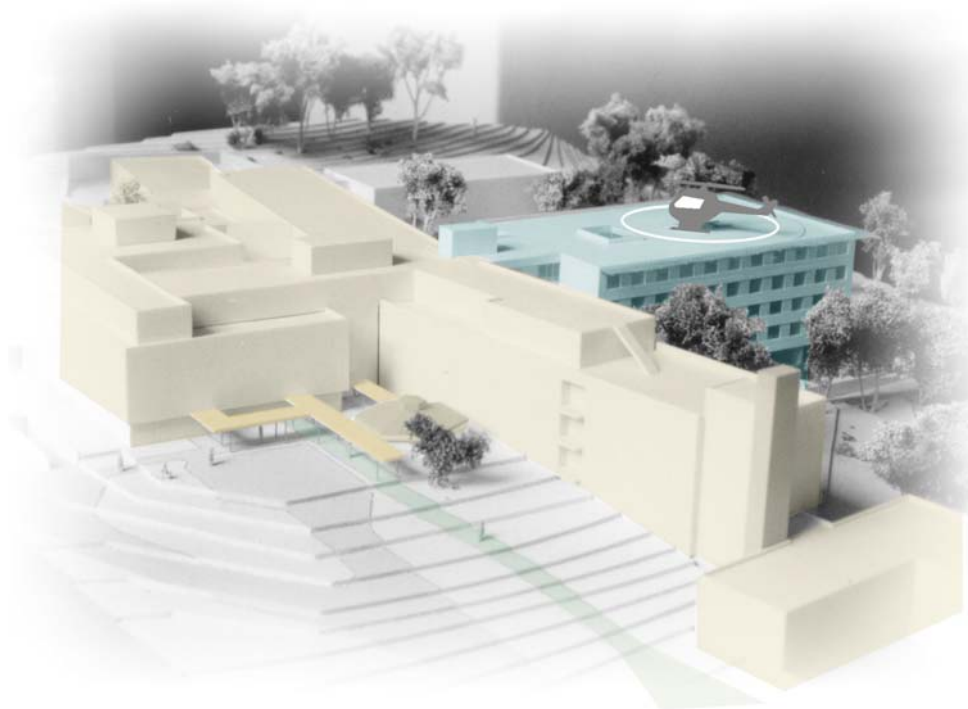


Qualitätsbericht für das Jahr 2004



Kreiskrankenhaus Mosbach
Knopfweg 1
74821 Mosbach

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	Seite 4
Kontakte	Seite 5
Einleitung	Seite 6
Basisteil	Seite 7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	Seite 7
B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	Seite 16
B - 1 Innere Medizin.....	Seite 16
B - 1 Allgemeine Chirurgie.....	Seite 21
B - 1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe.....	Seite 25
B - 1 Hals, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	Seite 29
B - 1 Intensivmedizin.....	Seite 32
B - 2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	Seite 35
C Qualitätssicherung.....	Seite 37
C - 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	Seite 37
C - 2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V.....	Seite 38
C - 3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrechts (§ 112 SGB V)	Seite 38
C - 4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease- Management - Programmen (DMP).....	Seite 38
C - 5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung.....	Seite 38
Systemteil	Seite 39
D Qualitätspolitik.....	Seite 39
D - 1 Qualitätsphilosophie.....	Seite 39
D - 2 Qualitätsziele.....	Seite 40
D - 3 Qualitätsmanagement-Ansatz des Hauses.....	Seite 44
D - 4 Kommunikation der Qualitätspolitik.....	Seite 45

E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	Seite 46
E - 1	Aufbau eines einrichtungswinternen Qualitäts- Managements.....	Seite 46
E - 2	Qualitätsbewertung.....	Seite 48
E - 3	Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V.....	Seite 50
F	Qualitätsmanagementprojekte im Jahr 2004.....	Seite 54
G	Weitergehende Informationen.....	Seite 60

Vorwort

Die Krankenhäuser sind ab dem Jahr 2005 erstmalig verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Dieser Bericht soll dem Leser einen Überblick über das medizinische Leistungsgeschehen der Krankenhäuser geben.

Durch die Gesundheitsreform-Gesetzgebung der letzten Jahre hat es tiefgreifende Änderungen im Gesundheitswesen gegeben. Die Einführung des pauschalierten Entgeltsystems „diagnosis related groups“ (DRG) führt zu umfangreichen Strukturveränderungen im Behandlungsprozess. Nicht zuletzt nimmt die Qualitätssicherung und damit das Qualitätsmanagement stärkeren Einfluss auf die Behandlung der Patienten. Diese Relevanz unterstreicht der Gesetzgeber u. a. durch den § 137 Sozialgesetzbuch V (SGB V), der die Krankenhäuser verpflichtet, diesen Bericht der Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Der Qualitätsbericht gliedert sich in einen Basisteil mit allgemeinen Struktur- und Leistungsdaten zum Krankenhaus insgesamt, aber auch zu den einzelnen Fachabteilungen. Hier finden Sie u. a. Tabellen über die häufigsten Diagnosen, DRG's etc.

Im Systemteil finden Sie Informationen über die Qualitätspolitik und das Qualitätsmanagement unseres Hauses, und wir berichten an dieser Stelle über verschiedene Projekte, die zur ständigen Leistungsverbesserung im Bereich der Medizin, der Pflege, der Ausbildung aber auch der räumlichen Gegebenheiten beitragen.

Bei der Gestaltung der Qualitätsberichte sind den Krankenhäusern durch die Spitzenverbände im Gesundheitswesen, im Einzelnen sind dies die Bundesärztekammer, die Bundesverbände der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Deutsche Pflegerat, enge Grenzen gesetzt. Das ist für die Darstellung und die Anordnung vielleicht nicht immer von Vorteil, erleichtert dem Leser aber den Vergleich der Einrichtungen untereinander.

Kontakte

Krankenhaus-Leitung		Tel. Sekretariat
Ärztlicher Leiter	Dr. med. Frohmut Zipse	06261/ 83 - 316
Pflegedienstleitung	Kurt Böhner	06261/ 83 - 209
Verwaltungsleitung	Axel Krahl	06261/ 83 - 204

Fachabteilung	Leitung	Tel. Sekretariat
Innere Medizin	Chefarzt Dr. med. Frohmut Zipse	06261/83 - 316
Chirurgie Unfallchirurgie	Chefarzt Dr. med. Philippe-Maurice Jumel	06261/83 - 218
Visceralchirurgie	Leitende Oberärztin Dr. med. Sibylle Nägele	06261/83 - 592
Gynäkologie und Geburtshilfe	Chefarzt Dr. med. Helmut D. Reichardt	06261/83 - 449
Anästhesie	Chefärztinnen Dr. med. Gabriele Mißler Dr. med. Ute Schröpfer	06261/83 - 417
HNO-Belegabteilung	Belegarzt Dr. medic./IMF Neumark Paul Staicu	06261/2795

Einleitung

Das Kreiskrankenhaus Mosbach gehört mit seinen 247 Betten als Haus der Grund- und Regelversorgung und Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg zu den Kliniken des Neckar-Odenwald-Kreises (Träger ist der Landkreis für die Krankenhäuser Mosbach und Buchen).

Der historische Ursprung des Mosbacher Krankenhauses liegt bereits im 15. Jahrhundert. 1421 wurde von der Mosbacher Bürgerschaft ein Haus erworben, „darinnen die armen Leute und Pilgrim wohnen sollten“, welchem der Titel „Zum Spital“ beigelegt wird. Genau 100 Jahre später nämlich 1521 wurde ein Hospitalgebäude im alemannischen Fachwerkstil erbaut. 1881 ging die Trägerschaft des Hospitals an einen aus 43 Gemeinden bestehenden Zweckverband über.

Im Juni 1949 übernahm der Landkreis Mosbach die Trägerschaft. Das Krankenhaus wurde somit die erste kreiseigene Gesundheitseinrichtung im Gebiet des früheren Landes Baden. Schließlich wurde 1960 das heute (nur noch teilweise in der ursprünglichen Form) bestehende Gebäude mit damals 222 Betten in Betrieb genommen. In den Jahren 2001 bis 2003 wurde das bestehende Gebäude mit einem kompletten Neubau erweitert. Seit 2004 wird im 2. Bauabschnitt ein Teil des „alten Hauses“ umgebaut und auf ein gutes Niveau angehoben, um den veränderten Wünschen der Patienten gerecht zu werden.

Mit rund 450 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern tun wir alles, um unsere Patienten bestens zu versorgen, Ihnen Sicherheit zu geben und das uns entgegengebrachte Vertrauen zu rechtfertigen.

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Kreis Krankenhaus Mosbach

Knopfweg 1

74821 Mosbach

E-Mail: info@krankenhaus-mosbach.de

Internet: www.krankenhaus-mosbach.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260820683

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Neckar-Odenwald-Kreis

Renzstraße 10

74821 Mosbach

Internet: www.neckar-odenwald-kreis.de

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Das Kreis Krankenhaus Mosbach ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Heidelberg

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V

247 Planbetten sowie 20 angegliederte Plätze für Geriatrische Rehabilitation

A-1.6 Gesamtzahl der im Jahr 2004 behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 7.552

Ambulante Patienten: 8.010

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)
0100	Innere Medizin	96	2.881	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	101	2.331	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	33	1.855	HA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5	78	BA	Nein
3600	Intensivmedizin	12	407	HA	Nein

A-1.7 B Top-30 DRG des Krankenhauses im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborene	562
2	O60	Normale Entbindung	438
3	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darminfekt und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	191
4	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik	174
5	F71	Herzrhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen des Herzens	172
6	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	155
7	F67	Bluthochdruck (Hypertonie)	152
8	F62	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) und Schock	152
9	B70	Schlaganfall (Apoplexie)	138
10	O01	Kaiserschnitt (Sectio cesarea)	133
11	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	132
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	128
13	F73	Ohnmachtsanfälle und Kreislaufkollaps	127
14	G48	Darmspiegelung	125
15	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	118
16	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	117
17	B76	Anfälle	102
18	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	101
19	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	100
20	F74	Brustschmerzen	100
21	B69	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörungen und Verschlüsse der zum Hirn führenden Arterien	100
22	B80	Andere Kopfverletzungen	99
23	N04	Gebärmutterentfernung bei gutartigen Neubildungen	97
24	H08	Gallenblasenentfernung durch Bauchspiegelung	96
25	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	92
26	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	91
27	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	87
28	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brustdrüse	79
29	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	76
30	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	75

A-1.8 A Besondere Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Das Kreiskrankenhaus Mosbach ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Sein Einzugsgebiet umfasst den südlichen Neckar-Odenwald-Kreis.

