



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2004

KLINIEN LANDREIS SIGMARINGEN GMBH



KRANKENHAUS PFULLENDORF



Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Einführung	3
Vorwort	3
Einleitung	4
Kontakte	6
II. Basisteil	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des KH Pfullendorf	7
Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses	8
Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	9
Serviceorientierte Leistungen des Krankenhauses	10
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten des Krankenhauses	11
Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	12
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	13
Innere Medizin	13
Chirurgie	16
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	19
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	22
Anästhesie	24
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	25
Ambulante Operationen im Berichtsjahr nach §115 b SGB V	25
Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen im Berichtsjahr	25
Sonstige ambulante Leistungen	25
Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	26
Personalqualifikation im Pflegedienst	26
C Qualitätssicherung	27
III. Systemteil	29
D Qualitätspolitik	29
E Qualitätsmanagement	31
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	32
G Weitergehende Informationen	34



I. Einführung

Vorwort

Die Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH legt mit diesem Qualitätsbericht für das Krankenhaus Pfullendorf den gesetzlich geforderten Qualitätsbericht nach § 137 SGB für das Jahr 2004 vor.

Für die Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH ist eine qualitätsverpflichtete Medizin seit ihrer Gründung im Jahre 1996 eine Verpflichtung und ein wichtiges Anliegen. Als Krankenhausträger von drei Krankenhäusern, deren Aufgabe es ist, ein möglichst vollständiges medizinisches Angebot für die Bevölkerung eines ganzen Landkreises anzubieten, erfolgt die erste Qualitätsprüfung jeden Tag mit dem Umfang der Inanspruchnahme unserer Leistungen und im direkten Kontakt mit unseren Patientinnen und Patienten, sowie in der Zusammenarbeit mit den einweisenden Ärzten und den Krankenkassen. Hier können wir große Erfolge aufweisen. Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir gerne unseren Patienten und Partnern im Gesundheitswesen ein Instrument in die Hand geben, das ihnen einen tieferen Einblick in unsere Krankenhäuser ermöglicht. Offenheit schafft Vertrauen und in diesem Sinne begrüßen wir jede Entwicklungen im Gesundheitswesen, die zu mehr Transparenz führt.

Dieser Bericht ist aber auch ein standardisierter Bericht, weil er in seinem Aufbau und Inhalt den bundesweiten Vorgaben entsprechen muss. In manchen Punkten hätten wir als Träger vielleicht noch die eine oder andere individuelle Stärke gerne detaillierter herausgearbeitet. So sind wir durch unsere kommunalen Gesellschafter tief mit der Region und dem Landkreis verbunden. Dies zeigt die hohe Inanspruchnahme unserer Einrichtung durch die Bevölkerung unseres Landkreises. Aber auch regional und überregional können wir seit Jahren immer mehr Patienten von unseren Leistungen überzeugen. Die Individualität der einzelnen Leistung und die Freundlichkeit der Mitarbeiter unserer Krankenhäuser wird man ebenfalls in diesem Bericht nicht erkennen können. Trotzdem denken wir, dass der Bericht für seine Leser eine wichtige Informationsquelle sein wird.

Die Gesundheitsreform-Gesetzgebung der letzten Jahre hat einschneidende Veränderungen mit sich gebracht. Die Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH hat die vielfach neu entstandenen Herausforderungen und Reformen im Gesundheitswesen gut bewältigt. Die Einführung des pauschalierenden Entgeltsystems (DRG) führte in allen Krankenhäusern, und dort in allen Arbeitsbereichen zu umfassenden Strukturveränderungen im Prozess der Patientenbehandlung. Aber auch die Träger- bzw. Unternehmensstrukturen müssen regelmäßig den Notwendigkeiten angepasst werden. Bereits 1996 wurden die als Eigenbetriebe des Landkreises geführten ehemaligen Kreiskliniken in Sigmaringen und in Bad Saulgau zusammen mit dem Krankenhaus Pfullendorf, das in Trägerschaft des Spitalfonds Pfullendorf stand, in eine GmbH überführt. Die Fähigkeit, zukünftig diese Anpassungsprozesse in einem sich rasch wandelnden Umfeld aktiv zu gestalten, wird ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements sein.

Die Anforderungen an das Qualitätsmanagement und an die Qualitätssicherung erhielt in den Krankenhäusern und in der Gesetzgebung in den letzten Jahren ein immer stärkeres Gewicht. Die Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH begrüßt diese Entwicklung. Wir werden diese Bemühungen auch in Zukunft aktiv unterstützen.

In diesem Sinne, wünschen wir unseren Patientinnen und Patienten, unseren einweisenden Ärzten und den Verantwortlichen bei den einzelnen Kostenträgern eine interessante Lektüre.

Sigmaringen, im August 2005

Die Geschäftsführung



Einleitung

Strukturierter Qualitätsbericht

Der vorliegende Qualitätsbericht gibt Ihnen einen Überblick über die im Krankenhaus Pfullendorf erbrachten Leistungen im Jahr 2004.

Der Qualitätsbericht ist entsprechend den gesetzlichen Anforderungen bzw. entsprechend der Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenkassen gegliedert. Das Krankenhaus Pfullendorf erfüllt damit seine gesetzliche Pflicht gemäß § 137 SGB V.

Über die Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts nach dem § 137 des Sozialgesetzbuchs V haben die Spitzenverbände im Gesundheitswesen, d.h. die Bundesverbände der gesetzlichen und privaten Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat einen Vertrag geschlossen und die Inhalte in einer bundesweit einheitlichen Vorgabe geregelt.

Damit soll sichergestellt werden, dass alle Krankenhäuser regelmäßig vergleichbare und qualitätsrelevante Daten für eine interessierte Öffentlichkeit veröffentlichen. Die Veröffentlichung erfolgt, zusätzlich zu den von den Krankenhäusern herausgegebenen Berichten, durch die Krankenkassen im Internet. Der hier vorliegende Bericht ist auf den Internetseiten der Kliniken Landkreis Sigmaringen einsehbar (www.klksig.de).

Der Qualitätsbericht besteht aus zwei Teilen. Einem sogenannten Basisteil, der Leistungs- und Strukturdaten des Krankenhauses enthält und einem Systemteil, der einen systematischen Überblick über das Engagement im Qualitätsmanagement geben soll.

