

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das Krankenhaus Klinik Dr. Reiser

Version 0.8

24. August 2005



Herausgeber:

Klinik Dr. Reiser GmbH & Co. KG

Münchener Straße 135

85051 Ingolstadt

Tel.: 0841 / 9733-0

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A- 1.7A Fachabteilungen	6
A-1.7B Mindestens Top 30 DRG	6
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	8
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	9
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
B-1.1.1 Fachabteilung Allgemeine Chirurgie:	10
B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung (Allgemeine Chirurgie):	10
B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (Allgemeine Chirurgie):	10
B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung (Allgemeine Chirurgie):	10
B-1.1.5 Mindestens die Top-10 DRG (Allgemeine Chirurgie)	11
B-1.1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr (Allgemeine Chirurgie)	11
B-1.1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr (Allgemeine Chirurgie)	12
B-1.2.1 Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (HNO)	13
B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung (HNO):	13
B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (HNO):	13
B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung (HNO):	13
B-1.2.5 Mindestens die Top-10 DRG (HNO)	14
B-1.2.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr (HNO)	14
B-1.2.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr (HNO)	15

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	16
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	16
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	16
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	16
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	17
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	17
C	Qualitätssicherung	18
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	18
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	19
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	19
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	19
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	20
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	20
	Systemteil	21
D	Qualitätspolitik	21
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	21
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	21
E-2	Qualitätsbewertung	22
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	22
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	23
G	Weitergehende Informationen	24

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Münchener Str. 135
PLZ und Ort: 85051 Ingolstadt
Postfach: 100851
Postfach-PLZ und Ort: 85008 Ingolstadt
E-Mail-Adresse: info@klinik-dr-reiser.de
Internetadresse: www.klinik-dr-reiser.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260910034

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Klinik Dr. Reiser GmbH & Co. KG

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Nein (bitte auswählen: Ja/Nein)

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 48

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 1.498

Ambulante Patienten: -

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
1500	Allgemeine Chirurgie	40	1.150	BA	nein
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	8	348	BA	nein

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D11	operative Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie)	151
2	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	125
3	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	64
4	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	63
5	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	60
6	D14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	54
7	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	46
8	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	45
9	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	42
10	G07	Blinddarmentfernung	40
11	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	36
12	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	34
13	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	32
14	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	32
15	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	28
16	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operation)	27

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
18	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	21
19	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Afters	20
20	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks oder an Hirnnerven	19
21	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	18
22	I69	Knochen- oder Gelenkkrankheiten (z. B. <i>Polyarthritis, Hüft- oder Kniearthrose</i>)	17
23	J08	Sonstige Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	16
24	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben und/oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte und/oder Oberschenkel	14
25	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	13
26	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	13
27	I62	Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch	13
28	J68	Krankheiten der Haut, ein Behandlungstag	13
29	X61	Allergische Reaktionen	13
30	Z64	Sonstige Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	12

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die Klinik Dr. Reiser wird als modernes Krankenhaus im kooperativen Belegarztsystem geführt. Die stationäre Versorgung im Hause wird durch die Belegabteilungen für Allgemein- und Unfallchirurgie bzw. Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde sowie Anästhesiologie gewährleistet, die den Belegärzten unterstehen. So gehen ambulante Behandlung, Notfallbehandlung, ambulantes und stationäres Operieren Hand in Hand.

Die medizinische Versorgung ist durch die ärztliche Präsenz rund um die Uhr sichergestellt. Fachärzte sind im Rahmen ihrer Rufbereitschaft auch nachts in kürzester Zeit vor Ort.

In unserer chirurgischen Belegabteilung, die Leistungen der Allgemeinchirurgie und der Unfallchirurgie anbietet, werden akute Notfälle versorgt und ebenso planbare Operationen und Behandlungen durchgeführt.

Die Belegabteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde bietet das gesamte Leistungsspektrum an.

Neben der Durchführung von Narkosen und der intensivmedizinischen Betreuung führen die an unserer Klinik als Belegärzte tätigen Anästhesisten auch schmerztherapeutische Maßnahmen durch.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? *nicht zutreffend*

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungen finden ausschließlich durch unsere an der Klinik tätigen Belegärzte statt.