Neben der Grund- und Regelversorgung in den Bereichen Innere Medizin, Intensivmedizin, Unfall - und Visceralchirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe und der Hals, Nasen-, Ohrenheilkunde haben sich weitere besondere Versorgungsschwerpunkte am Kreiskrankenhaus Mosbach etabliert.

In Anbetracht der demographischen Entwicklung der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland mit einem in den nächsten Jahren zu erwartenden stetigen Zuwachs an immer mehr älteren Menschen wurde schon im Jahr 1992 ein geriatrischer Schwerpunkt am Kreiskrankenhaus Mosbach eingerichtet.

Herr Dr. med. Jäger, Facharzt für Geriatrie, und sein Team, bestehend aus einem Ergotherapeuten, einer Fachkraft für Pflegeüberleitung und einem Sozialarbeiter, arbeiten eng mit dem ärztlichen-, pflegerischen- und therapeutischen Bereich des Krankenhauses, aber auch mit niedergelassenen Ärzten, nicht-ärztlichen Therapeuten, Pflegediensten, Altenheimen und nicht zuletzt den Angehörigen, zusammen.

Neben der Organisation und Durchführung von speziellen Trainingsmaßnahmen von Patienten im Krankenhaus, etwa bei Schlaganfallpatienten, der Diagnostik und Behandlung von Schluckstörungen und der Vermittlung von geriatrischer Rehabilitation oder ambulanter Behandlung, liegt ein Schwerpunkt in der Klärung der pflegerischen Weiterversorgung der Patienten über die Krankenhausbehandlung hinaus.

1993 wurde dann auf dem Gelände des Kreiskrankenhauses Mosbach eine eigenständige, jedoch mit dem Krankenhaus sowohl räumlich als auch organisatorisch eng verflochtene Geriatrische Rehabilitationseinrichtung eröffnet.

Die enge Verflechtung mit der Geriatrischen Rehabilitationseinrichtung trägt dem Wunsch vieler unserer Patienten und deren Angehörigen nach optimaler, wohnortnaher, akutstationärer Behandlung und Rehabilitation nach Erkrankungen wie Schlaganfällen oder Schenkelhalsbrüchen Rechnung.

Seit 1997 steht dem Kreiskrankenhaus Mosbach ein Computertomographiegerät (CT) für die Untersuchung der Patienten zur Verfügung. Der Computertomograph wird in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen in Mosbach betrieben.

1999 wurde der Teil der Schnittbilddiagnostik der niedergelassenen radiologischen Praxis in den Räumlichkeiten des Kreiskrankenhauses Mosbach durch ein Magnetresonanztomographiegerät (MRT) erweitert.

Über die teleradiologische (Teleradiologie = Übermittlung von Röntgenbildern über modernste Computeranlagen) Anbindung an die jeweiligen Spezialisten der Universitäten Heidelberg und Mannheim ist der 24-stündige Betrieb des Computertomographen auch nachts, an den Wochenenden und an Feiertagen gewährleistet.

Die Enge Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Neuroradiologie, Neurologie und Neurochirurgie der jeweiligen Universitätskliniken ermöglicht eine rasche und qualifizierte Versorgung insbesondere von Schlaganfall-Patienten und Schädelhirnverletzten. Unser Haus ist deshalb auch durch das Sozialministerium als Schwerpunktkrankenhaus für die Notfallversorgung von Mehrfachverletzten und Hirnverletzten ausgewiesen.

Aufgrund der besonderen Ausstattung und der Qualifikation des unfallchirurgischen Chefarztes ist das Kreiskrankenhaus Mosbach von den Berufsgenossenschaften auch zum sogenannten Verletzungsartenverfahren, d.h. zur stationären Behandlung besonders schwerer Berufsunfälle, zugelassen.

Am Kreiskrankenhaus Mosbach ist in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Roten Kreuz ein Notarztsystem eingerichtet. Rund um die Uhr an Werktagen, Feiertagen und an den Wochenenden steht ein Team von erfahrenen Notfallmedizinern bereit, um Notfälle und Unfälle im Kreis binnen kürzester Zeit zu erreichen und akutmedizinisch zu versorgen.

A-1.8 B Serviceorientierte Leistungsangebote des Krankenhauses

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdebriefkästen
- Besuchsdienste
- BG-Sprechstunde
- Briefkasten der Deutschen Post
- Cafeteria mit integriertem Kiosk
- Essenseinnahme im modernen, neugestalteten Casino
- Fernseh- und Radiogerät am Bett ohne gesonderte Bezahlung
- Fortbildungsveranstaltungen für Patienten, Hausärzte und Öffentlichkeit
- Frühstücksbuffet auf der Geburtshilflichen Station
- Grüne Damen
- Hol- und Bringdienste
- Krankenhausbroschüre
- Krankenhauseelsorge
- Kapelle/Gottesdienste
- Klinikeigene Parkplätze für Patienten und Besucher
- Kulturelle Angebote/Kunstaustellungen
- Öffentliche Telefonzelle
- Patientengarten
- Telefon am Bett
- Unterbringung einer Begleitperson, auch im Familienzimmer zusammen mit der Entbindenden

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

In allen im Kreiskrankenhaus Mosbach vertretenen Fachabteilungen können Notfallpatienten rund um die Uhr akutmedizinisch versorgt werden.

Außerdem erfolgen im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben nach „§ 115b SGB V Durchführung ambulanter Operationen“ und „ § 116 SGB V Ambulante Behandlungen durch Krankenhausärzte“ in den einzelnen Fachabteilungen eine Vielzahl von ambulanten, diagnostischen und therapeutischen Eingriffen.

Innere Medizin

- Herzschrittmacherkontrollen und Neueinstellungen
- Darmspiegelung
- ERCP = Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsendanges unter Röntgendurchleuchtung mit der Möglichkeit der endoskopischen Entfernung von Gallengangssteinen und Gallengrieß
- Onkologische Sprechstunde
- Chemotherapie bei Krebserkrankungen und Bluterkrankungen

Chirurgie

- gesamtes Spektrum ambulanter chirurgischer Notfallversorgung im 24-Stunden-Dienst
- Behandlung von Betriebs-, Arbeits- und Wegeunfällen
- Durchführung ambulanter Operationen, z. B. Metallentfernungen nach Knochenbrüchen, Kniespiegelungen, Handchirurgie (z. B. Karpaltunnelsynndrome, Dupuytrenkontrakturen), Hämorrhoidenoperationen, Krampfaderoperationen

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Amniozentese (Fruchtwasserentnahme zur Diagnostik vorgeburtlicher Erkrankungen)
- Sprechstunde bei Risikoschwangerschaften auf Überweisung des niedergelassenen Facharztes
- Ambulante Entbindungen
- Beratung vor und Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen
- Kleinere Eingriffe an den äußeren Geschlechtsorganen
- Gebärmutterausschabung (Abrasio)
- Gebärmutterspiegelung (Hysteroskopie)
- Bauchspiegelung zu diagnostischen oder therapeutischen (Behandlungs-) Zwecken
- Chemotherapie bei gynäkologischen Krebserkrankungen

Darüber hinaus verfügen alle Abteilungen über eine umfangreiche Privatambulanz.

A-2.0 Behandlungsmöglichkeiten bei berufsgenossenschaftlichen Verfahren

Die unfallchirurgische Abteilung des Kreiskrankenhauses Mosbach ist sowohl für das Durchgangsarztverfahren als auch für das Verletzungsartenverfahren durch die Berufsgenossenschaften zugelassen.

Für diese Zulassungen müssen sowohl vom Arzt, als auch vom Krankenhaus hohe Qualitätsanforderungen erfüllt werden.

Der Durchgangsarzt ist i. d. R. die erste Anlaufstelle für Berufsunfälle. Dieser Arzt stellt die Diagnose, führt die Erstversorgung durch und entscheidet über die weitere Behandlung. Diese kann er selbst oder ein niedergelassener Kollege durchführen.

Schwer-Unfallverletzte der Berufsgenossenschaften dürfen allerdings nur von besonders zugelassenen Ärzten und Krankenhäuser behandelt werden.

Eine schwere Unfallverletzung liegt z. B. bei Verletzungen großer Gefäße, Brustkorbverletzungen mit Organbeteiligung, komplexen Knochenbrüchen, Verletzungen des Rückenmarks etc. vor.

Nach Ausscheiden von Herrn Chefarzt Dr. med. Rüdiger Spier zum Jahresende 2004 ist auch durch seinen Nachfolger, Herrn Dr. med. Philippe-Maurice Jumel, dieser hohe Standard weiterhin gewährleistet. Das Kreiskrankenhaus Mosbach ist inzwischen die einzige Klinik im Neckar-Odenwald-Kreis, die für das spezielle Verletzungsartenverfahren zugelassen ist.

