitätsrelevanter Daten wurde erarbeitet und ist seit Juli 2004 eingeführt.

Chirurgische Aufnahmeeinheit

Ziele der neu geschaffenen chirurgischen Aufnahmeeinheit sind:

- Verbesserte Kommunikation zwischen den Berufsgruppen
- Verzahnung zwischen ambulant und stationär und vorstationärer Versorgung
- Erhöhung der Patientenzufriedenheit durch kürzere Wartezeiten,
- Anwesenheit kompetente Ansprechpartner
- Verbesserung der Behandlungsplanung – Behandlungsplan aus „einer Hand“
- Kosteneinsparung durch Verkürzung der stationären Liegezeiten und der strukturierten (Wiedereinbestellungen, Vordiagnostik)
- Kundenzufriedenheit der einweisenden Ärzte durch verbesserte Kommunikation.
- Bessere Planung, Steuerung interdisziplinärer Diagnostik und Behandlung in der Klinik Löwenstein gGmbH und deren Partner.

Eine Projektgruppe beschäftigte sich mit der Planung der Räume, Ausstattung, personellen Besetzung und Prozessbeschreibung. Begonnen wurde mit der zentralen Aufnahme für chirurgische Patienten, die in diesem Bereich von Arzthelferinnen aufgenommen und in speziellen Behandlungsräumen von Ärzten untersucht werden. Die Aufnahme auf die Station und weitere Terminvergabe erfolgt nach Abschluss der Aufnahmeuntersuchung in diesem Bereich. Dies hat für den Patienten den Vorteil, dass die Ersteinschätzung, Behandlungsplanung und Terminierung weiterer Diagnostik von Beginn an fest steht.



Projekt- und Arbeitsgruppen

Im Jahr 2004 waren in unserer Klinik Projektteams und Arbeitsgruppen eingerichtet, die sich mit dem „Umbau der Klinik“, dem Qualitätsmanagement und laufenden Projekten befassen:

- Pflegestandardgruppe
- Projektgruppe Patientenbefragung
- KTQ-Arbeitsgruppe
- Ethik-Arbeitsgruppe
- Qualitätszirkel Endoskopie
- Workshop Entlassungsmanagement
- Betriebliches Vorschlagswesen
- Beschwerdemanagement
- Dokumentations- und Archivordnung

Projektverantwortliche steuern die Durchführung der Projekte und laden zu den notwendigen Besprechungen ein. Die Teilnehmer setzen sich je nach Projekt aus verschiedenen Berufsgruppen zusammen. In hausübergreifenden, regelmäßigen Besprechungen wird über den Sachstand und die Ergebnisse informiert.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

Dieter Bopp
Geschäftsführer der Klinik Löwenstein gGmbH
sowie die Krankenhausbetriebsleitung
geschaeftsfuehrung@klinik-loewenstein.de
Telefon 0 71 30/15-43 01 · Telefax 0 71 30/15-48 00

Ansprechpartner

(z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher,
Pressereferent; Leitungskräfte verschiedener
Hierarchieebenen):

Olaf Sporys
Betriebsdirektor
olaf.sporys@okm.de

Joachim Eberhardt
Qualitätsbeauftragter
joachim.eberhardt@klinik-loewenstein.de

Links

(z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage)

Klinik Löwenstein

Geißhölzle 62
74245 Löwenstein
info@klinik-loewenstein.de
Telefon 0 71 30/15-0 · Telefax 0 71 30/15-43 11
www.klinik-loewenstein.de · www.ktq.de

Service-GmbH Klinik Löwenstein

Uwe Grillenberger
Prokurist
Telefon 0 71 30/15-43 58 · Telefax 0 71 30/15-43 11
uwe.grillenberger@klinik-loewenstein.de

Förderverein Klinik Löwenstein

Dr. Klaus Ederle
Chefarzt
Telefon 0 71 30/15-42 05 · Telefax 0 71 30/15-48 64
klaus.ederle@klinik-loewenstein.de



Klinik Löwenstein Stiftung



Dieter Bopp
Geschäftsführer
geschaeftsfuehrung@klinik-loewenstein.de
Telefon 0 71 30/15-43 01 · Telefax 0 71 30/15-48 00

LungeLuftLeben

Das Forum für Atemwegs- und Lungenerkrankungen
Telefon 0 71 30/15-0 · Telefax 0 71 30/15-43 11

SchlafAtemZentrum Löwenstein

Tina Knecht
Telefon 0 71 30/15-41 15 · Telefax 0 71 30/15-41 13
saz@klinik-loewenstein.de

Ärztliche Notfallpraxis e.V.

Dr. med. Matthias Mehl
1. Vorstand
Telefon 0 71 30/15-0 · Telefax 0 71 30/15-43 11

Impressum

Klinik Löwenstein gGmbH

Dieter Bopp
Geschäftsführer
Geißhölzle 62
74245 Löwenstein

Telefon 0 71 30/15-0
Telefax 0 71 30/15-43 11

www.klinik-loewenstein.de