



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2004

KLINIKEN LANDREIS SIGMARINGEN GMBH



KREISKRANKENHAUS BAD SAULGAU



Inhaltsverzeichnis

Seite

I. Einführung	3
Vorwort	3
Einleitung	4
Kontakte	6
II. Basisteil	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des KKH Bad Saulgau	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	18
Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	20
Anästhesie	22
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	23
Ambulante Operationen im Berichtsjahr nach §115 b SGB V	23
Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen im Berichtsjahr	23
Sonstige ambulante Leistungen	23
Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	24
Personalqualifikation im Pflegedienst	24
C Qualitätssicherung	25
III. Systemteil	27
D Qualitätspolitik	27
E Qualitätsmanagement	29
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	30
G Weitergehende Informationen	32



I. Einführung

Vorwort

Die Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH legt mit diesem Qualitätsbericht für das Kreiskrankenhaus Bad Saulgau 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 Kreiskrankenhaus Bad Saulgau erbrachten Leistungen im Jahr 2004.

Der Qualitätsbericht ist entsprechend den gesetzlichen Anforderungen bzw. entsprechend der Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenkassen gegliedert. Das Kreiskrankenhaus Bad Saulgau 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 Kreiskrankenhaus Bad Saulgau 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

Verwaltungsleiter:
Klaus Münt
Tel.: 07581 / 204-100
Fax.: 07581 / 204-106
e-mail: verwaltung.saulgau@klksig.de

Ärztlicher Direktor:
Dr. med. Fritz Schäfer
Tel.: 07581 / 204-130
Fax: 07581 / 204-132
e-mail: chirurgie.saulgau@klksig.de

Pflegedienstleiter:
Rudolf Rihm
Tel.: 07581 / 204-103
Fax: 07581 / 204-106
e-mail: pflegedienst.saulgau@klksig.

Kontakte

Fachabteilung	Chefärzte (CA) / Belegarzt (BA)	Telefon Sekretariat
Chirurgie	CA Dr. med. Fritz Schäfer	07581 / 204-130
Innere Medizin	BA Dr. med. Michael Littmann BA Dr. med. Michael Merz BA Dr. med. Dietmar Widmann	07581 / 204-173 / - 171
Gynäkologie / Geburtshilfe	BA Dr. med. Ulrich Müller BA Dr. med. Wolfgang König	07581 / 900775
Hals- Nasen- Ohrenheilkunde	BA Dr. med. Büte Kadioglu	07581/ 204-240 07581 / 4057
Anästhesie	CA Dr. med. Rudolf Hinger CA Dr. med. Wendell Rodriguez	07581 / 204-140



II. Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Kreiskrankenhaus Bad Saulgau
Gänsbühl 1
88348 Bad Saulgau
kkh.saulgau@klksig.de
www.klksig.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260841029

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Kliniken Landkreis Sigmaringen GmbH
Hohenzollernstrasse 40
72488 Sigmaringen
geschaeftsfuehrung@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

107

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 4.003
Ambulante Patienten: 7.890

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	25	1.158	BA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	50	1.511	HA	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22	1.122	BA	ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	10	281	BA	ja
3700	Anästhesie	0	0	HA	ja



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	389
2	O60	Normale Entbindung	278
3	G07	Blinddarmentfernung	130
4	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laproskopische Gallenblasenentfernung)	126
5	O01	Kaiserschnitt	107
6	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	96
7	D11	Mandeloperation	90
8	G03	Operationen am Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	86
9	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	83
10	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	80
11	G48	Dickdarmspiegelung	76
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	75
13	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	72
14	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	68
15	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	62
16	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	61
17	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	58
18	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	58
19	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	56
20	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	54
21	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	53
22	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	52
23	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	51
24	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	48
25	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	45
26	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	41
27	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	39
28	F67	Bluthochdruck	38
29	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen vom Bauchfells	37
30	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	37



A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Innere Medizin

Gesamte Ultraschalldiagnostik, inklusive Gefäßdiagnostik der Arterien und Venen.
Gesamte diagnostische und therapeutische Endoskopie (Magen-, Darmspiegelungen, ERCP).

Behandlung von Erkrankungen im Bereich Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse.