Der Träger

Das Krankenhaus Pfullendorf steht in Trägerschaft der **Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH**, die drei Krankenhäuser an den Standorten Sigmaringen, Pfullendorf und Bad Saulgau sowie ein Psychiatrisches Pflegeheim am Standort Sigmaringen betreibt. Mit insgesamt 623 Krankenhausbetten und 66 Pflegeheimplätzen ist die Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH eine der großen Krankenhausträger im Regierungsbezirk Tübingen.

Gesellschafter der Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH ist der Landkreis Sigmaringen (74 v.H.) und der Spitalfonds Pfullendorf (26 v.H.).

Mit Gründung der Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH im Jahre 1996, konnte das Ziel verwirklicht werden, alle Krankenhäuser des Landkreises in einer Gesellschaft zu vereinen, um so eine abgestimmte und umfassende Gesundheitsversorgung für den gesamten Landkreis Sigmaringen anzubieten. Dies war besonders wichtig, da aufgrund der Kreisreform von 1973, die zur Bildung des "Dreiländerkreises" Sigmaringen führte, dessen Kreisgebiet mit annähernd gleich großen Anteilen in den „Landesteilen“ Baden, Hohenzollern und Württemberg liegt, die Versorgungsstrukturen einer Abstimmung bedurften. Heute können die drei Krankenhäuser die Versorgung ohne unnötige Doppelvorhaltungen sinnvoll koordinieren und dennoch eine ortsnahe Versorgung unter Berücksichtigung der lokalen Gegebenheiten in den drei größten Städten des Kreises auf hohem Niveau gewährleisten.

Rund 19.000 Patienten werden jährlich in den 623 Betten unserer drei Krankenhäuser mit ihren insgesamt 19 Abteilungen behandelt. Dem Gründungszweck zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung des Landkreises Sigmaringen mit leistungsfähigen, wirtschaftlich gesicherten Krankenhäusern wird die Gesellschaft damit gerecht.

Die Geschichte der Krankenhäuser unserer Region reicht rund 750 Jahre zurück. Als ältestes Krankenhaus der GmbH fällt die Gründung des **Krankenhauses Pfullendorf** (heute 136 Planbetten) in die Zeit der Erhebung von Pfullendorf zur Reichsstadt. Die Trägerschaft des Krankenhauses liegt seit dieser Zeit beim Spitalfonds Pfullendorf, einem der heutigen Gesellschafter der Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH. Das Krankenhaus Pfullendorf ist ein Krankenhaus der Grundversorgung mit den Hauptabteilungen Chirurgie (mit dem Schwerpunkt Gefäßchirurgie), Innere Medizin, Anästhesie und den Belegabteilungen HNO und Gynäkologie und Geburtshilfe. Das Haus wurde in den Jahren 1998 bis 2001 mit einem Gesamtvolumen von 28,5 Mio EUR modernisiert und verfügt über eine hervorragende Ausstattung und Gebäudestruktur.



Das **Kreiskrankenhaus Sigmaringen** (heute 380 Planbetten) geht auf eine Stiftung des Sigmaringer Fürstenhauses zurück, die in den Jahren 1841 – 1846 zu Errichtung des hohenzollerischen Landesspitals in Sigmaringen führt. Als Fürst-Carl-Landesspital bzw. später Fürst-Carl-Landeskrankenhaus besteht diese Einrichtung bis 1979, allerdings mit wechselnden Verantwortungsträgern. So geht die Verantwortung vom Fürstentum mit dessen staatlichen Anschluss an Preußen 1850 an die preußische Regierung über, die die Verwaltung 1874 an den Landeskommunalverband der Hohenzollerischen Lande überträgt. 1963 übernimmt dann der Kreis Sigmaringen die Verwaltung der Stiftung und errichtet in der Zeit von 1974 bis 1979 das neue Kreiskrankenhaus Sigmaringen an anderer Stelle. Im Jahre 1979 erlischt mit der Inbetriebnahme des neuen Kreiskrankenhauses die alte Stiftung.

Das Kreiskrankenhaus Sigmaringen ist heute ein modernes Krankenhaus mit allen Einrichtungen, die ein Krankenhaus der Regelversorgung benötigt, welches ein großes räumliches Einzugsgebiet versorgt. In einigen Teilbereichen nimmt das Kreiskrankenhaus auch Versorgungsaufgaben wahr, die sonst eher in Krankenhäusern höherer Versorgungsstufen anzutreffen sind. Im Einzelnen verfügt das Kreiskrankenhaus Sigmaringen über die Fachdisziplinen Chirurgie (mit den Schwerpunkten Allgemein- u. Visceral- sowie Unfall- und Wiederherstellungschirurgie), Gynäkologie u. Geburtshilfe, Urologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (Belegabteilung), Augenheilkunde (Belegabteilung), Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Anästhesie und Radiologie.

Das **Kreiskrankenhaus Bad Saulgau** (heute 107 Planbetten) besteht seit 1914. Mit der Auflösung des Alt-Kreises Saulgau und der Integration großer Teile dieses Alt-Kreises in den Kreis Sigmaringen, kam dieses Kreiskrankenhaus in die Trägerschaft des Landkreises Sigmaringen. Auch in Bad Saulgau wurde in den letzten Jahrzehnten erheblich investiert, zuletzt wurde 1988 ein Funktionsanbau für rund 10 Mio. EUR errichtet und die Altsubstanz vollständig saniert. Das Kreiskrankenhaus Bad Saulgau ist gekennzeichnet durch seinen hohen belegärztlichen Anteil in der Leistungserbringung und damit Modell für eine moderne ortsnahe Grundversorgung, verbunden mit einer engen Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten in Bad Saulgau.

Die Krankenhäuser der Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH werden sich auch in den nächsten Jahren den zu erwartenden Änderungen aktiv stellen. Alle drei Krankenhausstandorte sollen erhalten werden, ihre unterschiedlichen Stärken werden zielgerichtet weiter ausgebaut. Doppelvorhaltungen werden, soweit möglich und nötig, reduziert.