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Arthroskopieturm mit Bild- und Videodokumentation	Ja	Ja
Bodyplethysmographie (Lungenfunktionsprüfung)	Ja	Ja
5 Beatmungsgeräte auf der Intensivstation	Ja	Ja
Computertomographie (CT)*	Ja	Ja
CTG = Gerät zur Bestimmung der Herztöne beim Kind und der Wehentätigkeit bei der Mutter	Ja	Ja
Echokardiographie mit Farbdoppler	Ja	Ja
Endoskopie (Broncho-, Colo-, Gastro-, Rektoskop)	Ja	Ja
Elektrokardiogramm (EKG, Langzeit- und Belastungs-EKG)	Ja	Ja
Herzschrittmacher-Abfragegeräte	Ja	Ja
Inkubator („Brutkasten“ für Neugeborene)	Ja	Ja
Instrumentarium für hämodynamisches Monitoring (Swan-Ganz-Katheter) im Bereich der Intensivstation	Ja	Ja
Laser (Holmium:YAG, Unfallchirurgie)	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)*	Ja	Nein
Narkoseanlagen	Ja	Ja
Rechtsherzkatheter - Messplatz	Ja	Ja
Röntgenanlage für konventionelles Röntgen	Ja	Ja
Sonographie (Ultraschall)	Ja	Ja
Schlafapnoediagnostik	Ja	Ja
Operationsausrüstung für Minimal Invasive Chirurgie	Ja	Ja
OP-Navigator CT-unterstützt für Knieprothesen und CT-frei für Knie- und Hüftgelenksprothesen	Ja	Ja

* Den Räumlichkeiten des Krankenhauses angegliedert befindet sich eine radiologische Praxis mit Computertomograph und Magnetresonanztomograph. Im Rahmen einer Kooperation mit den Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim ist eine 24-stündige Nutzung des Computertomographen sichergestellt.

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
Akupunktur (Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe)	Ja
Bestrahlung	Nein
Bewegungsbad	Ja
Chemotherapie (Innere Medizin und Gynäkologie)	Ja
Eigenblutspende	Ja
Einzel - und Gruppenpsychotherapie	Nein
Ergotherapie	Ja
Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung	Ja
Herzschrittmachertherapie	Ja
Lichttherapie bei Neugeborenen	Ja
Logopädie *	Ja
Schmerztherapie	Nein
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse bei Herzinfarkt	Ja
Weitere therapeutische Möglichkeiten finden Sie bei der Leistungsbeschreibung der einzelnen Fachabteilungen	

* Die logopädische Behandlung erfolgt in Kooperation mit einer logopädischen Praxis am Ort.

B Fachabteilungen

B-1.1 Innere Medizin

Chefärzte Dr. med. Rolf-Ingo Sippel und Dr. med. Frohmüt Zipse

Die Innere Abteilung am Kreiskrankenhaus Mosbach wurde bis zum altersbedingten Ausscheiden von Herrn Chefarzt Dr. med. Sippel zum Jahresende 2004 im Kollegialsystem geführt.

Seit Januar 2005 wird die Innere Abteilung durch Herrn Chefarzt Dr. med. Zipse allein weitergeführt.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

In der Inneren Abteilung des Kreiskrankenhauses Mosbach ist die Primär- und Akutversorgung aller internistischen Erkrankungen durchgehend gewährleistet. Ferner erfolgt die Grund- und Regelversorgung in den Schwerpunkten:

Herz- und Gefäße

Es werden nahezu alle Herzerkrankungen diagnostiziert und behandelt. Im Vordergrund stehen die koronaren Herzkrankheiten, die entzündlichen Erkrankungen des Herzmuskels und die Herzrhythmusstörungen, weiterhin jede Form der Herzschwäche und der Herzklappenerkrankungen.

Im Leistungsspektrum enthalten sind:

- EKG, Langzeit-EKG, Belastungs-EKG
- Langzeitblutdruckmessung
- Ultraschalluntersuchungen des Herzens sowohl von außen über den Brustkorb (Transthorakale Echokardiographie) als auch über die Speiseröhre (Transösophageale Echokardiographie, sogenanntes „Schluckecho“), Kontrastechokardiographie, Belastungsechokardiographie mittels pharmakologischer Belastung (Stressechokardiographie)
- Anlage passagerer (zeitweiser) und permanenter (verbleibender) Herzschrittmacher
- Überprüfung und Einstellung von Herzschrittmachern (Herzschrittmacherambulanz)
- Defibrillation, Kardioversion, (Regularisierung des Herzrhythmus mittels elektrischer Impulse)
- Rechtsherz - Einschwemmkatheter - Untersuchung
- Lysetherapie (Gerinnselauflösung) bei Herzinfarkten
- Doppler- und Duplexsonographie der hirnversorgenden Gefäße, der Arterien und Venen der Extremitäten, des Brust- und Bauchraumes und der Inneren Organe

Geriatric und Schlaganfall

- Diagnostik und Therapie von Schlaganfällen auf der lokalen Schlaganfalleinheit in Zusammenarbeit mit dem Geriatricen Schwerpunkt

Magen-Darm-Erkrankungen

- Abdomensonographie (Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes)
- Magenspiegelung (Gastroskopie) einschließlich Polypektomie (Entfernung von Schleimhautwucherungen)
- Anlage einer äußeren (durch die Bauchdecke von außen) Ernährungssonde (PEG/Magenfistel)
- Darmspiegelung (Koloskopie) einschließlich Polypektomie (Entfernung von Schleimhautwucherungen)
- Spiegelung des Dick- und Enddarmes (Rekto-Sigmoidoskopie)
- Endoskopische Notfallbehandlung (über 24 Stunden) von Speiseröhren-, Magen- und Zwölffingerdarmblutungen durch Injektionen verödender und gefäßaktiver Substanzen (Sklerosierung) sowie Gummibandligatur und Clipping
- Endoskopische Fremdkörperentfernung aus der Speiseröhre
- Endoskopische Behandlung von Dickdarmblutungen
- Leberpunktion (Feinnadel-, sonographisch gesteuert)
- ERCP = Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges unter Röntgendurchleuchtung mit der Möglichkeit der endoskopischen Entfernung von Gallengangssteinen und Gallengrieß
- MRCP = Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsenganges mittels Kernspintomographie in Kooperation mit einer Radiologischen Gemeinschaftspraxis im Haus

Stoffwechselkrankheiten

- Diagnostik des Diabetes mellitus (Blutzuckerkrankheit) durch Messungen von Blutzuckergehalt, Bestimmung der Insulinausschüttung der Bauchspeicheldrüse und weiteren Belastungstests
- Diätetische und medikamentöse Blutzuckereinstellung bis zur intensivierten Insulintherapie
- Anleitung zur selbständigen Blutzuckerüberprüfung
- Diätberatung
- Diagnostik und Behandlung von Schilddrüsenerkrankungen und weiterer Erkrankungen der inneren Drüsen (Nebenschilddrüsen, Nebennieren, der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse))

Lunge

- Lungenfunktionsdiagnostik (Spirometrie, Bodyplethysmographie, Broncholyse-tests)
- Bronchoskopie = Spiegelung der Bronchien (Notfallbronchoskopie bei Atemwegsverlegungen, diagnostische Bronchoskopie)
- Diagnostik von schlafbezogenen Atmungsstörungen mittels Apnoescreening
- Pleurapunktion (bei Flüssigkeitsansammlungen im Rippfellbereich)

Intensivmedizin

Die Intensivstation steht unter Leitung der Inneren Abteilung wird aber interdisziplinär (von allen Fachabteilungen) im Hause belegt.

Siehe auch unter B-1.1 Intensivmedizin, Seite 32

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen
- Lokale Schlaganfallereinheit in Kooperation mit dem hausinternen Geriatrischen Schwerpunkt
- Behandlung von Magen- und Darmerkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen
- Behandlung von Erkrankungen der Atemwege (Lungen- und Bronchien)
- Chemotherapie bei Krebserkrankungen und Bluterkrankungen
- Intensivmedizin

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Onkologische Sprechstunde zur Durchführung der ambulanten Chemotherapie

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	F67	Bluthochdruck (Hypertonie)	146
2	F62	Herzschwäche (Herzinsuffizienz) und Schock	144
3	F71	Herzrhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen des Herzens	140
4	F60	Kreislauferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik	134
5	F73	Ohnmachtsanfälle und Kreislaufkollaps	122
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	121
7	B70	Schlaganfall (Apoplexie)	119
8	B69	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörungen und Verschlüsse der zum Hirn führenden Arterien	99
9	G48	Darmspiegelung	96
10	B76	Anfälle	92

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	135
2	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	130
3	J18	Lungenentzündung	122
4	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	116
5	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	112
6	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	104
7	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	102
8	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	98
9	R07	Schmerzen des Halses und des Brustkorbes	84
10	E86	Flüssigkeitsmangel des Körpers	74

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen und Eingriffe der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	438
2	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	351
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	194
4	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	117
5	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unterem Verdauungstrakt	107
6	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	59
7	5-431	Anlegen einer äußeren Magenöffnung (Magenfistel)	49
8	5-452	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Polypenentfernung)	31
9	8-542	Nicht aufwendige Chemotherapie	24
10	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	22

**B-1.8 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung
im Jahr 2004**

Rang	EBM-Nr.	Text	Fallzahl
1	764	Totale Koloskopie (Hohe -vollständige- Darmspiegelung)	156
2	741	Gastroskopie (Magenspiegelung)	18
3	760	Partielle Koloskopie	3

B-1.1 Allgemeine Chirurgie

Chefarzt der Unfallchirurgie und Wiederherstellungschirurgie Dr. med. Rüdiger Spier;
Leiter der Visceralchirurgie Dr. med. Martin Oechsner.

Herr Chefarzt Dr. med. Spier wurde zum Jahresende 2004 in den Ruhestand verabschiedet.

Seit Januar 2005 wird die Fachabteilung von Herrn Dr. med. Philippe-Maurice Jumel, der als Chefarzt den zukünftigen unfallchirurgischen Schwerpunkt im Landkreis aufbaut, weitergeführt.