Diabetologie (Zuckererkrankungen), Kardiologie (Herzkrankungen),
Onkologie in guter Zusammenarbeit mit den umliegenden Krankenhäusern.

Chirurgie

Chirurgie des Magen-Darm-Traktes,
Unfallchirurgie,
Gelenkersatz von Hüft- und Kniegelenken,
Schilddrüsenchirurgie.

Minimalinvasive Chirurgie (Schlüssellochchirurgie)

Geburtshilfe

Praenataldiagnostik,
Wassergeburt,
ambulante Geburt,
atraumatischer Kaiserschnitt.

Gynäkologie

Mikroinvasive, schonende Operationsverfahren,
Harninkontinenzoperationen,
Gebärmutteroperationen,
Mammographie, zytologisches Einsendelabor.

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Gesamtes Angebot des HNO-Fachgebietes, zusätzlich kosmetisch-plastisch-chirurgische Eingriffe.

Sanierende und funktionsverbessernde Mikrochirurgie des Ohres, sowie endoskopische, transnasale Operationen der Nase und der Nasennebenhöhlen.

Konventionelle Radiologie des HNO-Fachgebietes, sowie aktuelle Diagnostik des Ohres.

Anästhesie:

Sämtliche Verfahren der Regional- und Allgemeinanästhesie
Eigenblutspende
ambulante Bluttransfusion, Zentralblutbank
Schmerztherapie



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

Ambulante Institutionsleistungen gemäß dem Vertrag §115b Abs. 1 SGBV erbrachte das Kreiskrankenhaus Bad Saulgau im Berichtszeitraum 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
Konventionelles Röntgen	Ja	Ja
Farbdoppler - Sonographie	Ja	Ja
Intraoperative Sonographie	Ja	Ja
Labordiagnostik	Ja	Ja
Endoskopisches Funktionslabor	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

(Belegärzte: Dr. Michael Littmann, Dr. Micheal Merz, Dr. Dietmar Widmann)

B-1.2. Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung mit behandelt schwerpunktmäßig Erkrankungen von Magen, Darm und Leber, sowie Erkrankungen des Herz- Kreislaufsystems und der Lunge.

Angegliedert ist eine Wachstation mit 2 internistischen und 3 chirurgischen Betten, auf der auch interdisziplinäre Behandlungen in Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen und chirurgischen Abteilung erfolgen.

Die internistische Belegabteilung versteht sich bei schweren akuten internistischen Erkrankungen als Zwischenstufe zwischen den niedergelassenen Kollegen und den Schwerpunktkrankenhäusern der Umgebung, so dass sämtliche Akut-Notfälle primär versorgt und stabilisiert werden können. Je nach vorliegender Erkrankung kann dann mittels geeignetem Transportmittel eine Verlegung in das Kreiskrankenhaus Sigmaringen oder ein Krankenhaus höherer Versorgungsstufe erfolgen.

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

Es besteht ein gastroenterologischer Schwerpunkt, wobei sämtliche diagnostischen Untersuchungen im Bereich der Magen-Darm-Erkrankungen durchgeführt werden. Dies umfasst endoskopische Untersuchungen (Spiegelungen), Ultraschalluntersuchungen sämtlicher innerer Organe, sowie die Teilgebetsradiologie. Selbstverständlich werden auch therapeutische Verfahren wie Abtragung von Polypen / Tumoren (Gewächsen) im Magen-Darmtrakt durchgeführt, sowie sämtliche Blutstillungsverfahren in der Speiseröhre, im Magen und im Darm (Unterbindung mittels Clips, Ringen und Unterspritzungen). Alle Punktionstechniken zur Entnahme von Probenmaterial (Knochenmark, sämtliche Organe oder Flüssigkeiten, z.B. aus Bauchhöhle und Pleurahöhle) werden eingesetzt.

Die Probenentnahmen aus der Leber, Schilddrüse und anderen Organen werden vom Untersucher per Ultraschallgerät gesteuert.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die diabetologische Versorgung von Typ 1- und Typ 2-Diabetikern und die Betreuung von schwangeren Diabetikerinnen. Im Anschluss an die stationäre Einstellung des Diabetes kann die Versorgung ambulant fortgesetzt werden, da das gesamte Schulungspersonal sowohl ambulant als auch stationär eingesetzt wird. Bei auftretenden Folgeschäden bestehen enge Kontakte zu sämtlichen Fachrichtungen mit örtlichen Facharztkollegen und somit zeitnahe Weiterbehandlung bzw. Versorgung.

