

# Qualitätsbericht

nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr.6 SGB V

***St. Barbara-Krankenhaus  
Schwandorf gGmbH***

**für das Jahr 2004**

## Qualitätsbericht 2004

### I. Einleitung

### II. Basisteil

#### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1.1 Allgemeine Struktur – und Leistungsdaten des Krankenhauses
- A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?
- A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?
- A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?
- A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
- A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten
- A-1.7 A Fachabteilungen
- A-1.7 B Die TOP-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses
- A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?
- A-1.9 Welche ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen?
- A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangsarztverfahren der Berufsgenossenschaft?
- A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten
  - A-2.1.1 Apparative Ausstattung
  - A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

#### B Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

##### B-1.1 Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie

- B-1.1.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Allgemein- und Viszeralchirurgie
- B-1.1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Allgemein- und Viszeralchirurgie
- B-1.1.3 Weitere Leistungsangebote der Allgemein- und Viszeralchirurgie
- B-1.1.4 Die TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der Allgemein- und Unfallchirurgie)
- B-1.1.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Allgemein- und Viszeralchirurgie
- B-1.1.6 Die 10 häufigsten Eingriffe der Allgemein- und Viszeralchirurgie

##### B-1.2 Abteilung für Unfallchirurgie

- B-1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Unfallchirurgie
- B-1.2.2 Weitere Leistungsangebote der Unfallchirurgie
- B-1.2.3 Die TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der Unfallchirurgie)
- B-1.2.4 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Unfallchirurgie
- B-1.2.5 Die 10 häufigsten Eingriffe der Unfallchirurgie

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.3 Abteilung für Innere Medizin

- B-1.3.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Medizin
- B-1.3.2 Die TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der Inneren Medizin)
- B-1.3.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Inneren Medizin
- B-1.3.4 Die 10 häufigsten Eingriffe der Inneren Medizin

### B-1.4 Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

- B-1.4.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie und Geburtshilfe
- B-1.4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie und Geburtshilfe
- B-1.4.3 Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie und Geburtshilfe
- B-1.4.4 Die TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der Gynäkologie und Geburtshilfe)
- B-1.4.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Gynäkologie und Geburtshilfe
- B-1.4.6 Die 10 häufigsten Eingriffe der Gynäkologie und Geburtshilfe

### B-1.5 Abteilung für Urologie

- B-1.5.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Urologie
- B-1.5.2 Die TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der Urologie)
- B-1.5.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Urologie
- B-1.5.4 Die 10 häufigsten Eingriffe der Urologie

### B-1.6 Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

- B-1.6.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- B-1.6.2 Die TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde)
- B-1.6.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- B-1.6.4 Die 10 häufigsten Eingriffe der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

### B-1.7 Abteilung für Augenheilkunde

- B-1.7.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Augenheilkunde
- B-1.7.2 Die TOP-10 DRG (nach absoluter Fallzahl der Augenheilkunde)
- B-1.7.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Augenheilkunde
- B-1.7.4 Die 10 häufigsten Eingriffe der Augenheilkunde

### B-1.8 Abteilung für Anästhesiologie

- B-1.8.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesiologie
- B-1.8.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Anästhesiologie
- B-1.8.3 Weitere Leistungsangebote der Anästhesiologie

## *Qualitätsbericht 2004*

### **B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

- B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr
- B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

### **C Qualitätssicherung**

- C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach 115 b SGB V
- C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)
- C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen
- C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

### **III. Systemteil**

#### **D Qualitätspolitik**

#### **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

- E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- E-2 Qualitätsbewertung
- E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

#### **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

#### **G Weitergehende Informationen**

## *Qualitätsbericht 2004*

### **I. Einleitung**

Der nachfolgende Qualitätsbericht ist gemäß der Vereinbarung zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der Privaten Krankenkassen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft erstellt. Inhalt und Umfang des Berichtes werden für die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser über den § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V festgelegt. Das St. Barbara-Krankenhaus erfüllt somit seine gesetzliche Pflicht zur Offenlegung der wesentlichen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätskennziffern.

Der Qualitätsbericht besteht aus dem Basisteil und dem Systemteil. Der Basisteil beschreibt die wesentlichen Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses und erfasst dabei nur Angaben für das Berichtsjahr 2004. Der Systemteil beschreibt das Qualitätsmanagement des Krankenhauses in einer allgemeinverständlichen Form.