Kontakte

Geschäftsführung

Geschäftsführer:
Dipl.- Kfm. Hartmut Masanek
Tel.: 07571 / 100-2200
Fax: 07571 / 100-2281
e-mail: geschaeftsfuehrung@klksig.de

Betriebsleitung

Ärztlicher Direktor:
Dr. med. Christoph Miltenberger
Tel.: 07552 / 25-2235
Fax.:07552 / 25-2239
e-mail: chirurgie.pfullendorf@klksig.de

Verwaltungsleiterin:
Frau Claudia Bendel
Tel.: 07552 / 25-2001
Fax.: 07552 / 25-2005
e-mail: verwaltung.pfullendorf@klksig.de

Pflegedienstleiter:
Wolfgang Schützmeier
Tel.: 07552 / 25-2024
Fax.: 07552 / 25-2023
e-mail: pflegedienst.pfullendorf@klksig.de

Kontakte

Fachabteilung	Chefärzte (CA) / Belegarzt (BA)	Telefon Sekretariat
Innere Medizin	CA Dr. med. Johannes Beier	07552 / 25-2236
Chirurgie	CA Dr. med. Christoph Miltenberger	07552 / 25-2264
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	BA Dr. med. Jobst Florus, BA Dr. med. Peter Alex Huenges, BÄ Dr. med. Dagmar Leiss	07552 / 25-2220 07552 / 92210 07552 / 4966 07552 / 4966
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	BA Dr. med. Thomas Pfister	07552 / 25-2220 07552 / 409054
Anästhesie	CA Dr. med. Stefan Utz, CA Prof. Dr. med. Franz Konrad	07552 / 25-2291



II. Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Krankenhaus Pfullendorf
Zum Eichberg 2 / 1
88630 Pfullendorf
kh.pfullendorf@klksig.de
www.klksig.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260841018

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH
Hohenzollernstrasse 40
72488 Sigmaringen
geschaefsfuehrung@klksig.de
www.klksig.de

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

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

136

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 3.818
Ambulante Patienten: 7.028

A-1.7 Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Abteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik / Ambulanz
0100	Innere Medizin	61	1.266	HA	Ja
1500	Chirurgie	53	1.479	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16	861	BA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6	286	BA	Ja



A-1.7 Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr)

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	255
2	F20	Entfernung von Krampfadern	202
3	O60	Normale Entbindung	141
4	O01	Kaiserschnitt	132
5	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	127
6	D11	Mandelopoperation	106
7	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	98
8	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	82
9	G07	Blinddarmentfernung	81
10	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	79
11	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	74
12	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchaorta oder sonstigen großen Schlagadern)	72
13	G48	Dickdarmspiegelung	70
14	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	68
15	F67	Bluthochdruck	54
16	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	51
17	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	50
18	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	49
19	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	48
20	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	47
21	E69	Bronchitis oder Asthma	46
22	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	46
23	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	43
24	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	42
25	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	40
26	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	39
27	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	38
28	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	36
29	G11	Sonstige Operation am After	36
30	G50	Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	36



A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Innere Medizin

Diagnostische und therapeutische Endoskopie
Ultraschalluntersuchungen und Punktionen
Bluthochdruckabklärungen
Abklärung von Verengungen der Herzkranzgefäße
Diabetologie, Diabetikerschulung (DDG)

Chirurgie

Gefäßchirurgie

Abdominal- und Visceralchirurgie
Minimalinvasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie)

Gynäkologie / Geburtshilfe

Familienorientierte Geburtshilfe

Mikroinvasive, schonende Operationsverfahren
Harninkontinenzoperationen
Gebärmutteroperationen

Sterilitätsuntersuchungen und –therapie
Mammographie mit Vergrößerungstechnik

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Endoskopische Chirurgie
Mikrochirurgie des Kehlkopfes
Innenohrtherapien



Serviceorientierte Leistungsangebote die vom Krankenhaus angeboten werden.

Aufenthaltsräume
Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, schweinefleischfrei...)
Besuchsdienste
BG-Sprechstunde
Bringdienste
Cafeteria
Dolmetscherdienste (falls erforderlich)
Elektrisch verstellbare Betten
Fax verfügbar
Fernsehen und Radio
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
Friseur im Haus verfügbar
Fußpflege im Haus verfügbar
Internetzugang verfügbar
Einkaufsmöglichkeiten
Kirchlich-religiöse Einrichtungen
Klinikeigene, kostenlose Parkplätze für Besucher und Patienten
Kulturelle Angebote (Rundfunkangebote, Ausstellungen)
Parkanlagen
Patienteninformationsmaterial
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
Seelsorge
Telefon am Bett
Unterbringung Begleitperson möglich
Wertfach verfügbar



A-1.8 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

- Notfallambulanz
- Durchgangsarztverfahren
- Verschiedenste Sprechstunden der Fachabteilungen
- Physikalische Therapie
- Praxisprechstunden der Belegärzte

Sämtliche ambulanten Leistungen des Krankenhauses Pfullendorf werden als ermächtigte Tätigkeiten der Chef- und Belegärzte erbracht.

Institutsleistungen nach §115b SGB V erbringt das Krankenhaus Pfullendorf nicht.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

Grundsätzlich können alle Eingriffe, die von operativer Seite dafür geeignet sind, ambulant durchgeführt werden. Voraussetzung ist, dass auch der medizinische Zustand des Patienten und dessen Umfeld dies zulassen.

- Eingriffe der Chirurgie
- Gynäkologische Eingriffe
- Sonographien
- Koloskopien
- Gastroskopien

Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung § 116 a SGB V

Eine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung aufgrund einer Unterversorgung im Planungsbereich nach § 116 a SGB V besteht nicht.

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

Chirurgie



A-2.0 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja*	Ja
Endoskopische Retrograde Choleangiopankreatographie (ERCP)	Ja	Ja
Farbdoppler - Sonographie	Ja	Ja
Intraoperative Sonographie	Ja	Ja
Labordiagnostik	Ja	Ja
Endoskopisches Funktionslabor	Ja*	Ja
Lungenfunktion	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja*	Ja
Herzkatheterlabor	Ja*	Ja
Szintigraphie	Ja*	Ja
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor	Nein	Nein
Stressechokardiographie	Ja*	Ja

*) Verfügbar durch Kooperation mit dem Kreiskrankenhaus Sigmaringen.