Herr Dr. med. Oechsner schied im Jahr 2004 als Leiter der Visceralchirurgie aus. Seit Januar 2005 wird die Fachabteilung durch Frau Dr. med. Sibylle Nägele als leitende Oberärztin geführt. Ab diesem Zeitpunkt wird die Tumorchirurgie und die Minimal Invasive Dickdarmchirurgie am neu eingerichteten visceralchirurgischen Schwerpunkt im Kreiskrankenhaus Buchen durchgeführt.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie bei frischen Verletzungen von Knochen, Gelenken und Weichteilen sowie degenerativen (Verschleiß-) Erkrankungen unter Einsatz von Gelenkspiegelungen oder operativem Ersatz von Hüft-, Schulter- und Kniegelenken
- Behandlung von Sportverletzungen
- Hand- und fußchirurgische Eingriffe
- Notfallversorgung von Mehrfach- und Hirnverletzten
- Durchgangsarztverfahren und Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaften

Visceralchirurgie = Bauchchirurgie

- Minimal Invasive Chirurgie* an Gallenblase, Blinddarm, Leistenbrüchen und Dickdarm
- Tumorchirurgie (Entfernung von gut- und bösartigen Geschwülsten an z. B. Dickdarm oder Magen)
- Bauchchirurgie bei „akutem Abdomen“ = Notfalleingriffe bei Entzündungen, Ileus (Darmverschlingung), Magendurchbruch u.a.
- Schilddrüsenchirurgie
- Hernienchirurgie (z.B. Leistenbrüche, Nabelbrüche, Narbenbrüche)
- Operative Behandlung von Venenerkrankungen, Krampfaderleiden
- Operative Behandlungen von Erkrankungen der Analregion sowie des Enddarmes (z.B. Hämorrhoiden, Abszesse, Fisteln)
- Herzschrittmacher Neueinpflanzungen und Wechsel (in Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Unfallchirurgie
- Wiederherstellungschirurgie
- Gelenkchirurgie
- Visceralchirurgie (Bauchchirurgie) inklusive Minimal Invasive Chirurgie
- Operative Behandlung von Venenerkrankungen, Krampfaderleiden (Phlebologie)
- Operative Behandlungen von Erkrankungen der Analregion sowie des Enddarmes (z.B. Hämorrhoiden, Abszesse, Fisteln)

***Minimal Invasive Chirurgie:** sog. „Schlüsselloch-Chirurgie“ = es wird mit kleinsten Spezialinstrumenten in der geschlossenen Körperhöhle operiert, dies verringert den Blutverlust, die postoperativen Schmerzen und verkürzt somit die Dauer des Krankenhausaufenthaltes.

B1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Akupunktur

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	153
2	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darminfekt und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	119
3	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	117
4	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	111
5	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	101
6	B80	Andere Kopfverletzungen	97
7	H08	Gallenblasenentfernung durch Bauchspiegelung	95
8	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	91
9	G07	Blinddarmentfernung (Appendektomie)	74
10	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brustdrüse	74

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	149
2	K40	Leistenbruch	122
3	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	120
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	104
5	K80	Gallensteine	103
6	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	100
7	S52	Knochenbruch des Unterarmes	81
8	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	63
9	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	63
10	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	58

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	159
2	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	135
3	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	124
4	1-697	Spiegelung eines Gelenkes	120
5	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	114
6	5-511	Gallenblasenentfernung	109
7	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	100
8	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	77
9	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	76
10	5-470	Blinddarmentfernung	74

**B-1.8 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung
im Jahr 2004**

Rang	EBM-Nr.	Text	Fallzahl
1	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt, oder Entfernung eines Fixateur extern	70
2	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	30
3	2345	Osteosynthese des Radius, der Ulna, der Fibula oder eines großen Röhrenknochens	18
4	2447	Resezierende arthroskopische Operation und/oder arthroskopische Kapsel-Band-Spaltung und/oder arthroskopisch-instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/oder (sub-) totale Synovektomie	16
5	2106	Exzision einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	9

B-1.1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt Dr. med. Helmut D. Reichardt

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Geburtshilfe

- Familienfreundliche Geburtshilfe mit dem Angebot der Wassergeburt und verschiedener Gebärpositionen
- Geburtserleichternde Maßnahmen wie Entspannungsbad, Homöopathie, Akupunktur, Periduralanästhesie

Frauenheilkunde

- Es wird das gesamte Spektrum der operativen und der nichtoperativen Frauenheilkunde angeboten
- Minimal Invasive Chirurgie* an den Adnexen (Eierstöcken) und der Gebärmutter
- Spiegelung der Gebärmutter (Hysteroskopie) zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken, wie etwa gebärmuttererhaltende Entfernung von Myomen (gutartige Wucherungen in der Gebärmutter)
- Operationen zur Behebung von Senkungszuständen und Harninkontinenz, einschließlich der TVT-Schlingenverfahren (spannungsfreies Band)
- Behandlung von Krebserkrankungen der Frau, einschließlich der Behandlung von Brustkrebs in enger Zusammenarbeit mit Spezialisten anderer Fachdisziplinen der Tumorzentren der Universitäten Heidelberg und Würzburg

*Minimal Invasive Chirurgie: sog. „Schlüsselloch-Chirurgie“ = es wird mit kleinsten Spezialinstrumenten in der geschlossenen Körperhöhle operiert, dies verringert den Blutverlust, die postoperativen Schmerzen und verkürzt somit die Dauer des Krankenhausaufenthaltes.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Geburtshilfe

- Stationäre und ambulante Entbindungen
- Rooming-in (Kind im Zimmer der Mutter), auf Wunsch aber auch Aufenthalt im Neugeborenenzimmer
- Integrative Wochenbettpflege

Frauenheilkunde

- Minimal Invasive Chirurgie (sog. „Schlüsselloch-Chirurgie“)
- Senkungszustände und Harninkontinenz der Frau
- Gebärmutterentfernung (nach Möglichkeit Entfernung durch die Scheide gegenüber Bauchschnitt)
- Gutartige und bösartige Geschwulsterkrankungen der weiblichen Genitalien und der Brustdrüse mit Betonung der brusterhaltenden Operation

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Geburtshilfe

- Sprechstunde für Risikoschwangere auf Überweisung des niedergelassenen Facharztes, Entbindungsplanung, vorgeburtliche Untersuchungen mittels Ultraschall, CTG
- Amniozentese (Fruchtwasserentnahme zur Diagnostik vorgeburtlicher Erkrankungen)
- Äußere Wendung von Beckenendlagen
- Informationsabende mit Kreißsaalführung, Geburtsvorbereitungskurse, Wochenbettgymnastik, Stillberatung, Babymassage, Säuglingspflegekurse, Babyschwimmen
- OAE-Hörscreening beim Neugeborenen (Früherkennung von Innenohrschwerhörigkeit)
- Familienzimmer

Frauenheilkunde

- Durchführung von Bauchdeckenplastiken zur Fettschürzenentfernung
- Ambulante Chemotherapie bei gynäkologischen Krebserkrankungen

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes	562
2	O60	Normale Entbindung	438
3	O01	Kaiserschnitt (Sectio cesarea)	133
4	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme	131
5	N04	Gebärmutterentfernung bei gutartigen Neubildungen	97
6	O64	Frustrane Wehen	69
7	N10	Diagnostische Kürettage (Ausschabung), Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung), Sterilisation, Pertubation	42
8	N07	Eingriffe an Gebärmutter (Uterus) und Eierstöcken (Adnexen) außer bei bösartiger Neubildung	35
9	J13	Kleine Eingriffe an der Brustdrüse außer bei bösartiger Neubildung	33
10	N09	Andere Eingriffe an Scheide, Gebärmutterhals und äußeren Schamlippen	29

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	513
2	O70	Dammriss unter der Geburt	170
3	O80	Spontangeburt eines Einlings	62
4	O68	Komplikationen bei Wehen und Geburt durch Gefahrenzustand des ungeborenen Kindes	55
5	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	47
6	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	45
7	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	41
8	C50	Krebs der Brustdrüse	36
9	O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Feten	35
10	O47	Unnütze Wehen	35

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung Im Jahr 2004

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	243
2	5-741	Kaiserschnitt (Schnittführung Gebärmutter und oberhalb des Gebärmutterhalses)	117
3	5-683	Entfernung der Gebärmutter	110
4	8-910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	92
5	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutterschleimhaut	62
6	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	51
7	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	44
8	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	43
9	5-749	Anderer Kaiserschnitt	40
10	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	28

**B-1.8 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung
im Jahr 2004**

Rang	EBM-Nr.	Text	Fallzahl
1	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschließlich Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschließlich Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	172
2	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer missed abortion	58
3	195	Operative Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs unter medizinischer oder kriminologischer Indikation bis zur 13.Schwangerschaftswoche p. c. bzw. bis zur 14. kompletten Schwangerschaftswoche p. m., ggf. mit Erweiterung des Gebärmutterhalskanals, einschließlich Überprüfung der Indikation	43
4	2634	Laparaskopie	13
5	2110	Diagnostische Exstirpation	4

B-1.1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Belegarzt Dr. medic/IMF Neumark Paul Staicu

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Versorgung von frischen *Gesichts* - und Nasenverletzungen
- Eingriffe bei Nasenbluten, an der Nasenscheidewand (z.B. Nasenscheidewandbegradigung) und bei gutartigen Tumoren der Nasennebenhöhlen
- Konchotomie (Verkleinerung der Nasenmuschel)
- Eingriffe bei Erkrankungen der Kieferhöhlen
- Adenotomie (operative Entfernung der Rachenmandeln)
- Tonsillektomie (operative Entfernung der Gaumenmandeln)
- Eingriffe bei Abszedierungen (Abszessbildung) in der Mundhöhle, bei gutartigen Tumoren und Zysten (Wassersäcken) in der Mundhöhle und des Oropharynx (Rachen)
- Trommelfellaufrichtung
- Paracentese (Trommelfellschnitt bei Paukenerguss) und Paukendrainage (Einlegen von Paukenröhrchen in das Trommelfell zur Belüftung des Mittelohres und Trockenlegen der Paukenhöhlenschleimhaut)
- Mikrochirurgische Eingriffe (Einsatz von kleinsten chirurgischen Instrumenten) an den Stimmbändern, etwa zur Entfernung von Stimmbandpolypen
- Tracheotomie (Luftröhrenschnitt zum Einbringen eines Beatmungsrohres)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Siehe oben bei Leistungsspektrum

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Medikamentöse Therapie (Infusionstherapie) bei Hörsturz, otogenem (ohrbedingtem) Schwindel und Störungen des Gleichgewichtsorganes

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Tonsillektomie (OP der Gaumenmandeln)	46
2	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag	10
3	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	8
4	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag	7
5	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	2
6	D65	Verletzung und Deformität der Nase	2
7	C63	Anderer Erkrankungen des Auges	1
8	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr	1
9	D63	Mittelohrentzündungen und Infektionen der oberen Atemwege	1

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	ICD- 10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	48
2	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	12
3	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	11
4	J36	Abszess des Bindegewebes in der oberen Mandelbucht (Peritonsillarabszess)	4
5	H04	Erkrankungen des Tränenapparates	1
6	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	1
7	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	1

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	29
2	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	15
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	9
4	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	8
5	5-285	Rachenmandel-Entfernung	6
6	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	3
7	5-280	Einschneiden und Ableiten durch den Mund eines Rachen- oder seitlich des Rachens gelegenen Abszesses	3
8	5-211	Einschneiden der Nase	2
9	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	1
10	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	1

B-1.1 Intensivmedizin

Chefärzte Dr. med. Rolf-Ingo Sippel und Dr. med. Frohmüt Zipse

Die Innere Abteilung am Kreiskrankenhaus Mosbach wurde bis zum altersbedingten Ausscheiden von Herrn Chefarzt Dr. med. Sippel zum Jahresende 2004 im Kollegialsystem geführt.