Das St. Barbara-Krankenhaus, in der Trägerschaft der Schwestern vom Göttlichen Erlöser (Niederbronner Schwestern), steht bereits seit dem Jahr 1931 allen Bürgerinnen und Bürgern ungeachtet ihrer Herkunft, Religionszugehörigkeit und sozialen Stellung mit seinen Fachdisziplinen zur Verfügung.

## Qualitätsbericht 2004

### II. Basisteil

#### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

St.Barbara-Krankenhaus Schwandorf

---

Gemeinnützige GmbH

---

Steinberger Straße 24

---

92421 Schwandorf

---

[info@stbarbarakh-sad.de](mailto:info@stbarbarakh-sad.de)

---

[www.stbarbarakh-sad.de](http://www.stbarbarakh-sad.de)

---

A-1.2 Wie lautet das Institutskennzeichen des Krankenhauses?

260 930 492

---

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Kongregation der Schwestern vom Göttlichen Erlöser (Niederbronner Schwestern),  
Provinz Deutschland

---

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

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

243 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 8628

Ambulante Patienten: 9459

## Qualitätsbericht 2004

### A- 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
1500	Allgemein- und Viszeralchirurgie	43	1314	HA	J
1500	Unfallchirurgie	43	1346	HA	J
	Anästhesie	Keine	Keine	HA	J
0100	Innere Medizin	82	3151	BA	J
2400	Gynäkologie und Geburtshilfe	45	1528	BA	J
2200	Urologie	19	618	BA	J
2600	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	6	429	BA	J
2700	Augenheilkunde	5	242	BA	J

### A-1.7 B 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	449
2	O60	Normale Entbindung	283
3	B80	Sonstige Kopfverletzung (z.B. Gehirnerschütterung)	247
4	C08	Entfernung der Augenlinse	190
5	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	114
6	F67	Bluthochdruck ohne äußerst schwere Komplikation	112
7	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	110
8	E62	Komplexe Entzündung der Atmungsorgane mit äußerst schweren Komplikationen	107
9	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z.B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste = Myom)	104
10	F67	Bluthochdruck mit äußerst schwerer Komplikation	99
11	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps mit äußerst schwerer Komplikation	98

## Qualitätsbericht 2004

12	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	89
13	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Mund oder Hals (z.B. Hörsturz, Tinnitus)	89
14	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z.B. Halsschlagader)	83
15	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	75
16	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps mit Komplikation	73
17	O01	Kaiserschnitt	73
18	L07	Operation durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	70
19	I18	Sonstige Operationen am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	69
20	G11	Sonstige Operation am After	68
21	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	67
22	D11	Mandeloperation	65
23	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	65
24	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	65
25	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	63
26	E62	Komplexe Entzündung der Atmungsorgane	63
27	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	63
28	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z.B. Herzkatheter)	61
29	G08	Operation von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	60
30	G48	Dickdarmspiegelung	58

## Qualitätsbericht 2004

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

Das St. Barbara-Krankenhaus ist als Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung (Stufe II) in den Krankenhausbedarfsplan des Freistaates Bayern aufgenommen.

Aufgrund seiner zentralen Lage im Landkreis Schwandorf, der Vorhaltung eines Hubschrauberlandeplatzes, der regional sehr gut ausgebauten Infrastruktur sowie des breiten medizinischen Leistungsangebotes, können eine Vielzahl akutmedizinischer Notfälle rund um die Uhr versorgt werden.

Ein eigener Bereich, die interdisziplinäre Tagesklinik, stellt personell wie apparativ die bestmögliche Versorgung und Betreuung unserer ambulanten Patienten sicher.

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Das Versorgungsangebot wird durch ambulante Leistungen in allen medizinischen Fachabteilungen komplettiert.

- Chirurgie z.B. Magen- Darmspiegelung, CTS-Operationen, Materialentfernungen, Wundversorgungen
- Innere Medizin z.B. Magen- Darmspiegelungen, Herzschrittmacherkontrollen, PEG-Anlage, Stressecho
- Gynäkologie z.B. Abrasio (= Ausschabung), Abtragung von Zysten
- Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde z.B. Behandlung bei Hörsturz, Nasenbluten
- Urologie z.B. Operationen bei Vorhautverengung oder Hodenhochstand
- Augenheilkunde z.B. Kataraktoperationen, Behandlung bei Augenverletzungen