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Ja
Bestrahlung	Nein
Dialyse	Ja*
Logopädie	Nein
Ergotherapie	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Gruppenpsychotherapie	Nein
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein

*) in Kooperation mit dem Dialysezentrum Sigmaringen.



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Innere Medizin

(Chefarzt: Dr. Johannes Beier)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Alle gängigen internistischen Krankheitsbilder.

Somit steht die Notfall- und Grundversorgung der Patienten des gesamten Fachgebietes im Vordergrund. Hierzu zählen insbesondere Erkrankungen von Herz und Kreislauf, der Nieren und Harnwege, des Magen-Darm-Trakts, der inneren Organe (Leber, Bauchspeicheldrüse), der Lungen und der Atemwege, des Stoffwechsels (wie Diabetes mellitus), des Wasser-Elektrolyt-Haushalts und der Schilddrüse.

Die Abteilung leistet internistische Intensivmedizin und Notfallversorgung von akutem Myokardinfarkt, Schlaganfall, unklarer Bewusstlosigkeit, akuten Magen-Darmblutungen, akuten Vergiftungen, Störung der Atmung oder akutem Nierenversagen.

Endoskopie

In der Endoskopie werden alle gängigen diagnostischen und auch operative Eingriffe im Bereich des oberen und unteren Verdauungstraktes (Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm, Dünndarm und Dickdarm) sowie Steinextraktionen durchgeführt.

Ultraschall

Im Ultraschallbereich werden Untersuchungstechniken an Herz, Gefäßen und Oberbauchorganen, sowie der Schilddrüse, einschließlich Ultraschall geführten Punktionen durchgeführt.

B-1.3. Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Diagnostisches und interventionelles Leistungsangebot bei Herz und Kreislauf-erkrankungen:

Echokardiographie (Ultraschall-Untersuchung des Herzens) einschl. Farbdoppler, Transösophageale Echokardiografie („Schluck-Echo“), Schrittmacherkontrollen und Programmieren, Rechtsherz-Katheter mit Bestimmung des Herzzeitvolumen in Ruhe und unter Ergometerbelastung, temporäre Schrittmacherstimulation des Herzens.

Videoendoskopie mit Gewebeentnahme und den zusätzlichen Möglichkeiten:

Polypenabtragung, Fremdkörperentfernung, Blutstillung, Anlage einer PEG (Ernährungs-) Sonde zur künstlichen Ernährung, ERCP (Endoskopisch-röntgenologische Darstellung der Gallenwege und des Bauchspeicheldrüsen-Gangsystems).

B-1.4. Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Betriebs-, Flug-, und Sportmedizin.



B-1.5. Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	82
2	G48	Dickdarmspiegelung	61
3	F67	Bluthochdruck	54
4	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	51
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	50
6	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	48
7	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	47
8	E69	Bronchitis oder Asthma	46
9	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	42
10	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	39

B-1.6. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	79
2	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	51
3	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	48
4	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	48
5	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	45
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	41
7	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	35
8	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	35
9	R07	Schmerzen des Halses und des Brustkorbes	30
10	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	29



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

Rang	OPS 301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	260
2	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	141
3	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	135
4	3-009	Ultraschalluntersuchung des Bauches	135
5	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	124
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	102
6	3-004	Ultraschalluntersuchung des Herzens	82
7	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	67
8	3-70c	Ganzkörper- Nuklearuntersuchung zur Lokalisationsdiagnostik	64
9	8-703	Nuklearuntersuchung der Lunge	61
10	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messgeräten	57



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Chirurgie

(Chefarzt: Dr. Christoph Miltenberger)

B-1.2. Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Chirurgischen Grundversorgung

Umfassendes Spektrum der chirurgischen Grundversorgung angeboten.

Leisten- und Narbenbrüche, Blinddarmentfernung, Operation der Gallenblase, Eingriffe an der Schilddrüse, am Magen, Dünn- oder Dickdarm und die konservative oder operative Behandlung von Knochenbrüchen, sowie die Gefäßchirurgie mit allen Verfahren zur Behandlung einer arteriellen oder venösen Durchblutungsstörung.

„Schlüssellochchirurgie“.

Endoskopische Operationsverfahren „Schlüssellochchirurgie“ werden zur operativen Behandlung von Gallensteinen, Entfernung des Blinddarms und Beseitigung von Leistenbrüchen.

Darüber hinaus werden bei uns endoskopische Eingriffe am Magen, Dünn- und Dickdarm durchgeführt.

B-1.2. Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Schwerpunkt Gefäßchirurgie

In der Gefäßchirurgie werden alle Verfahren zur Behandlung einer arteriellen oder venösen Durchblutungsstörung angeboten.

Für die Untersuchung von Krampfadern oder bei dem Verdacht einer tiefen Venenthrombose verwenden wir Ultraschallgeräte.

In der arteriellen Gefäßchirurgie werden Verschlussprozesse der Halsschlagader, der Bauchschlagader, der Becken- und Beinschlagadern behandelt.

Zum Einsatz kommen schonende Techniken wie das Aufweiten mit Ballonkathetern und das Einsetzen von Gefäßstützen (Stents). Bei Verschlüssen oder Engstellen, die sich mit dem Katheter nicht eröffnen lassen, werden Umleitungen (Bypässe) eingesetzt.

Modernes, individuelles Wundmanagement, mit Einbeziehung von ambulanten Pflegediensten, bei Wunden an den Füßen und Unterschenkeln.

Amputation an einer Gliedmaße unter besonderen, möglichst schonenden, funktionellen Gesichtspunkten. Weitere Betreuung nach Amputationen bis zur Prothesenversorgung und Gehschulung durch ein festes Team aus Ärzten, Orthopädiehandwerker, ambulanten Pflegedienst und Physiotherapeuten.

Diagnostik und Therapie bei Verengungen der Halsschlagader oder einer krankhaften Erweiterung der Bauchschlagader (Aneurysma).

In den kommenden zwei Jahren soll der gefäßchirurgische Schwerpunkt am KH Pfullendorf mit Ärzten anderer Fachrichtungen und neuen medizintechnischen Geräten zu einem **interdisziplinären Kompetenzzentrum für Gefäßkrankheiten** ausgebaut werden.