A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Stationäre Behandlungen im Rahmen des Durchgangs-Arztverfahren finden durch unsere an der Klinik tätigen, zum D-Arztverfahren der BG zugelassenen Belegärzte statt.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		X		X
Magnetresonanztherapie (MRT)		X		X
Herzkatheterlabor		X		X
Szintigraphie		X		X
Positronenemissionstomographie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		X
Angiographie		X		X
Schlaflabor		X		X
Notfalllabor	X		X	
Röntgen	X		X	
C-Bogen (Durchleuchtung)	X		X	
Ultraschall	X		X	
Doppler	X		X	
Elektrokardiogramm (EKG)	X		X	
Audiometrikabinen	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse		X
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende		X
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse		X
Bestrahlung		X

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1.1 Fachabteilung Allgemeine Chirurgie:

B-1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung (Allgemeine Chirurgie):

- Notfallbehandlungen aller Art (auch Arbeitsunfälle im D-Arzt-Verfahren der Berufsgenossenschaften durch zugelassene Belegärzte)
- unfallchirurgische Behandlungen, dabei insbesondere Einsatz moderner Operationsverfahren bei der Knochenbruchbehandlung (z.B. bei Sprunggelenks-, Handgelenks- und Hüftgelenksverletzungen)
- Eingriffe im Bereich der Bauch- und Weichteilchirurgie mit modernsten Verfahren (Schlüsselloch-Chirurgie), z.B. Entfernung der Galle, Behandlung von Leisten-, Bauchwand-, Narben- und Nabelbrüchen

B-1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (Allgemeine Chirurgie):

- Hüftgelenksersatz
- Versorgung und Nachbehandlung von Problemwunden
- operative Behandlung von komplizierten Knochenbrüchen

B-1.1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung (Allgemeine Chirurgie):

- Einbringen von Medikamenten in Gelenke und Kanäle (z.B. Infiltrationstherapie bei Sehnenentzündungen, Gelenkinjektionen, Knorpelaufbauspritzen)
- Behandlung von Hämorrhoiden (mit und ohne operativen Eingriff)

B-1.1.5 Mindestens die Top-10 DRG (Allgemeine Chirurgie)

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	125
2	G11	Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes	64
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	63
4	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	46
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und/oder Unterarm	45
6	G66	Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten des Dünndarmgekröses	42
7	G07	Blinddarmentfernung	40
8	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	36
9	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	34
10	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	32

B-1.1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr (Allgemeine Chirurgie)

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	131
2	K80	Gallensteinleiden	77
3	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	65
4	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	43
5	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	38
6	I84	Hämorrhoiden	37
7	L02	abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln	35
8	K35	Akute Blinddarmentzündung	33
9	S52	Unterarmbruch	29
10	S72	Oberschenkelbruch	26

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr (Allgemeine Chirurgie)

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-530	Verschluss eines Leistenbruchs	140
2	5-893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	103
3	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)	74
4	5-511	Gallenblasenentfernung	70
5	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	60
6	5-892	Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers, Implantation eines Medikamententrägers)	45
7	5-470	Blinddarmentfernung	41
8	5-894	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	37
9	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (z.B. Abbinden, Veröden, Herausschneiden)	36
10	1-697	Gelenkspiegelung	33

B-1.2.1 Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde (HNO)**B-1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung (HNO):**

- Mit Ausnahme der großen Tumorchirurgie werden alle Eingriffe des Fachgebiets angeboten, einschließlich der wiederherstellenden Chirurgie
- mikroskop- und endoskopgestützte Operationen der Nase und der Nasennebenhöhlen
- mikrochirurgische Operationen des Kehlkopfes und des Mittelohres einschließlich gehörverbessernder Operationen
- Entfernung von Hauttumoren im Gesichtsbereich einschließlich plastischer Deckung
- Gesamtes Spektrum der nicht-operativen HNO-Heilkunde einschließlich sämtlicher Hörprüfungen und Gleichgewichtsteste

B-1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (HNO):

- operative Entfernung der Gaumen-, und / oder Rachenmandeln (insbesondere bei Kindern)
- funktionell-ästhetische Nasenchirurgie
- Ohrmuschelkorrekturen (z.B. Anlegen absteigender Ohren, Korrekturen bei Fehlbildungen)
- Drainage des Mittelohres