Neben den routinemäßig anfallenden, nicht invasiven kardiologischen (die Herzfunktion prüfenden) Untersuchungstechniken steht als invasive Maßnahme die Ultraschalluntersuchung des Herzens zur Verfügung, bei der über die Speiseröhre das Herz exakt mittels einer flexiblen Ultraschallsonde angesteuert werden kann (transoesophageale Echokardiographie). Die internistische Gemeinschaftspraxis ist von den den Fachgesellschaften anerkannte Schwerpunktpraxis für diabetologische und hepatologische Erkrankungen.



B-1.4. Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Krankengymnastik
Gesundheits-Check-up-Untersuchungen

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	83
2	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	75
3	G48	Dickdarmspiegelung	68
4	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	67
5	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	53
6	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	51
7	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	41
8	F67	Bluthochdruck	38
9	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, ein Belegungstag	30
10	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	30

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	82
2	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	74
3	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	52
4	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	48
5	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	38
6	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	34
7	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	28
8	E86	Flüssigkeitsmangel des Körpers	27
9	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	27
10	I21	Akuter Herzinfarkt	26



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	327
2	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	189
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	186
4	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	59
5	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	53
6	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	43
7	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	29
8	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	23
9	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	21
10	1-442	Gewebeentnahme (durch die Haut) an Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren	19



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Chirurgie

(Chefarzt: Dr. Fritz Schäfer)

B-1.2. Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Chirurgischen Grundversorgung

Ein umfassendes Spektrum der allgemeinen, visceral- und unfallchirurgischen Grundversorgung wird angeboten. Dazu zählt z. B. die Behandlung von Leisten- und Narbenbrüchen, die Blinddarmentfernung, die Operation der Gallenblase, Eingriffe an der Schilddrüse, am Magen, Dünn- oder Dickdarm und die konservative oder operative Behandlung von Knochenbrüchen, sowie unfallchirurgische Eingriffe und Hüftgelenks- und Kniegelenksersatzoperationen.

B-1.2. Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

„Schlüssellochchirurgie“.

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

Ebenso führen wir Operationen bei Adipositas (krankhafte Fettsucht) mittels Magenband und plastische Operationen (Fettschürzenabtragungen) durch.

Gelenksoperationen mittels Prothesen an Schulter, Hüft- und Kniegelenk.
Arthroskopische Operationen an Schulter, Ellbogen, Knie- und Sprunggelenk.

B-1.4. Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Der Abteilung angeschlossen sind eine Notfallambulanz und der arbeitswerktägliche Notarztdienst für die Stadt Bad Saulgau.

Operationen an der Schilddrüse (Kropf) unter Einsatz von Neuromonitoring, wodurch das Risiko der Stimmnervschädigung gesenkt wird.

Operationen von Zwerchfellbrüchen bei Refluxösophagitis (Sodbrennen, Speiseröhrenentzündung).

Proktologische Operationen (Hämorrhoiden, Enddarmvorfall, Fisteln, Fissuren und Polypen).

Plastische Operationen am Vorfuß (Hammerzehen, Spreizfuß) und an der Hand (Dupuytren'sche Fingerverformung).



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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G07	Blinddarmentfernung	130
2	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laproskopische Gallenblasenentfernung)	125
3	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	96
4	G03	Operationen am Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	86
5	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	63
6	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	61
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	58
8	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	57
9	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	53
10	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	45

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K80	Gallensteine	126
2	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	69
3	S06	Verletzung des Schädelinneren	64
4	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	57
5	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	55
6	K37	Nicht näher bezeichnete Entzündung des Blinddarmes	49
7	K40	Leistenbruch	48
8	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magen-Darmes und Dickdarmes	37
9	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	37
10	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	35

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	171
2	5-511	Gallenblasenentfernung	136
3	5-470	Blinddarmentfernung	129
4	5-469	Andere Operationen am Darm	80
5	5-538	Verschluss eines Zwerchfellbruches	74
6	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	58
7	1-694	Bauchspiegelung zur Untersuchung	57
8	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	56
9	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	53
10	1-697	Spiegelung eines Gelenkes	49



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

(Belegärzte: Dr. Ulrich Müller, Dr. Wolfgang König)

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 Wassergeburt, Hockergeburt 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 Kreiskrankenhäuser Bad Saulgau 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.