B-1.4. Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Ambulantes Operieren



B-1.5. Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F20	Entfernung von Krampfadern	202
2	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	127
3	G07	Blinddarmentfernung	80
4	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	79
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	73
6	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	72
7	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (laparoskopische Gallenblasenentfernung)	68
8	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	67
9	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	43
10	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	42

B-1.6. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	199
2	I70	Blutgefäßverkalkung	112
3	K40	Leistenbruch	81
4	S06	Verletzung des Schädelinneren	75
5	K80	Gallensteine	71
6	T82	Komplikationen durch Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate) im Herzen und Gefäßen	69
7	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	62
8	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	58
9	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	55
10	S72	Knochenbruch des Oberschenkelknochens	43



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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	449
2	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	150
3	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	130
4	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	99
5	5-470	Blinddarmentfernung	82
6	5-394	Erneute Operation (Korrektur) einer Blutgefäßoperation	79
7	5-511	Gallenblasenentfernung	78
8	5-393	Anlegen eines anderen Umgehungskreislaufes an Blutgefäßen	56
9	5-381	Ausschälen einer verschlossenen oder verengten Arterie	44
10	5-392	Anlegen eines Umgehungskreislaufes zwischen einer Arterie und einer Vene	40



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

(Belegärzte: Dr. Alex Huenges, Frau Dr. Dagmar Leiss, Dr. Jobst Michael Florus)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Geburtshilfe

Die Geburtshilfe bietet eine individuell ausgerichtete, familienorientierte Geburtshilfe an. Maximale Sicherheit für Mutter und Kind gewährleisten moderne Überwachungsmethoden mit CTG-Monitoring und Telemetrie.

Alternative Methoden wie Akupunktur, Aromatherapie und Homöopathie sind genau so selbstverständlich wie Wassergeburten, Hockergeburten und individuelle Entbindungspositionen. Die Schmerzbekämpfung erfolgt entsprechend den Wünschen der Schwangeren durch Akupunktur, Medikamente oder Schmerzkatheterbehandlung (sogenannte PDA).

Gynäkologie

Durchführung von ambulanten und stationären Behandlungen wie: Diagnostische und operative Gebärmutterhöhlenspiegelung mit Ausschabung, Gewebeprobeentnahme an der Scheide, Muttermund oder Gebärmutter Schleimhaut, Gebärmutterentfernung durch Bauchschnitt oder durch die Scheide bei gut- und bösartigen Erkrankungen, plastische Korrektur von Senkungen der Scheidenwände, komplexe Behandlung von Harninkontinenz (medikamentös, Beckenbodengymnastik oder ggf. operativ durch Scheidenanhebung (Burch) oder Einlage von spannungsfreiem Vaginalband (TVT), Bauchspiegelung z.B. zur Eileiterdurchgängigkeitsprüfung, Sterilisation oder minimal invasiven Therapie von Erkrankungen des inneren Genitales: Zysten, Endometriose, Verwachsungen etc.

Für die erweiterte Diagnostik besteht eine Kooperation mit den inneren und chirurgischen Abteilungen der Krankenhäuser Pfullendorf und Sigmaringen, sowie mit der Urologie in Sigmaringen.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Individuelle Geburtshilfe
Akupunktur

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Geburtsvorbereitungskurse mit Schwangerengymnastik,
Rückbildungsgymnastik,
Fototherapie bei Neugeborenenengelbsucht,
Hörtest zur Früherkennung von Schwerhörigkeit,
Zusammenarbeit mit Nachsorgehebammen.
Ambulante Geburt

Brusterkrankungen

Diagnostik und Therapie von Brusterkrankungen gemäß den Leitlinien der Gesellschaft für Senologie (Brustkrebs Erkrankungen).

Wir stehen in Kooperation mit dem Brustzentrum Neckar – Donau, Standort Sigmaringen und leisten: Mammasonographie, Möglichkeit zur Stanzbiopsie unter Ultraschallkontrolle in Lokalanästhesie, Mammographie mit Möglichkeit zur Vergrößerungstechnik und Markierung, Brustoperation zur Abklärung von gut- oder bösartigen Erkrankungen und Operationen gemäß Festlegung durch die Tumorboard-Konferenz.



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	245
2	O60	Normale Entbindung	139
3	O01	Kaiserschnitt	130
4	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	43
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	37
6	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	32
7	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	26
8	O62	Drohende Fehlgeburt	20
9	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	19
10	P60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	18

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	230
2	O70	Dammriss unter der Geburt	94
3	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsunregelmäßigkeit des ungeborenen Kindes	35
4	O65	Geburtshindernis durch Fehlbildung des mütterlichen Beckens	29
5	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	28
6	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	27
7	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	20
8	P07	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht eingeordnet	20
9	O80	Spontangeburt eines Einlings	16
10	C50	Krebs der Brustdrüse	16



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

Rang	OPS 301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-749	Anderer Kaiserschnitt	121
2	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	115
3	8-911	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Subarachnoidalraum (zwischen den Häuten des zentralen Nervensystems)	109
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	98
5	5-738	Dammschnitt und Naht	68
6	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	55
7	5-683	Entfernung der Gebärmutter	50
8	8-910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	48
9	5-740	Kaiserschnitt (klassische Schnittführung)	42
10	1-471	Gewebeentnahme (ohne Einschnitt) an der Gebärmutterschleimhaut	32



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

(Belegarzt: Dr. Thomas Pfister)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das operativ medizinische Leistungsspektrum der HNO-Belegabteilung umfasst die Behandlung sämtlicher Erkrankungen des HNO Fachgebietes. Funktionsverbessernde und sanierende Operationen der Nase und Nasennebenhöhlen (endoskopisch / mikroskopisch gestützt). Mikrochirurgische Hypopharynx- und Larynxoperationen (mikroskopgestützte Kehlkopf- und Schlund-Operationen), Entfernung der Rachen- und Gaumenmandeln, funktionsverbessernde Operationen des Gaumensegels (Schnarchoperationen), Operationen an den Speicheldrüsen, kosmetische Korrekturen der Ohrmuschel und des Nasengerüsts, sowie Aufbau-Operationen nach Tumoroperation im Gesicht und am Hals. Stationäre Behandlung von akuten, ambulant nicht beherrschbaren, Hör- und Gleichgewichtsstörungen.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Chirurgie der Nase und Nasennebenhöhlen.

Mittelohr Mikrochirurgie.