B-1.2.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung (HNO):

- alle modernen Hörprüfungsverfahren einschl. computergestützte Hörprüfungen
- Hirnstammaudiometrie sowie frühkindliches Hörscreening
- Diagnostik der Gleichgewichtsorgane
- Riech- und Geschmacksprüfungen
- Endoskopie und Mikroskopie der Nase, der Nasennebenhöhlen, des Rachen und des Kehlkopfes, einschließlich Stroboskopie der Stimmbänder
- Ultraschall und Röntgen des Fachgebietes
- Allergiediagnostik

B-1.2.5 Mindestens die Top-10 DRG (HNO)

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D11	operative Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie)	151
2	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	60
3	D14	Operationen bei Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Behandlungstag	54
4	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und/oder aufwändige Operationen am Mittelohr	32
5	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag	11
6	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	9
7	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	8
8	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund außer bei bösartiger Neubildung	6
9	D62	Nasenbluten	6
10	D61	Gleichgewichtsstörungen	5

B-1.2.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr (HNO)

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	174
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)	100
3	J36	abgekapselte Eiteransammlung (Abszess) im Bereich des lockeren Bindegewebes in der oberen Mandelbucht	14
4	M95	Erworbene Deformität der Nase	11
5	R04	Nasenbluten	9
6	S01	Offene Wunde des Kopfes	7
7	H66	Eitrige und/oder nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung	5
8	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	5
9	S02	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch	5
10	H81	Funktionsstörungen der Gleichgewichtsnerven, meist in Form von Gleichgewichtsstörungen	4

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.2.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr (HNO)

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (=Concha nasalis)	117
2	5-281	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	88
3	5-214	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung	85
4	5-282	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen)	62
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	37
6	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z.B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	33
7	5-285	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (=Polypen) ohne Mandelentfernung	31
8	5-218	Korrektur oder eine Wiederherstellung der Nasenscheidewand und des knorpeligen und knöchernen Nasengerüsts sowie der Nasenweichteile	11
9	5-194	plastisch-operativer Trommelfellersatz (hier: Typ I)	7
10	5-216	Einrenkung einer Nasenfraktur (Reposition)	5

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 *Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V*

Gesamtzahl im Berichtsjahr: *nicht zutreffend, da ambulante Operationen von Belegärzten an unserer Klinik durchgeführt werden und somit nicht als Krankenhausleistungen im Sinne von § 115b SGB V zählen*

B-2.2 *Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen*

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			

Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

B-2.3 *Sonstige ambulante Leistungen*

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) *entfällt*

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) *entfällt*

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) *entfällt*

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Allgemeine Chirurgie	4	2	2
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
3700	Sonstige Fachabteilung			

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
			examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
1500	Allgemeine Chirurgie	24	91,7 %	20,8 %	8,3 %
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5	100 %	-	-
	Gesamt	29	93,1 %	17,2 %	6,9 %

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		Nein		Nein		100,00%
2	Cholezystektomie	Ja		Ja		100,00%	100,00%
3	Gynäkologische Operationen		Nein		Nein		94,65%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		Nein		Nein		95,48%
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		Nein		Nein		100,00%
6	Herzschrittmacher-Revision		Nein		Nein		74,03%
7	Herztransplantation		Nein		Nein		94,26%
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja		Ja		100,00%	95,85%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		Nein		Nein		92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion		Nein		Nein		95,55%
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)		Nein		Nein		98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		Nein		Nein		97,38%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		Nein		Nein		100,00%
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		Nein		Nein		99,96%
15	Koronarchirurgie		Nein		Nein		100,00%
16	Mammchirurgie		Nein		Nein		91,68%
17	Perinatalmedizin		Nein		Nein		99,31%
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19						
	1		Nein		Nein		100,00%
	8		Nein		Nein		95,85%
	9		Nein		Nein		92,39%
	11		Nein		Nein		98,59%
	12		Nein		Nein		97,38%
	13		Nein		Nein		100,00%
	15		Nein		Nein		100,00%
19		Nein		Nein		98,44%	
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		Nein		Nein		98,44%
20	Gesamt					100,00%	98,28%