## Qualitätsbericht 2004

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

Die Unfallchirurgie ist zur Durchführung des Durchgangsarztverfahrens ermächtigt. Diese Ermächtigung deckt den Bereich der Diagnostik sowie der Akut- und Nachbehandlung sämtlicher Unfallverletzungen ab.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja X	Nein	Ja X	Nein
Computertomographie (CT), in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen	Ja X	Nein	Ja X	Nein
Magnetresonanztomographie (MRT), In Kooperation mit niedergelassenem Radiologen	Ja X	Nein	Ja	Nein X

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
Physiotherapie	Ja	
Logopädie	Ja	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Thrombolyse	Ja	
Diabetesschulung	Ja	
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzeltherapie		Nein
Psychoedukation		Nein
Akupunktur	Ja	

## Qualitätsbericht 2004

### B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Leitender Arzt:

bis 30.04.2004 Dr. med. Horst Guggenmos;

ab 01.05.2004 Dr. med. Detlef Schoenen:

B-1.1.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- 24 Stunden Notfallendoskopiebereitschaft
- Diagnostik des Magen-Darm-Traktes und seiner Anhangsgebilde einschliesslich chirurgischer Endoskopie, Ultraschall, CT/MRT in Kooperation mit der radiologischen Praxis
- Diagnostik und Chirurgie der Schilddrüse und anderer innersekretorischer Drüsen (Nebenschilddrüse, Nebenniere)
- Versorgung von Weichteilbrüchen (Leistenbruch, Nabelbruch usw.; ambulant bzw. kurzstationär) und komplexer Narbenbrüche auch unter Verwendung körperfremder Materialien (Kunststoffnetze)
- Minimal-invasive Chirurgie (« Knopflochchirurgie ») des Bauchraumes (Laparoskopie ; im geeigneten Fall kurzstationär) und der Brusthöhle (Thorakoskopie)
- Chirurgie der gut- und bösartigen Tumore des Magen-Darm-Traktes, insbesondere des Magens, des Dünn-, Dick-, und Enddarmes, der Weichteile, der Schilddrüse und Nebenschilddrüse sowie onkologische Nachbetreuung (= Tumornachsorge)
- Chirurgie der Gallenblase (Steinleiden, Tumoren)
- Chirurgie der Milz
- Chirurgie der Lunge (Karzinome, Metastasen, Pneumothorax und Pleuraerkrankungen)
- Kinderchirurgische Eingriffe (ambulant und kurzstationär)
- Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren in Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin
- Implantation von venösen Portsystemen
- Diagnostik und Operation bei Dickdarm- und Enddarmkrankungen einschliesslich Hämorrhoidalleiden, Fisteln, Fissuren und Abszessen (Proktologie)
- Eingriffe bei Krampfadern
- Ambulante Operationen
- Kooperation mit dem Tumorzentrum Regensburg
- Telemedizinische Anbindung an das Universitätsklinikum Regensburg

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Onkologie / Tumorchirurgie
- Endokrine Chirurgie  
bes. Schilddrüse / Nebenschilddrüse
- Hernienchirurgie  
Leisten-, Nabel-, Narbenbruch
- Laparoskopie (= Spiegelung des Bauchraumes) und laparoskopische Operationen

### B-1.1.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Neben dem stationär und kurzstationären Behandlungsspektrum werden die klassischen Eingriffe der ambulant zu leistenden Chirurgie vorgenommen z.B. ambulante kinderchirurgische Eingriffe

### B-1.1.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	88
2	G11	Sonstige Operation am After	68
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)	63
4	G08	Operation von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand und Nabel austreten	59
5	G48	Dickdarmspiegelung	58
6	G07	Blinddarmentfernung	49
7	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten; Alter > 55 Jahre	43
8	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	37
9	G02	Große Operation an Dün- oder Dickdarm	36
10	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten; Alter > 0 Jahre und < 56 Jahre	35

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.1.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	I88	80	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
2	K80	77	Gallensteinleiden
3	K40	68	Eingeweidebruch (= Hernie) an der Leiste
4	K56	51	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses
5	K35	44	Akute Blinddarmentzündung
6	K57	31	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (= Divertikulose)
7	K80	27	Gallensteinleiden
8	K42	25	Eingeweidebruch (= Hernie) am Nabel
9	K43	25	Eingeweidebruch (= Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand
10	K92	25	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.1.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5-511	74	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Gallenblasenentfernung)
2	5-530	67	Verschluss von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die im Leistenbereich austreten
3	5-493	37	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (z.B. Abbinden, Veröden, Herausschneiden)
4	5-470	33	Blinddarmentfernung, konventionell
5	5-470	29	Blinddarmentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (= laparoskopische Blinddarmentfernung)
6	5-511	29	Gallenblasenentfernung, konventionell
7	5-534	25	Verschluss von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten
8	5-455	21	Operative teilweise Entfernung des Dickdarmes