Seit Januar 2005 wird die Innere Abteilung durch Herrn Chefarzt Dr. med. Zipse allein weitergeführt.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Intensivstation steht unter Leitung der Inneren Abteilung. Sie wird interdisziplinär (von allen Fachabteilungen) im Hause belegt.

- **Überwachung** und Pflege von Frischoperierten nach schwierigen Eingriffen, Schwerverletzten und Schwerkranken bis zur Überwindung der kritischen Phase der Erkrankung
- **Behandlung** und Pflege von Schwerkranken, Schwerverletzten und Vergifteten, deren lebenswichtige Funktionen (Atmung, Herz- und Kreislauffunktionen, Temperatur- und Stoffwechselregulation, Bewusstseinslage) gefährdet oder gestört sind und durch modernste intensivmedizinische Behandlung einschließlich Beatmungstechniken aufrechterhalten oder wiederhergestellt werden können

B-1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Siehe oben bei Leistungsspektrum

B-1.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Siehe oben bei Leistungsspektrum

B-1.4 Top-10 DRG der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik	40
2	F71	Herzrhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen des Herzens	32
3	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	26
4	V60	Alkoholvergiftung und -entzug	25
5	B70	Schlaganfall (Apoplexie)	16
6	A11	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden	15
7	F72	Anfallsartige Brustenge (Angina pectoris)	11
8	F74	Brustschmerzen	10
9	A12	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden	9
10	B76	Anfälle	9

B-1.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	ICD- 10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	45
2	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	26
3	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	26
4	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	12
5	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150-220/min)	10
6	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	9
7	I61	Blutung aus den Hirngefäßen	7
8	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	7
9	R07	Schmerzen des Halses und des Brustkorbes	7
10	T42	Vergiftung durch Epileptika, Beruhigungsmittel, Schlafmittel und Parkinsonmedikamente	6

B-1.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Jahr 2004

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf, mit Messung des zentralen Venendruckes	106
2	8-701	Einfaches Einführen eines Beatmungsrohres in die Luftröhre	81
3	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	72
4	8-718	Maschinelle Beatmung	58
5	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	54
6	5-469	Andere Operationen am Darm	40
7	8-810	Übertragung von Blutplasma und Blutplasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen	39
8	5-541	Eröffnung des Bauchraumes und des Raumes hinter der Bauchhöhle	37
9	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	28
10	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	23

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach §115b SGB V im Jahr 2004

Im Jahr 2004 wurden am Kreiskrankenhaus Mosbach 822 operative Eingriffe und stationsersetzende Leistungen ambulant durchgeführt.

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen aller Fachrichtungen im Jahr 2004

Rang	EBM-Nr.	Text	Fallzahl
1	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschließlich Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschließlich Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	172
2	764	Totale Koloskopie (hohe -vollständige- Darmspiegelung)	156
3	2361	Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt, oder Entfernung eines Fixateur extern	70
4	1060	Ausräumung einer Blasenmole oder einer missed abortion	58
5	195	Operative Durchführung eines Schwangerschaftsabbruchs unter medizinischer oder kriminologischer Indikation bis zur 13.Schwangerschaftswoche p. c. bzw. bis zur 14. kompletten Schwangerschaftswoche p. m., ggf. mit Erweiterung des Gebärmutterhalskanals, einschließlich Überprüfung der Indikation	43

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Jahr 2004)

Hochschulambulanz gemäß §117 SGB V: -/-
Psychiatrische Institutsambulanz gemäß § 118 SGB V: -/-
Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V: -/-

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	Anzahl Ärzte mit Weiterbildungs-Befugnis
0100	Innere Medizin	16	7	9	2
1500	Allgemeine Chirurgie	12	5	7	2
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	8	4	4	1
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde Belegabteilung	1		1	
3600	Intensivmedizin	siehe Innere Medizin			
	Gesamt	37	16	21	5

Das Kreiskrankenhaus Mosbach verfügt zudem über vier Fachärzte für Anästhesiologie.

B-2.4 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	42	88,1 %	4,8 %	7,1 %
1500	Allgemeine Chirurgie	35	88,6 %	5,7 %	5,7 %
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22	90,9 %	9,1 %	0,0 %
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3	100,0 %	0,0 %	0,0 %
3600	Intensivmedizin	34	73,5 %	26,5 %	0,0 %
	Gesamt	136	85,3 %	11,0 %	3,7 %

Außerdem ist eine Zentrale Patientenaufnahme mit 9 Pflegekräften besetzt.

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	Leistungs- bereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumentations- rate Krankenhaus	Dokumentations- rate Bundes- durchschnitt
(HCH)Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
(HCH) Isolierte Koronarchirurgie	Nein	Nein		
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein		
(09/1)Herzschrittmacher- Erstimplantation	Ja	Ja	92,3 %	95,48 %
(09/2)Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	Ja	Ja	100,0 %	100,00 %
(09/3)Herzschrittmacher-Revision/- Explantation	Ja	Ja	75,0 %	74,03 %
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55 %
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	99,1 %	100,00 %
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	98,6 %	94,65 %
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	100,0 %	99,31 %
(17/1)Hüftgelenknahe Femurfraktur(ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	100,0 %	95,85 %
(17/2)Hüft-Endoprothesen- Erstimplantation	Ja	Ja	93,0 %	98,44 %
(17/3) Hüft-Totalendoprothesen- Wechsel	Ja	Ja	100,0 %	92,39 %
(17/5)Knie-Totalendoprothesen- Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	100,0 %	98,59 %
(17/7)Knie-Totalendoprothesen- Wechsel	Ja	Ja	100,0 %	97,38 %
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	100,0 %	91,68 %
(DEK)Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein		
(21/3) Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		
Gesamt			99,0 %	

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V

Die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren gemäß § 14 des Vertrages nach § 115 b Abs.1 Sozialgesetzbuch V wurde zum 31.12.2003 gekündigt. Die Verpflichtung zur Dokumentation der Qualität besteht daher ab 01.01.2004 nicht mehr. Um das bis dahin Erreichte in der Qualitätssicherung bei ambulanten Operationen in Baden-Württemberg zu wahren, wurde das Verfahren im Jahr 2004 auf freiwilliger Basis weitergeführt. Das Kreiskrankenhaus Mosbach hat sich an dem freiwilligen Verfahren beteiligt.

Die einzelnen Abteilungen können anhand dieser Auswertungen Verbesserungen diskutieren und in ihre künftige Arbeit mit einbringen.

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nahm das Krankenhaus an der Qualitätssicherungsmaßnahme im Leistungsbereich Schlaganfall mit in 2004 241 erfassten Patienten teil.

Auch in diesem Bereich wird durch die Auswertungen der Ergebnisse und Vergleiche mit anderen teilnehmenden Krankenhäusern eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität angestrebt.

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

Das Kreiskrankenhaus Mosbach hat bisher noch nicht an Disease-Managementprogrammen teilgenommen.

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

Mindestmengenvereinbarungen gibt es zur Zeit für die Lebertransplantation, die Nierentransplantation, komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus, komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas und für die Stammzellentransplantation. Diese Eingriffe werden am Kreiskrankenhaus Mosbach nicht durchgeführt.

Systemteil

D Qualitätspolitik

D-1 Qualitätsphilosophie des Krankenhauses

Die Qualitätsphilosophie ist in einem Leitbild zusammengefasst. Es kann im Intranet von jedem Mitarbeiter nachgelesen werden. Das Leitbild ist u.a. Grundlage für das Führungsleitbild in der Pflege und das Ausbildungsleitbild in der GuK (Gesundheits- und Krankenpflegeschule).

Leitbild des Kreiskrankenhaus Mosbach

1. Wir als Krankenhaus des Neckar-Odenwald-Kreises (NOK) sind ein Teil des deutschen Gesundheitswesens. Es ist unsere Aufgabe, die medizinische Versorgung der Bevölkerung des NOK sicherzustellen. Unser Ziel ist es, dieses unter Beachtung höchster Qualitätskriterien konsequent und auf Dauer effektiv zu leisten.
siehe D-3.1
2. Der Patient steht im Mittelpunkt unseres Bemühens und der Leistungserbringung. Fürsorge und Menschlichkeit bestimmen unser tägliches Handeln.
siehe D-3.2
3. Die Leistungserbringung erfolgt patientenorientiert auf der Basis jeweils geltender Standards und Qualitätskriterien in Medizin, Pflege, Hygiene, in Diagnostik und Therapie, sowie bei allen Serviceleistungen unseres Kreiskrankenhauses.
4. Qualitätskriterien und Standards werden gemeinsam erarbeitet und gelten einheitlich für alle Abteilungen des Krankenhauses.
siehe D-3.3
5. Patientengerechte, effiziente Arbeit im Krankenhaus setzt abgestimmtes Zusammenwirken aller Beteiligten voraus. Der Erfolg des Einzelnen und einzelner Berufsgruppen ist von der Zusammenarbeit aller abhängig. Die Zusammenarbeit erfolgt auf der Basis der gegenseitigen Achtung, des Vertrauens, der Information und der Kooperation. Kommunikation, gegenseitige Akzeptanz und Toleranz sind weitere Bausteine unseres gemeinsamen Handelns.
siehe D-3.4
6. Zur Sicherstellung der qualitätsorientierten Leistungserbringung ist ein Qualitätsmanagementsystem eingerichtet mit dem Ziel über einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess Total Quality Management (TQM) zu erreichen.
siehe D-3.5
7. Unsere Leistung soll den Anforderungen der Patienten, der einweisenden Ärzte, der Kostenträger und aller anderen externen Partner gerecht werden.
siehe D-3.6
8. Wirtschaftliches Denken und die Qualität der Arbeit sollen den Fortbestand des Krankenhauses Mosbach sichern, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein motiviertes Umfeld bieten, das Haftungsrisiko minimieren sowie den ökonomischen und gesellschaftlichen Nutzen mehren.
siehe D-3.7

D-2 Qualitätsziele des Krankenhauses

D-2.1 Allgemeine, übergreifende Qualitätsziele in 2004

Zum wesentlichen Ziel wurde in 2004 die Zusammenführung der Qualitäts-Management-Systeme der beiden Krankenhäuser Mosbach und Buchen zu einem einheitlichen System erklärt.