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

entfällt

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

entfällt

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

nicht zutreffend: Es werden keine Leistungen erbracht, die unter die genannte Mindestmengenvereinbarung fallen

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

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

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

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

nicht zutreffend: Es werden keine Leistungen erbracht, die unter die genannte Mindestmengenvereinbarung fallen

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

nicht zutreffend: Es werden keine Leistungen erbracht, die unter die genannte Mindestmengenvereinbarung fallen

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

nicht zutreffend: Es werden keine Leistungen erbracht, die unter die genannte Mindestmengenvereinbarung fallen

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Die Klinik Dr. Reiser versteht sich als moderner Dienstleister am behandlungsbedürftigen Menschen, der neben einer hochqualifizierten medizinischen Versorgung auch eine professionelle pflegerische Betreuung erhält. Alle in der Klinik tätigen Mitarbeiter werden ständig geschult.

Die angebotenen Serviceleistungen tragen ebenso wie die Unterbringung in gut ausgestatteten Patientenzimmern zu einer raschen Genesung bei.

Durch das Ineinandergreifen von ambulanter und stationärer Versorgung im kooperativen Belegarztsystem ist eine kontinuierliche Behandlung des Patienten sektorenübergreifend (d.h. über die Schnittstelle Praxis – Klinik) sichergestellt.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 *Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus*

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement (QM) liegt bei der Klinikleitung. Diese steuert die Aktivitäten des QMs, bewertet die Projektergebnisse und trägt dafür Sorge, dass die Wirksamkeit der Verbesserungsmaßnahmen ständig überprüft wird. Sich herausstellende Verbesserungspotenziale werden erkannt und geschöpft.

Alle Mitarbeiter werden dazu motiviert, selbst Vorschläge im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses einzubringen. Jeder Vorschlag wird auf seine Umsetzbarkeit hin überprüft. In Qualitätszirkeln werden Problemstellungen und Lösungsansätze erarbeitet.

Regelmäßig stattfindende Sitzungen der Mitglieder der Klinikleitung (=Steuergremium) nehmen die Ergebnisse der Qualitätszirkel auf und bewerten diese. Es werden Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet und deren Wirksamkeit überprüft.

E-2 Qualitätsbewertung

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

- kontinuierliche Patientenzufriedenheitsbefragung
- Auswertung von Fallkonferenzen

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

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

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Im Berichtszeitraum 2004 wurden insbesondere im Bereich der Pflege zahlreiche hausinterne sowie externe Fortbildungen zur Sicherung und Verbesserung der Pflege durchgeführt.

Themen (hausintern):

- Dekubitusprophylaxe mit Lagerungsübungen (Maßnahmen gegen das sog. „Wundliegen“)
- Wundmanagement für sekundär heilende Wunden
- Notfallsituation auf den Stationen mit praktischen Übungen
- Thromboseprophylaxe mit praktischen Übungen
- Röntgenunterweisung für Fachpersonal
- Techniken der Gips- und Stützverbände
- Unterweisung Brandschutz mit Evakuierungsmaßnahmen
- Humane Fixierung von stationären Patienten

Externe Fort- und Weiterbildungen:

- Intensivseminar „DRGs – Fitness für die Pflege“
- Arbeitszeitmanagement im Krankenhaus
- AO-Kurs (OP-Personal)
- Kurs der Sicherheitsbeauftragten für Pflege (mit Aufbau-seminar)
- Hygienekurs für OP-Personal
- Sterilisation (Reinigung, Desinfektion und Pflege von Instrumenten)

durchgeführte Qualitätszirkel:

- Erarbeitung der Leitlinie „Adipositas“
- Erarbeitung der Leitlinie „Thromboseprophylaxe“
- Erarbeitung der Leitlinie „Osteoporose“
- Vermeidung von und Umgang mit Komplikationen nach laparoskopischer Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase mittels „Schlüsselloch-Chirurgie“)
- Vermeidung von und Umgang mit Komplikationen nach endoskopischer Karpaltunnelsplattung
- Erarbeitung der Leitlinie „Traumatologie“

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

PD Dr. Dr. med. habil. Silvano B. Reiser

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

Frau Schweiger (Verwaltung)

Sr. Ingrid Rosken (Pflege)

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

Homepage: www.klinik-dr-reiser.de