Tumorchirurgie.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Hör- und Gleichgewichtsprüfungen. Diagnostik von Riech- und Geschmackstörungen. Hör-Screening bei Neugeborenen. Röntgendiagnostik der Mittelgesichtsstrukturen, sowie der Nase und der Felsenbeine.



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Mandelopoperation	105
2	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	36
3	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	35
4	D13	Nasenmuschelbehandlung (=Polypenentfernung) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	30
5	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	27
6	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	8
7	D65	Verletzung oder Verformung der Nase	8
8	D62	Nasenbluten	7
9	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	6
10	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	4

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	159
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	54
3	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	18
4	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	10
5	R04	Blutung aus den Atemwegen	8
6	H81	Störungen des Gleichgewichtes	6
7	J03	Akute Entzündung der (Rachen-)Mandeln	5
8	D48	Geschwulst an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen	3
9	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	3
10	J36	Abszess des Bindegewebes in der oberen Mandelbucht (Peritonsillarabszess)	2

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

Rang	OPS 301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	70
2	5-285	Rachenmandel-Entfernung	69
3	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	65
4	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	46
5	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	39
6	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	36
7	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	20
8	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	8
9	5-280	Einschneiden und Ableiten durch den Mund eines Rachen- oder seitlich des Rachens gelegenen Abszesses	6
10	5-300	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	5



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Anästhesie

(Chefärzte: Dr. Stefan Utz, Prof. Dr. Franz Konrad)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Zur Anwendung kommen sämtliche Verfahren der Regional- und Allgemeinanästhesie.

Allgemeinanästhesie:

Maskennarkosen mit Gesichtsmaske oder Kehlkopfmaske, Intubationsnarkosen

Rückenmarksnahe Betäubungsverfahren:

Spinalanästhesien

Periduralanästhesie

Betäubungsverfahren für Eingriffe an der oberen Extremität:

Plexusanästhesie

Intravenöse Regionalanästhesie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schmerztherapie nach allen Eingriffen und Operationen

Interdisziplinäre Wachstation

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Transfusionsmedizin, Blutdepot

Prämedikationssprechstunde



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Durch die weitreichenden Ermächtigungen der Chef- und Belegärzte wurden vom Krankenhaus Pfullendorf im Berichtszeitraum keine ambulanten Operationen nach §115b SGB V erbracht.

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

entfällt

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

Fachgebiet/Klinken mit Hochschulambulanz gemäß §117 SGB V

Entfällt für das Krankenhaus Pfullendorf.

Psychiatrische Institutsambulanz gemäß §118 SGB V

Entfällt für das Krankenhaus Pfullendorf.

Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V

Entfällt für das Krankenhaus Pfullendorf.



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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	5	3	2
1500	Chirurgie	8	5	3
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	0	0	3
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	0	0	1
3600	Anästhesie	3	0	3
	Gesamt	16	8	8 + (4)

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

B-2.4 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der 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	21	95,2 %	0 %	4,8 %
1500	Chirurgie	17	95,0 %	0 %	5,0 %
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13	83,3 %	0 %	11,7 %
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	2	100 %	0 %	0 %
3600	Anästhesie / Wachstation	10	100 %	35,0 %	0 %
	PDL	1	100 %	0 %	0 %
	Gesamt	64	94,9 %	12,4 %	5,1 %

Ausgenommen sind OP- und Funktionsbereiche, sowie Krankenpflegeschüler.



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	Leistungsber eich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung	Dokumentat- ionsrate Krankenhaus	Dokumentat- ionsrate Bundes- durchschnitt
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	94,37 %	100,00 %
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	94,02 %	94,65 %
(09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation	Nein	Nein		
(09/2) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Nein	Nein		
(09/3) Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	Nein	Nein		
(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein		
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	92,86 %	95,85 %
(17/3) Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein		
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	13,33 %	95,55 %
(17/5) Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Nein	Nein		
(17/6) Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein		
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
(21/3) Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		
(HCH) Isolierte Koronarchirurgie	Nein	Nein		
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	68,00 %	91,68 %
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	91,40 %	99,31 %
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	94,51 %	Keine Angabe
(17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Nein	Nein		
Gesamt			88,83 %	



- C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115 b SGB V**
Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.
- C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)**
Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
- C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management - Programmen (DMP)**
Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:
Diabetes mellitus
- C-5 Mindestmengen**
- C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**
- Lebertransplantation**
Mindestmenge Krankenhaus: 10
Erbracht: Nein
- Nierentransplantation**
Mindestmenge Krankenhaus: 20
Erbracht: Nein
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus**
Mindestmenge Krankenhaus: 5
Mindestmenge pro Arzt: 5
Erbracht: Nein
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas**
Mindestmenge Krankenhaus: 5
Mindestmenge pro Arzt: 5
Erbracht: Nein
- Stammzelltransplantation**
Mindestmenge Krankenhaus: 10
Erbracht: 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 erbrachte das Krankenhaus Pfullendorf im Berichtszeitraum nicht.



III Systemteil

D. Qualitätspolitik

Elemente der Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik ist die Gesamtheit aller Maßnahmen, die in den Kliniken Landkreis Sigmaringen ergriffen werden, um die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu fördern.

Die drei Qualitätselemente beziehen sich auf die Bereiche

- Ärztliche und pflegerische Leistungen
- Patienten- bzw. Kundenzufriedenheit
- Wirtschaftlichkeit
- Mitarbeiterzufriedenheit
- Wahrnehmung der kommunalen Gesundheitsversorgung im Landkreis

Die Qualitätspolitik bezieht sich auf alle Bereiche des Unternehmens und prägt alle Aktivitäten und Entscheidungen.

Ziele der Qualitätspolitik

Ziel der Qualitätspolitik ist die Erfüllung unserer gesundheitspolitischen Aufgabe, die durch die Anforderungen unserer Patienten, unserer Gesellschafter, der Krankenkassen und die krankenhausplanerischen Vorgaben des Landes Baden-Württemberg definiert werden.

Die Qualitätspolitik in den Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH legt einen besonderen Schwerpunkt auf die Ergebnisqualität. Dieser Schwerpunkt basiert auf dem Gedanken des Stakeholder-Value-Ansatzes.