Brusterkrankungen

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

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	389
2	O60	Normale Entbindung	276
3	O01	Kaiserschnitt	103
4	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	80
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	51
6	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	39
7	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	37
8	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	28
9	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	21
10	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	19

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	347
2	O70	Dammriss unter der Geburt	108
3	D25	Gutartige Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	57
4	O48	Übertragene Schwangerschaft	56
5	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsunregelmäßigkeit des ungeborenen Kindes	47
6	O65	Geburtshindernis durch Fehlbildung des mütterlichen Beckens	34
7	O42	Vorzeitiger Sprung der Fruchtblase	31
8	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	28
9	O80	Spontangeburt eines Einlings	27
10	O02	Sonstige abnorme Empfängnisprodukte	27

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

Rang	OPS 301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	162
2	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	151
3	5-738	Dammschnitt und Naht	123
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	114
5	5-749	Anderer Kaiserschnitt	109
6	5-730	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]	85
7	5-683	Entfernung der Gebärmutter	85
8	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	81
9	8-911	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Subarachnoidalraum (zwischen den Häuten des zentralen Nervensystems)	71
10	8-910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	45



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (Belegarzt: Dr. Büte Kadioglu)

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	Mandeloperation	90
2	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	62
3	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	52
4	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	25
5	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	21
6	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	8
7	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	2
8	D62	Nasenbluten	2
9	J12	Operationen an Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust bei Krebserkrankung mit dem Ziel Form, Ästhetik oder Funktionalität zu verbessern	2
10	B09	Sonstige Operationen am Schädel (z. B. bei Blutungen im Schädelinneren oder Schädelbrüchen)	1



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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	101
2	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	99
3	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	12
4	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	10
5	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	8
6	J36	Abszess des Bindegewebes in der oberen Mandelbucht (Peritonsillarabszess)	7
7	H91	Sonstiger Hörverlust	6
8	H72	Loch im Trommelfell	3
9	C44	Sonstiger Hautkrebs	3
10	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung	3

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

Rang	OPS 301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-612	Spiegelung der Nase	201
2	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	201
3	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	97
4	1-699	Andere Spiegelungen durch Einstechen, Einschneiden und während der Operation zur Untersuchung	76
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	68
6	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	53
7	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	36
8	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	18
9	5-285	Rachenmandel-Entfernung	14
10	5-300	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	11



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Anästhesie

(Chefärzte: Dr. Rudolf Hinger, Dr. Wendell Rodriguez)

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 Kreiskrankenhaus Bad Saulgau 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 Kreiskrankenhaus Bad Saulgau .

Psychiatrische Institutsambulanz gemäß §118 SGB V

Entfällt für das Kreiskrankenhaus Bad Saulgau.

Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V

Entfällt für das Kreiskrankenhaus Bad Saulgau.



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	0	0	3
1500	Chirurgie	8	4	4
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	0	0	2
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	0	0	1
3600	Anästhesie	3	0	3
	Gesamt	11	4	7 + (6)

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

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	11	91 %		9%
1500	Allgemeine Chirurgie	14,5	93 %		7 %
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12	92 %		8 %
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	In Chirurgie integriert			
3700	Anästhesie	3,5	100 %	29 %	0 %
	PDL	1	100 %	100 %	0 %
	Gesamt	42	93 %	5 %	7 %

Ausgenommen sind OP- und Funktionsbereiche, sowie Krankenpflegeschüler.

Eine dem Kreiskrankenhaus Bad Saulgau nahegelegene altenbetreute Wohnanlage wird pflegerisch mitbetreut.



C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	79,70%	100,00 %
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100,00 %	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	91,67 %	95,85 %
(17/3) Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein		
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		
(17/5) Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	91,67 %	98,59 %
(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	25,00 %	91,68 %
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	99,50 %	99,31 %
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	93,50 %	k. A.
(17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Ja	Ja	89,19 %	98,44 %
Gesamt			94,89 %	



- 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 Kreiskrankenhaus Bad Saulgau 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