## Qualitätsbericht 2004

9	5-062	19	Sonstige Operation an der Schilddrüse mit teilweiser Schilddrüsenentfernung (z.B. Herausschneiden von erkranktem Gewebe)
10	5-377	17	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern

## Qualitätsbericht 2004

B-1.2 Name der Fachabteilung: Unfallchirurgie

Leitender Arzt:

Dr. med. Heinrich Giewekemeyer:

B-1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Ganztägige Sofortversorgung aller Arbeits-, Privat- und Sportunfälle
- Die Abteilung ist zum berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren incl. Schwerverletztenverfahren zugelassen
- Erst- und Definitivversorgung von Mehrfachverletzten (Polytrauma) incl. Intensivmedizinischer Betreuung
- Konservative Behandlung von Knochenbrüchen an den Extremitäten, der Wirbelsäule und dem Becken
- Operative Behandlung aller Knochenbrüche an den Extremitäten mit den gängigen Osteosyntheseverfahren (Platten, Nägel, Fixateur externe incl. winkelstabiler Implantate und unaufgebohrter Nägel) incl. Gelenkfrakturen
- Operative Behandlung von frischen und älteren Verletzungen an den Bändern, Sehnen, Weichteilen und Handverletzungen
- Diagnostische Arthroskopie und arthroskopische Behandlung von frischen und älteren Kniegelenksverletzungen und degenerativen Erkrankungen
- Endoprothetischer Gelenkersatz am Hüftgelenk bei Frakturen und degenerativen Erkrankungen (Coxarthrose)
- Korrekturosteotomie bei Fehlstellungen an den Extremitäten
- Operative Behandlung von Fehlgelenkbildungen (Pseudarthrosen)
- Konservative und operative Behandlung von verletzten Kindern incl. Versorgung von Frakturen langer Röhrenknochen mit elastischen Titannägeln
- Septische Knochen-, Gelenk- und Weichteilchirurgie bei Kindern und Erwachsenen
- Notfalltrepanationen
- Telemedizinische Anbindung an das Universitätsklinikum Regensburg

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.2.2 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Die unfallchirurgische Abteilung deckt neben der Versorgung stationärer Patienten auch den ambulanten Versorgungsbereich ab. Hier werden z.B. Repositionen von Frakturen und Luxationen (Verrenkungen) von Gelenken in örtlicher und allgemeiner Betäubung mit und ohne operativer Behandlung wie z.B. Drahtfixationen durchgeführt. Außerdem erfolgt die Versorgung jeglicher Art von Wunden.

### B-1.2.3 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z.B. Gehirnerschütterungen)	247
2	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	69
3	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust, Alter < 70 Jahre	66
4	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	57
5	I13	Operation am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	56
6	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust, Alter > 70 Jahre	56
7	I74	Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß	42
8	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z.B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	41
9	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	36
10	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	35

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.2.4 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	S06	247	Verletzungen innerhalb des Schädels
2	S52	47	Unterarmbruch
3	S82	30	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
4	S20	29	Prellung des Thorax
5	S72	26	Oberschenkelhalsbruch
6	S00	24	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
7	S72	22	Oberschenkelbruch
8	S83	20	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes
9	S82	18	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes mit Bandruptur
10	S82	17	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes ohne Bandruptur

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.2.5 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5-820	28	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk
2	5-812	26	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (= Menisken) mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)
3	5-790	19	Stellungskorrektur eines Unterarmbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (= geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur); hier mittels Draht

## Qualitätsbericht 2004

4	5-790	19	Stellungskorrektur eines Unterarmbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (= geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur); hier mittels externen Fixateur
5	5-794	14	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (= offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)
6	5-790	12	Stellungskorrektur eines Oberschenkelbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (= geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur); hier mittels Marknagel
7	5-790	12	Stellungskorrektur eines Oberschenkelbruches zur Körperoberfläche (= geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur); hier mittels dynamischer Hüftschraube
8	5-787	11	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial
9	5-790	10	Stellungskorrektur eines Schenkelhalsbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (= geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)
10	5-793	10	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (= offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.3 Name der Fachabteilung: Innere Medizin