Die **Betonung der Ergebnisqualität** beruht auf der Erkenntnis, dass alle Interessenten an einem gut arbeitenden Krankenhaus (Stakeholder) in erster Linie an bestimmten Ergebnissen interessiert sind. So erwartet z.B. der Patient ein möglichst gutes Behandlungsergebnis, die niedergelassenen Ärzte eine möglichst enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit, sowie ein attraktives Behandlungsangebot, das die ambulanten Strukturen ergänzt und die Gesellschafter eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung für den Landkreis unter Wahrung der Wirtschaftlichkeit. Während traditionelle Ansätze eher auf die Struktur- und Prozessqualität abstellen, sind wir der Überzeugung, dass gute Ergebnisse einen stabilen und validen Indikator für die Struktur- und Prozessqualität sind.

Der **Stakeholder-Value-Ansatz** versucht die Bedürfnisse verschiedener Anspruchsgruppen eines Unternehmens, und hier der Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH, in Einklang zu bringen.

Im Rahmen dieses Ansatzes sehen wir unsere **Patienten** als primäre Interessengruppe, an deren Bedürfnissen sich die Kliniken primär ausrichten.

Unser besonderes Augenmerk gilt aber auch den Interessen unserer **Partner im Gesundheitswesen** (niedergelassenen Ärzte, gesetzliche und private Krankenversicherungen), denn wir sind der Überzeugung, dass nur ein vertrauensvoller und kooperativer Umgang mit diesen Partnern zu einem überzeugenden und qualitativ hochwertigen Ergebnis für unsere Patienten führt. Zusätzlich halten wir die Interessen unserer **Mitarbeiter** an qualifizierten und sicheren Arbeitsplätzen für eine wichtige Bedingung unseres betrieblichen Handelns.

Darüber hinaus ist für uns die Verpflichtung unseren **Gesellschaftern** gegenüber von besonderer Bedeutung, die von der Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH eine flächendeckende, qualitativ hochwertige, stationäre Gesundheitsversorgung für den Landkreis Sigmaringen erwarten. Verbunden mit dieser Erwartung ist jedoch die



Anforderung, dass dieser Versorgungsauftrag wirtschaftlich erbracht wird und damit der langfristige Bestand als kommunales Unternehmen gesichert wird.

Selbstverständlich ist für unser Unternehmen, dass die Gesamtheit unseres Leistungsangebotes entsprechend der Vorgaben des Landeskrankenhausplanes erbracht wird. Damit dieser bedarfsorientiert weiterentwickelt werden kann, arbeiten wir eng und vertrauensvoll mit den **staatlichen Stellen** zusammen, in deren Hand die Landeskrankenhausplanung liegt.

Ein weiteres Ziel unserer Qualitätspolitik ist die **Verknüpfung der medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Ergebnisverantwortung mit der Qualitätsverantwortung.**

In unserem Unternehmen gibt es keine Trennung zwischen Qualitätskompetenzen auf der einen Seite und medizinischer, pflegerischer und wirtschaftlicher Kompetenzen auf der anderen Seite. Dieser prozessintegrative Ansatz führt zu einem sehr praxis- und ergebnisbezogenen Qualitätsmanagement. In jeder Abteilung sind Qualitätsbeauftragte tätig, die gleichzeitig integraler Bestandteil der jeweiligen Strukturen und Prozesse sind. Durch die Integration des Qualitätsmanagements in das tägliche Geschehen wird das Qualitätsmanagement nicht Selbstzweck, sondern Hilfsmittel zur zielgerichteten Aufgabenerfüllung. Konzeption, Planung und Anwendung im Routinebetrieb liegen in einer Hand. Die Organisation und Steuerung des Qualitätsmanagement liegt in der Hand der Prozessverantwortlichen.

Zur Erfüllung Ihrer Qualitätsaufgaben erhalten alle Beteiligten eine regelmäßige Rückmeldung der Ergebniskennzahlen. So wird in den Kliniken des Landkreises Sigmaringen GmbH ein umfassendes EDV-basiertes Ergebniskennzahlen-System, ein „Management-Cockpit“ gepflegt und ständig ausgebaut.

Diese Transparenz der Ergebnisse in unserem Unternehmen führt zu einer ständigen Beschäftigung der Beteiligten mit den Ergebnissen ihres Bereiches bzw. ihrer Abteilung, und damit zu einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess, dessen Ergebnisse zeitnah verifiziert werden können.

Ein weiter wichtiger Faktor der Qualitätspolitik ist die Einbindung des Qualitätsmanagements eines jeden Krankenhauses in ein **trägerweites und unternehmensübergreifendes Qualitätssystem.**

Auf Trägerebene werden die Ergebnisse der verschiedenen Häuser ausgewertet und miteinander verglichen. Abweichende Ergebnisse führen zu entsprechenden Verbesserungsprozessen in den Einheiten mit einem identifizierten Verbesserungspotential.

Darüber hinaus hat die Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH zusammen mit der Kliniken Ludwigsburg-Bietingheim gGmbH, der Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH, der SLK-Kliniken Heilbronn GmbH und der Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen GmbH ein gemeinsames Unternehmen, die **QuMiK Qualität und Management im Krankenhaus GmbH**, zur Entwicklung einer einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung gegründet. Die Gesellschaft hat ferner die Aufgabe, die Gesellschafter bei der Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagement zu unterstützen.



E. Qualitätsmanagement

E-1 Organisationsstruktur

Die drei primären Ziele unserer Qualitätspolitik,

- Ergebnisqualität als vorrangiges Qualitätsziel,
- Verknüpfung der medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Ergebnisverantwortung mit der Qualitätsverantwortung,
- Einbindung des hausindividuellen Qualitätsmanagements in ein trägerweites und unternehmensübergreifendes Qualitätssystem,

führen zur einer Integration der Qualitätsmanagementstrukturen in die Organisationsstrukturen der einzelnen Krankenhäuser.

Die Hauptverantwortung des Qualitätsmanagement liegt bei den Betriebsleitungen der einzelnen Krankenhäuser, die im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Betriebsleitungssitzungen zusammen mit der Geschäftsführung die Richtlinien der Qualitätspolitik und des Qualitätsmanagements festlegen. Gleichzeitig wird festgelegt, wie die Integration in die bestehenden Organisationsstrukturen erfolgen soll.