- Ist-Analyse, die sich auf alle Abteilungen des Hauses incl. GuK und Reha erstreckte
- Ziel: Stabsstelle „Qualitäts-Management-Beauftragter“
- Ausbildung einer Mitarbeiterin zur zertifizierten TQM-Auditorin
- Einführung eines QM-Systems entsprechend KTQ-Kriterien

D-2.2 Weitere im Berichtsjahr 2004 relevante Qualitätsziele waren:

- Steigerung der Qualität der Unterbringung der Patienten im Neubau



Blick in ein sog. offenes Zwei-Bett-Zimmer

- Deutliche Verbesserung der Infrastruktur durch Abschluss des 1. Bauabschnittes. Weiterführung mit dem 2. Bauabschnitt und gleichzeitige „Auslagerung“ von zwei Stationen in spezielle Betten-Module, um die Baulärmbelastigung zu reduzieren



Blick auf den Neubau -

1. Bauabschnitt rechts mit Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach,
links dahinter der 2. Bauabschnitt,
links im Vordergrund spezielles Betten-Modul

- Verbesserung des Wegeleitsystems durch Aufstellen von großen Tafeln im Foyer und Anbringen von Richtungsweisern
- Sicherstellung der medizinischen Versorgung unter hohen Qualitätskriterien bei wirtschaftlichen Prozessabläufen

Die allgemeinen Qualitätsziele wurden in den verschiedenen Abteilungen und Bereichen weiter spezifiziert.

D-2.3 Bereichsspezifische Qualitätsziele in 2004

Es folgt ein Beispiel für bereichsspezifische Qualitätsziele, die angemessen verfolgt und gemessen wurden.

Abteilung Geburtshilfe Zielsetzungen

- Einführung der integrativen Wochenbettpflege (fachübergreifendes Team von Kranken- /Kinderkrankenschwestern und Hebammen)
- Erweiterung des Rooming-in auf 24 Stunden (Kind bleibt im Zimmer der Mutter, kann aber auch im Neugeborenenzimmer schlafen)
- monatliche Filmvorträge für werdende Eltern mit der Möglichkeit zur Besichtigung der Kreißsäle
- Geburtsvorbereitungskurse
- verstärkte Öffentlichkeitsarbeit
- Babyschwimmen
- Stillberatung durch ausgebildetes Personal
- Familienzimmer
- Frühstücksbufett für Patientinnen

D-3 Qualitätsmanagement - Ansatz des Hauses

Der Qualitätsmanagement-Ansatz unseres Hauses basiert auf unserem Leitbild:

D-3.1 Verantwortung der Leitung

Das Kreiskrankenhaus wird in der Rechtsform eines Regiebetriebes geführt. Träger ist der Neckar-Odenwald-Kreis. Die Führung ist verantwortlich und steht für die Qualität und die Umsetzung des Versorgungsauftrages entsprechend den medizinischen Leistungsstrukturen als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung. Das Qualitätsmanagement ist direkt bei der Krankenhausleitung angesiedelt und wird von dieser vorgelebt.

D-3.2 Patientenorientierung

Das Kreiskrankenhaus bietet der Bevölkerung eine dem Stand der Wissenschaft entsprechende Versorgung im Hinblick auf die medizinische, pflegerische, hygienische, diagnostische und apparative Ausstattung.

Die Mitarbeiter respektieren jeden Patienten und begegnen ihm mit hoher Wertschätzung. Die Patienten erfahren eine umfassende Betreuung im Rahmen einer aktivierenden Pflege. Entlassungen werden gezielt geplant und die Patienten umfassend informiert, beraten und unterstützt.

D-3.3 Prozessorientierung

In unserem Krankenhaus arbeiten wir prozessorientiert und unterscheiden Führungsprozesse (Verantwortung der Krankenhausleitung), Hauptprozesse (med. und pfleg. Versorgung der Patienten) und unterstützende Prozesse (z.B. Labor, Röntgen, Küche, Gesundheits- und Krankenpflegeschule). Mit der durchgeführten Ist-Analyse wurden alle Prozesse betrachtet und ausgewertet. Verbesserungen sind in allen Bereichen festgeschrieben worden. Die Leitung überwacht die Umsetzung und trägt die Verantwortung für deren Erfolg.

D-3.4 Mitarbeiterorientierung

Die Ideen unserer Mitarbeiter sind die Basis für unsere patientengerechte und wirtschaftliche Weiterentwicklung.

Die Mitarbeiter sind als zentraler Kosten- und Erfolgsfaktor jeglicher Dienstleistung in der Klinik besonders zu berücksichtigen. Die Mitarbeiterorientierung hat durch zahlreiche Maßnahmen einen hohen Stellenwert. Wir achten auf einen qualitativen und quantitativen Personaleinsatz und bieten unterschiedliche Arbeitszeitmodelle an.

Ein wichtiger Punkt im Rahmen der Mitarbeiterzufriedenheit und Führungskultur ist die Förderung der Zusammenarbeit der Berufsgruppen untereinander.

D-3.5 Qualitätsmanagement mit KVP und Null-Fehler-Strategie

Unser Qualitätsmanagement zielt auf Null Fehler, weil wir mit Menschen für Menschen arbeiten. Dafür haben wir einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP).

Dieser basiert auf der Analyse von Risikoabschätzungen, aufgetretenen Problemen und Verbesserungsvorschlägen unserer Partner, Patienten und Mitarbeiter.

Fehler werden von uns als Chance aufgefasst. Durch unseren kooperativen Führungsstil besitzen wir eine Fehlerkultur, die es ermöglicht, der Führung Probleme transparent darzustellen, die sich dann um deren Abstellung kümmert.

D-3.6 Zielorientierung

Wir richten uns primär auf die Bedürfnisse unserer Patienten aus.

Die Wünsche unserer Patienten und Partner werden bei uns systematisch erfasst und sind die Basis für unsere Überlegungen zu unserem Dienstleistungsangebot und unseren Prozessen.

D-3.7 Wirtschaftlichkeit

Auch auf uns lastet derzeit ein immenser Kostendruck. Wir begegnen diesem u. a. dadurch, dass wir alle Mitarbeiter zu wirtschaftlichem Denken und Handeln motivieren.

Der Zwang zur Schaffung medizinischer, pflegerischer und betriebswirtschaftlicher Krankenhausstrukturen, die sich mittelfristig ohne laufenden Zuschussbedarf des Krankenhausträgers am Markt behaupten können, ist unumgänglich. In Abstimmung mit dem Krankenhaus Buchen wurde anhand eines Strukturgutachtens bereits ein abgestimmtes medizinisches Leistungsspektrum mit entsprechenden Schwerpunktbildungen verabschiedet.

Auch das Qualitätsmanagement fördert aktiv die Wirtschaftlichkeit, da Fehlervermeidung und Prozessverbesserungen ökonomische Vorteile bringen.

D-4 Kommunikation der Qualitätspolitik

Die Kommunikation der Qualitätspolitik ist ein konstantes Anliegen der Krankenhausleitung. Dabei spielt die persönliche Kommunikation durch unsere kooperative Führungskultur die zentrale Rolle. Es werden regelmäßig Besprechungen mit dem Thema der Qualitätspolitik, -ziele und -maßnahmen auf den verschiedenen Ebenen durchgeführt. Die Kommunikation der Qualitätspolitik nach außen erfolgt durch unsere Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Dazu kommt eine intensive persönliche Kommunikation mit den niedergelassenen Ärzten, den Fachkliniken und weiterbetreuenden Einrichtungen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements stellt sich wie folgt dar:

Die Krankenhausleitung (Ärztlicher Leiter, Verwaltungsleiter und Pflegedienstleiter) trägt die Verantwortung für das Qualitätsmanagement. Im Jahr 2004 bestand dabei eine klar dezentrale Ausrichtung auf die drei verschiedenen Bereiche „Medizinischer Dienst, Allgemeine Verwaltung und Pflegedienst“.

Für alle diese drei Bereiche existieren klare Regelungen und eine angemessene, dem hohen Qualifikationsniveau der Mitarbeiter angepasste Qualitätsmanagementdokumentation.

Als Beispiel der vorhandenen Qualitätsmanagementstrukturen wird im Folgenden der Bereich Pflegedienst dargestellt:

Normforderungen ISO 9001	Zugehörige Elemente des Qualitätsmanagements
4.2 Dokumentation	Dokumentation des Pflegebereichs (siehe Liste der Pflegestandards)
5.1 Verpflichtung der Leitung	Klare Verpflichtung zum Qualitätsmanagement und der Umsetzung der Standards
5.2 Kundenorientierung	Ist berücksichtigt in Pflegestandards
5.3 Qualitätspolitik	Allgemeine Qualitätspolitik des Krankenhauses
5.4 Planung	Jährliche Zielvereinbarung mit allen Pflege-Abteilungen
5.5 Verantwortung, Befugnis, Kommunikation	Geschäftsverteilungsplan, Stellenbeschreibungen, intensive interne Kommunikation <ul style="list-style-type: none"> ● alle zwei Wochen Krankenhausleitungssitzungen ● einmal im Monat Stationsleitungssitzungen ● einmal im Monat, spätestens alle zwei Monate Teambesprechungen der Pflegeabteilungen ● viermal im Jahr Arbeitsschutzausschuss-Sitzungen (unter Beteiligung Pflege) ● viermal im Jahr Hygienekommissionssitzungen
5.6 Managementbewertung	Verantwortung des Verwaltungsbereichs
6.1 Ressourcenmanagement	Klare Stellenplanung, verifiziert über Überwachung der Überstunden
6.2 Mitarbeiterressourcen und Schulung	Halbjährliche Erstellung von Fortbildungsplänen, die kontinuierlich verfolgt werden. Standards für <ul style="list-style-type: none"> ● die Einarbeitung neuer Mitarbeiter der Intensivstation Einarbeitungs-Katalog mit Perfusorstandardliste ● die Einarbeitungs-Checkliste für neue Mitarbeiter der Pflegestationen ● den Lernzielkatalog für Auszubildende
6.3 Infrastruktur / 6.4 Arbeitsumgebung	Mitwirkung bei Umbauplanung
7.1 Planung der Dienstleistungsrealisierung	Durchgängiges System von Pflegestandards (siehe Auflistung)
7.2 Kundenbezogene Prozesse	Verantwortung der Pflegedienstleitung

7.3 Entwicklung	Entwicklung und Aktualisierung von Pflegestandards und der Pflegedokumentation
7.4 Beschaffung	Verantwortung des Verwaltungsbereiches
7.5 Dienstleistungserbringung	Durchgängiges System von Pflegestandards (siehe Auflistung)
8.1 Messung, Analyse, Verbesserung	Dezentrale Regelungen in den verschiedenen Pflegestandards, teilweise Verantwortung des Verwaltungsbereiches
8.2 Überwachung und Messung	Durchführung Ist-Analyse Qualitätsmanagement in Bezug auf ISO 9001 im Jahr 2004, dezentrale Regelungen in den verschiedenen Pflegestandards
8.3 Lenkung von Fehlern	Beschwerdemanagement des Pflegebereichs mit statistischer Auswertung
8.4 Datenanalyse	Auswertung von Pflegestatistiken wie z.B. Dekubitus und Sturz.
8.5 Verbesserung	Systematische Implementierung von Verbesserungsmaßnahmen im Rahmen der Zieldefinitionen bzw. Zielerweiterungen

<i>Vorhandene Pflegestandards</i>	
Allgemeine Pflegestandards	Spezifische Standards
<p>1.1 Thromboseprophylaxe 1.2 Kontrakturenprophylaxe 1.3 Dekubitusprophylaxe 1.4 Pneumonieprophylaxe 1.4.1 Anwendung von Gieblerrohr und Triflow 1.4.2 Atemstimulierende Einreibungen (ASE) 1.5 Soor- und Parotitisprophylaxe 1.5.1 Nasen- und Rachenraumspülung (NRRS)</p> <p>2.1 Aseptischer Verbandswechsel 2.2 Verband einer Venenverweilkanüle 2.3 Verband beim Venenkatheter 2.4 Verbandwechsel PEG</p> <p>3.0 Harnableitende Systeme 3.1 Intimwaschung 3.2 Legen eines Blasenkatheters 3.3 Anlegen eines Kondomurinals</p> <p>4.1 Übergabe Krankenhaus 4.1.1 Übergabe 5-Tage-Woche 4.1.2 Übergabe Reha 4.2 Nachtdienst 4.3 Bett-Übergabe Intensiv</p> <p>5.1 Versorgung von Verstorbenen 5.2 Ein- und Ausschleusen von Patienten</p>	<p>Standards in der Unfallchirurgie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Stabile Fraktur der Lendenwirbelsäule ● Schenkelhalsfrakturen ● Sprunggelenksfrakturen mit Stellschrauben-Osteosynthese ● Arthroskopie des Kniegelenks <p>Standards in der integrativen Wochenbettpflege:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Übernahme des Neugeborenen ● Aufnahme der Neugeborenen ● Erstgespräch ● Einweisung für „rooming-in“ ● Stillanleitung allgemeine Regeln ● Ernährung des gesunden Neugeborenen mit Muttermilch ● Stillen: Milchüberschuss bzw Milchmangel ● Brustwarzenpflege ● Ernährung des Neugeborenen mit Muttermilchersatznahrung ● Körperpflege und Gewichtskontrolle, Blutentnahme ● Nabelpflege ● Guthrie-Test ● Hyperbilirubinämie ● Entlassungsgespräch <p>Weitere Standards in der Anästhesieabteilung und zur Vorbereitung und Nachsorge von endoskopischen Eingriffen.</p>

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich bewusst im Berichtszeitraum 2004 einer sehr detaillierten, insgesamt 15 Audittage umfassenden kompletten Ist-Analyse des Qualitäts-Management-Systems unterzogen, die ausführlich dokumentiert wurde.

Die dabei ermittelten Verbesserungspotentiale wurden teilweise direkt in 2004 umgesetzt. Weitere Potentiale stehen zur Realisierung an im Rahmen der Ziele für 2005.

Dies gilt beispielsweise für die Vereinheitlichung und Zusammenführung der Qualitätsmanagementsysteme der Krankenhäuser Mosbach und Buchen zu einem stärker zentral ausgerichteten, die verschiedenen Teilbereiche integrierten Managementsystem.

E-2.1 Bewertungen im pflegerischen, medizinischen und medizintechnischen Bereich

Die Transfusionsmedizin hat eine Selbstbewertung für 2004 nach dem Transfusionsgesetz bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg abgegeben.

Teilnahme an externer Qualitätssicherung im Bereich Labor (Ringversuche) bei der Deutschen Gesellschaft für Klinische Chemie. Hierbei wird der Umfang der Ringversuche festgelegt z.B. Klinische Chemie. Bei der internen Qualitätssicherung werden alle Parameter der externen Qualitätssicherung zusätzlich zu weiteren Laborparametern täglich geprüft (Vorgaben sind durch die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung festgelegt).

Eine durchgängige Dokumentation bei der Aufbereitung von Medizinprodukten (Instrumente und andere mehrfach verwendbare Medizinprodukte) ist für uns selbstverständlich. Die Durchführung der fachgerechten Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsmaßnahmen erfolgt nach den Vorgaben des Robert-Koch-Instituts. Die Dampfsterilisation wird andauernd validiert, d.h. es findet eine fortlaufende Überprüfung der einzelnen Sterilisationsprogramme im laufenden Betrieb statt. Die dazugehörige Dokumentation erfolgt schriftlich und wird vom Regierungspräsidium überwacht.

Von Oktober bis November 2004 hat das Krankenhaus Mosbach an einer Repräsentativitätsstudie (KISS-Studie) zum Vergleich nosokomialer (im Krankenhaus aufgetretener) Infektionen auf einer interdisziplinären Intensivstation teilgenommen. Es wurden Daten von 260 Krankenhäusern verglichen. Durch die Teilnahme an dieser Studie melden wir seit dem 1. Januar 2005 monatlich alle nosokomialen Infektionen und erhalten eine vergleichende Auswertung. Zeitgleich mit der KISS-Studie in 2004 beteiligten wir uns auch an einer Studie zum Antibiotikaverbrauch. Erhaltene Daten aus diesen Studien wurden und werden krankenhausesintern bewertet und kommuniziert, ggf. Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Teilnahme an gesetzlich vorgeschriebener Qualitätssicherung im Bereich Röntgen:

- Werk tägliche Entwicklung eines Testfilmes mit Auswertung/ Überprüfung auf exakte Entwicklungsergebnisse.
- Alle drei Monate an jedem Röntgengerät unter festgelegten Bedingungen Anfertigung eines Röntgenbildes zur Überprüfung/ Gewährleistung korrekter Belichtungswerte. Die Unterlagen werden archiviert und auf Anforderung der Landesärztekammer Baden-Württemberg vorgelegt.

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

Leistungsbereich: (09/1) Herzschrittmacher - Erstimplantation		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst oft leitlinienkonforme Indikation bei Herzschrittmacherimplantation	94,1 %	96,1 %
Immer Wahl eines adäquaten Schrittmachers bei AV-Block II. oder III. Grades	90,0 %	89,0 %
Möglichst hohe intrakardiale Signalamplitude	94,4 %	93,3 %
Wundinfektion	0,0 %	0,2 %
Wundinfektion und dadurch erneute Operation notwendig	0,0 %	40,0 %

Leistungsbereich: (09/2) Herzschrittmacher - Aggregatwechsel		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst lange Laufzeit des Schrittmacher-Aggregats (AAI oder VVI)	-/-	89,4 %
Möglichst lange Laufzeit des Schrittmacher-Aggregats (VDD oder DDD)	0,0 %	71,9 %
Im Rahmen der Operation auftretende Wundinfektion	0,0 %	0,3 %
Wundinfektion und dadurch erneuter Eingriff notwendig	0,0 %	75 %

Leistungsbereich: (09/3) Herzschrittmacher - Revision/-Explantation		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst selten Infektionen von Anteilen des Schrittmachersystems bezogen auf das Implantationsvolumen der eigenen Institution	0,0 %	0,4 %
Im Rahmen der Operation auftretende Komplikationen	0,0 %	2,9 %

Leistungsbereich: (12/1) Cholezystektomie		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Selten fragliche Indikation	0,9 %	1,5 %
Geringe Re-Interventionsrate (erneute Operation aufgrund von Komplikationen)	0,9 %	1,8 %
Umsteige-Rate (Änderung des Operationsverfahrens von minimal-invasiv in offen-chirurgisch)	3,7 %	5,7 %
Eingriffsspezifische Komplikationen	1,9 %	3,6 %
Nach der Operation auftretende Wundinfektionen	1,9 %	1,6 %