Zusätzlich finden monatliche Sitzungen der QuMiK statt, in denen die unternehmensübergreifenden Projekte zwischen den Geschäftsführungen der einzelnen Krankenhäuser koordiniert werden. Zusätzlich finden die Projektgruppen innerhalb der QuMiK regelmäßig und nach Bedarf statt.

Beraten werden die Betriebsleitungen und die Geschäftsführung durch die Stabsstelle „Qualitätskoordination“. Die Mitarbeiter dieser Stabsstelle sind in dieser Funktion der Geschäftsführung direkt unterstellt, nehmen aber darüber hinaus auch Linienfunktionen im Unternehmen wahr.

Die von der Betriebsleitung entwickelten QM-Maßnahmen und initiierten QM-Projekte werden in regelmäßigen Führungskräftekonferenzen vorgestellt und besprochen. Über die Implementierungsfortschritte und die Entwicklung einzelner Projekte wird ebenfalls in diesem Gremium berichtet. Die Führungskräftekonferenz umfasst alle Führungskräfte ab der Ebene der Abteilungsleitungen bis zur Geschäftsführung.

In jeder Abteilung gibt es einen Qualitätsbeauftragten, der die jeweilige Abteilungsleitung bei der Planung, Umsetzung und Koordination der QM-Aufgaben berät und unterstützt.

Für das Jahr 2005 ist die Zertifizierung des Brustzentrums innerhalb der Gynäkologie als Pilotprojekt für weitere Teilzertifizierungen geplant.

E-2 Qualitätsbewertung

Der ergebnisorientierte Ansatz unseres Qualitätsmanagements und die Vermeidung von Parallelstrukturen zwischen Qualitätsmanagement und Klinikmanagement haben zu einer hohen Akzeptanz des Qualitätsmanagements im Hause geführt. Durch die Vermeidungen zusätzlicher Gremien werden nur Projekte angegangen und umgesetzt, die einen direkten Einfluss auf ein messbares Ergebnis haben.

Trotz der erfolgreichen Arbeit werden die Kliniken Landkreis Sigmaringen voraussichtlich auch eines der traditionellen QM-Systeme adaptieren und die traditionellen Zertifizierungen anstreben müssen, da diese zukünftig die formale Grundlage für das Erbringen bestimmter Leistungen im Gesundheitswesen sein werden.



F. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Berichtszeitraum 2004 wurden folgende Projekte durchgeführt:

- **Zentrale Patientenaufnahme (ZPA)**

Projektziel: Schaffung einer zentralen Anlaufstelle für Rettungsdienste und Notfall-Patienten in deren Komplex auch die chirurgischen Ambulanzräume integriert sind.

Interdisziplinäre Erstbehandlungsmöglichkeit für Patienten der Inneren Medizin, Chirurgie, Neurologie und Psychiatrie.

Anbindung der räumlich nahe gelegenen Funktions- und Diagnostikbereichen der Klinik an die ZPA.

Das Projekt wurde im Jahr 2004 erfolgreich abgeschlossen.

- **Zentrale Speiserversorgung**

Projektziel: Schaffung einer zentralen Speiseversorgung für die drei Krankenhäuser der Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH unter gleichzeitiger Verbesserung der Produktionsabläufe, des Beschaffungsmanagements und Erhöhung der Kundenorientierung.

Das Projekt wurde im Jahr 2005 erfolgreich abgeschlossen.

- **Einführung eines EDV-gestützten Personalmanagements**

Projektziel: Schaffung einer EDV-gestützten Personalmanagements zum verbesserten Einsatz der verfügbaren Personalressourcen mit dem Ziel einer höheren Einsatzflexibilität und der stärkeren Synchronisierung des Personaleinsatzes mit dem Patientenaufkommen.

Das Projekt wurde im Jahr 2005 erfolgreich abgeschlossen.

- **Einführung eines EDV-gestützten Einbestellungs- und OP-Planungssystem**

Projektziel: Reduzierung der Warte- und Behandlungszeiten durch ein EDV-gestütztes Einbestellungs- und OP-Planungssystem.

Das Projekt befindet sich zwischenzeitlich in der Erprobungsphase in der Chirurgie, der Anästhesieambulanz und im Bereich des ambulanten Operierens. Eine Ausweitung nach Abschluss der Erprobungsphase auf andere Bereiche ist geplant.

- **Verbesserung der ärztlichen Dokumentation und Arztbriefschreibung durch eine Dezentralisierung des Schreibdienstes (Innere Medizin)**

Projektziel: Verbesserung der Dokumentation und Archivierung, Verkürzung des Befundumlaufes und die Beschleunigung des Aktenabschlusses mit dem Ziel, dass jeder Patient bei seiner Entlassung einen vollständigen vorläufigen Arztbrief in gedruckter Form erhält und der endgültige Arztbrief deutlich eher zur Verfügung gestellt werden kann.

Das Projekt wurde im Jahre 2005 erfolgreich abgeschlossen. Nach Abschluß des Projekts verlassen 84 Prozent der stationären Patienten das Krankenhaus mit einem (gedruckten) ausführlichen Entlassbrief mit Laborbefunden und Medikamentenzettel. Die Wartezeit auf den endgültigen Brief (mit Chefarztunterschrift) hat sich um 85 Prozent reduziert und beträgt im Durchschnitt nur noch 2,4 Tage.



- **Kontinuierliche QM-Projekte**

- Beispiele:
- Regelmäßige Arbeitsgruppe zur Entwicklung und Verbesserung von Pflegestandards
 - Verbesserung des Informationsflusses und der innerbetrieblichen Kommunikation durch den Ausbau der Informationsplattform Intranet
 - Verbesserung der Kontrolle der Ergebnisqualität durch Erweiterung des „Management-Cockpits“ mit weiteren medizinischen und betriebswirtschaftlichen Ergebniskennzahlen



G. Weitergehende Informationen

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

Stefan Dudda
QM-Koordinator der Kliniken des Landkreises Sigmaringen GmbH
Hohenzollernstrasse 40
72488 Sigmaringen
Tel.: 07571 / 100-2401
Fax: 07571 / 100-2281
e-mail: s.dudda@klksig.de

Besuchen Sie uns auf unserer Homepage:

www.klksig.de