Leistungsbereich: (15/1) Gynäkologische Operationen		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst wenige Patinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie	29,6 %	33,3 %
Möglichst wenige Patientinnen < 35 Jahre mit Hysterektomie bei benignen (gutartiger) Histologie	3,6 %	2,0 %
Während der Operation auftretende Komplikation	1,0 %	1,5 %
Nach der Operation auftretende Wundinfektion	1,0 %	0,8 %
Revisionseingriff/erneute Operation erforderlich aufgrund von Komplikationen	3,4 %	1,5 %

Leistungsbereich: (16/1) Geburtshilfe		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen bei Spontangeburt	0,2 %	0,1 %
Revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen bei vaginal-operativer Entbindung	0,0 %	0,5 %
Revisionsbedürftige Wundheilungsstörung bei Kaiserschnitt	0,0 %	0,3 %
Stets Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen	98,1 %	98,1 %
Geringe Azidoserate bei reifen lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	1,0 %	0,3 %
Fieber im Wochenbett > 38,0°C > 2 Tage	0,0 %	0,6 %

Leistungsbereich: (17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne sub-trochantäre Frakturen)		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Wundhämatome/Nachblutungen	6,8 %	4,4 %
Allgemeine postoperative Komplikationen	24,4 %	16,4 %
Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung	88,6 %	81,2 %
Geringe Letalität bei osteosynthetischer Versorgung	0,0 %	2,5 %
Geringe Letalität bei endoprothetischer Versorgung	5,1 %	5,7 %

Leistungsbereich: (17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Grundsätzlich perioperative (vor- und nach der Operation) Antibiotikaprophylaxe	100,0 %	97,7 %
Hoher Anteil der Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung	100,0 %	98,9 %
Behandlungsbedürftige während oder nach der Operation auftretende chirurgische Komplikationen	15,9 %	5,9 %

Leistungsbereich: (17/3) Hüft-Endoprothesen-Wechsel		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst oft Gelenkpunktion bei Infektionsverdacht	-/-	20,4 %
Selten Endoprothesenluxation	7,1 %	3,2 %

Leistungsbereich: (17/5) Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung	100,0 %	99,2 %
Reintervention (erneute Operation) wegen Komplikation erforderlich	0,0 %	1,7 %
Allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen nach der Operation	14,3 %	5,4 %
Behandlungsbedürftige chirurgische Komplikationen während und nach der Operation	0,0 %	3,2 %

Leistungsbereich: (18/1) Mammachirurgie		
Qualitätsmerkmal	Krankenhaus	Bundesland
Möglichst viele Eingriffe mit postoperativem Präparatröntgen nach präoperativer Markierung durch Bildgebendes Verfahren *	5,6 %	49,0 %
Möglichst viele Patientinnen mit immunhistochemischer Hormonrezeptoranalyse bei invasivem Mamma-Karzinom	100,0 %	94,9 %
Möglichst viele Patientinnen mit Angabe des Pathologen zum Sicherheitsabstand	75,0 %	63,0 %
Angemessene Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie bei Tumorstadium pT1 oder pT2	63,6 %	71,1 %
Nach der Operation auftretende Wundinfektion	6,1 %	0,9 %
Sonstige postoperative Komplikationen	0,0 %	2,6 %
Revisions-Operation aufgrund von während und nach der Operation auftretende Komplikationen	0,0 %	1,7 %
Definitive Histologie /Mikroskopische Untersuchung des Gewebes nach der Operation	96,9 %	96,3 %

*Alle Operationen mit präoperativer Markierung durch bildgebende Verfahren

F Qualitätsmanagementprojekte im Jahr 2004

F-1 Verbesserung der Infrastruktur

Das Krankenhaus Mosbach durchlebte von 2001 - 2003 eine erste umfangreiche Erweiterung im Rahmen des sogenannten ersten Bauabschnittes. Dabei wurden durch einen Erweiterungsbau bis Ende 2003 für fünf Pflegestationen neue Räume geschaffen, was mit erheblichen Verbesserungen für Patienten und Mitarbeiter verbunden ist. Es erfolgt heute eine Unterbringung der Patienten im Neubau in sogenannten offenen Zwei-Bett-Zimmern und echten Zwei-Bett-Zimmern mit angeschlossener Nasszelle, Telefon- und Fernsehanschluss an jedem Bettplatz und der Möglichkeit, individuell von den Medien Gebrauch zu machen.



Blick in eine Nasszelle ausgestattet mit Waschbecken, Dusche (auch für Rollstuhlfahrer ebenerdig), Toilettenbecken mit Haltegriff

Gleichzeitig wurde die Krankenhaus-Küche und das Krankenhaus-Casino verlegt und neu gebaut. Hierdurch ergaben sich im Hinblick auf die Einhaltung der HACCP-Richtlinien (Hazard Analysis of Critical Control Points = Risikoanalyse zur Festlegung der notwendigen Überwachungsmaßnahmen zur Sicherung der Hygiene) eine deutliche Reduktion der Risiken und eine verbesserte Hygiene.



Mitarbeiter der Küche beim Verteilen des Mittagessens am Band

Außerdem wurde die Möglichkeit geschaffen, dass Patienten ihre Mahlzeit im Casino einnehmen können.



Casino zur Mittagszeit

Es entstehen im 2. Bauabschnitt eine neue Intensivstation, Räume für ambulantes Operieren, ein neuer Bereich für Entbindungen sowie vier weitere Pflegestationen (Innere Medizin, Chirurgie, Psychosomatische Medizin, Gynäkologie und HNO).

Bereits umgesetzt wurde die im Rahmen der Bauplanung angedachte Verbesserung des Wegeleitsystems durch Aufstellen von großen Tafeln im Foyer des Krankenhauses und Anbringen von Richtungsweisern im gesamten Krankenhaus, um Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern das Auffinden bestimmter Ziele zu erleichtern.

Vor dem Krankenhaus wurde durch die Stadtwerke Mosbach ein großes Parkhaus mit mehreren Parkdecks gebaut, welches nunmehr ausreichenden Parkplatz für Besucher und Mitarbeiter bietet. Die dem Krankenhaus am nächsten gelegene, obere Einfahrt ins Parkhaus bietet Besuchern die Möglichkeit, zwei Stunden kostenfrei zu parken.



Blick auf das Parkhaus

F-2 Weitere Bereiche von Qualitätsmanagementprojekten

Neben dem alles überragenden Aktivitätsbereich des Um- und Ausbaues mit einem Bauvolumen von über 40 Millionen Euro gibt es eine Vielzahl von weiteren QM-Projekten, die teilweise bereits genannt wurden:

- Detaillierte Analyse zum Qualitätsmanagement (siehe Abschnitt E1)
- Benchmarking-Projekte: Mit dem Krankenhaus Buchen werden betriebswirtschaftliche Kennzahlen und das medizinische Leistungsspektrum verglichen. Mit vier anderen, in der Größe und Aufgabe ähnlichen Krankenhäusern werden Vergleiche im Hinblick auf das medizinische Leistungsspektrum durchgeführt. Außerdem beteiligen wir uns am landesweiten Vergleich des medizinischen Leistungsspektrums bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG).
- Stärkung der Leitungsebene des Pflegebereichs über eine Qualifizierung als Führungskräfte und eine Serie von nachbereitenden internen Workshops zu deren Umsetzung
- Detaillierte Verfolgung der Dekubitusraten (Definitionen von Maßnahmen zur Verbesserung)
- Detaillierte Verfolgung der Sturzraten zur Optimierung der präventiven Aktivitäten zu deren Vermeidung
- Sehr frühzeitige Umstellung des Lehrplanes der Gesundheits- und Krankenpflegeschule auf die neuen gesetzlichen Anforderungen und die konsequente Umsetzung, die mit Schuljahresbeginn 2004/2005 begann. Der Gesetzgeber hat eine Übergangsfrist von fünf Jahren eingeräumt. Die Schule wird den gesetzlichen Zeitraum von 5 Jahren dank hervorragender Organisation nicht benötigen und hat damit Vorbildwirkung.
- Durchführung von partiellen Patientenbefragungen in verschiedenen Bereichen zur Optimierung der Qualitätsmanagementmaßnahmen
- Hygienemanagement
- Einheitliche Wundbeschreibung nach Expertenstandard geschult, eingeführt und überprüft
- Teambildungsprozesse nach sehr umfassenden Veränderungen im gesamten Krankenhaus

- Der erste Schritt für die Einführung einer zentralen Patientenaufnahme (ZPA) an sieben Tagen in der Woche jeweils 24 Stunden lang ist im Berichtsjahr gegangen worden. Die chirurgische Ambulanz wurde mit deutlich mehr examiniertem Pflegepersonal ausgestattet, so dass eine pflegerische Versorgung über den genannten Zeitraum gewährleistet ist. In der Nacht werden sowohl chirurgische wie auch internistische Patienten in der Ambulanz aufgenommen und erstversorgt (medizinisch und pflegerisch). Anschließend werden diese Patienten zusammen mit der Erstdiagnostik auf die entsprechenden Stationen verlegt. Als zweiter Schritt ist der Neubau der Zentralen Patientenaufnahme geplant, um das begonnene Konzept weiter verfolgen zu können.

G Weitergehende Informationen

- Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Krankenhaus-Leitung:

Ärztlicher Leiter Dr. med. Frohmüt Zipse

E - mail: frohmuet.zipse@krankenhaus-mosbach.de

Pflegedienstleiter Kurt Böhler

E - mail: kurt.boehrer@krankenhaus-mosbach.de

Verwaltungsleiter Axel Krahl

E - mail: axel.krahl@krankenhaus-mosbach.de

- Ansprechpartner:

Controller Dieter Breunig

E - mail: dieter.breunig@krankenhaus-mosbach.de

Medizin-Controlling Dr. med. Ute Müh

E - mail: ute.mueh@krankenhaus-mosbach.de

Qualitäts-Management-Beauftragte Elisabeth Neumann

E - mail: elisabeth.neumann@krankenhaus-mosbach.de

- Links:

Homepage: www.krankenhaus-mosbach.de