Leitende Ärzte:

Dr. med. Gunther Welke

Prof. Dr. med. Kurt Schnelle (bis 05/04)

Dr. med. Dr. rer. nat. Christian Homann

Peter Kiss

Dr. med. Raphael Ulrych (ab 05/04)

Dr. med. Johann Hartl (ab 10/04)

### B-1.3.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- 24 Stunden Notfallversorgung
- 24 Stunden Notfallendoskopiebereitschaft
- Kardiologie u.a. EKG, 24-Stunden-Blutdruckmessung, farbcodierte und transoesophagiale Echokardiographie, Stressechokardiographie, Vorhofstimulation, Herzschrittmacherimplantation und Defibrillatorimplantation in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung, Schrittmachernachsorge und Defibrillatorkontrolle
- Gastroenterologie u.a. Gastroskopie mit Interventionsmöglichkeit (Blutstillung, Oesophagusvarizenverödung, Mucosektomie), Coloskopie mit Polypektomie, Ernährungssonden (PEG), Bronchoskopie, transkranielle Duplex-Sonographie
- Pulmologie u.a. Spirometrie, Ganzkörperplethysmographie (Messung des Atemwegswiderstandes), Blutgasanalysen, Provokationstest, Schlafapnoe-Messung
- Sonographie u.a. Farbduplex der Halsgefäße, Venen und Arterien, abdominelle Gefäße, Kontrastsonographie / Echokardiographie
- Diabetologie u.a. Schulung, medikamentöse Behandlung, konventionelle Insulinbehandlung, intensivierete Insulinbehandlung

### B-1.3.2 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	112
2	F67	Bluthochdruck ohne Komplikationen	112
3	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	106
4	F67	Bluthochdruck mit schweren Komplikationen	100
5	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz oder Kreislaufkollaps)	98

## Qualitätsbericht 2004

6	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z.B. Halsschlagader)	80
7	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz oder Kreislaufkollaps)	75
8	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	65
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	63
10	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z.B. Herzkatheter)	61

### B-1.3.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	I64	411	Sonstige Arten des Schlaganfalls
2	J18	378	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger
3	I10	371	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	R55	362	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht
5	I48	318	Herzrhythmusstörungen in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)
6	I20	221	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)
7	G45	211	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten
8	I50	201	Herzschwäche (= Rechtsherzinsuffizienz)
9	I10	176	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	I50	176	Herzschwäche (= Linksherzinsuffizienz)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.3.4 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	1-275	20	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) z.B. zur Druckmessung in der Aorta und Aortenbogen mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
2	1-275	13	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern
3	5-377	8	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator), Zweikammersystem
4	5-377	7	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator), Einkammersystem
5	1-279	6	Sonstige Untersuchung des Herzens und/oder von Blutgefäßen mittels eines durch die Blutgefäße vorgeschobenen Katheters (z.B. zur Bestimmung des Herzvolumens)
6	1-653	5	Spiegelung des Darmausganges (=After)
7	5-378	3	Wechsel eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator), Aggregatwechsel bei Zweikammerschrittmacher
8	5-378	3	Korrektur eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator), Sondenkorrektur
9	5-378	2	Wechsel eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator) Aggregatwechsel bei Einkammerschrittmacher
10	5-431	2	Operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (= Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre

## Qualitätsbericht 2004

B-1.4 Name der Fachabteilung: Gynäkologie und Geburtshilfe

Leitende Ärzte:

Dr. med. Bernd Schleicher

Peter Schleicher

Dr. med. Wolfgang Schneider

Ali Fadel

B-1.4.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Alle Erkrankungen der Frauenheilkunde
- Geburtshilfe

B-1.4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- 24 Stunden Notfallversorgung
- Laparoskopie (Bauchspiegelung): videogestützte minimal-invasive Chirurgie mit allen diagnostischen und operativen Möglichkeiten einschliesslich organerhaltender laparoskopischer und vaginal-hysteroskopischer Operationen
- Operative Behandlung gut- und bösartiger Brusterkrankungen; bei bösartigen Erkrankungen Bevorzugung brusterhaltender Eingriffe
- Abdeckung des Spektrums an Operationen gut- und bösartiger abdominaler gynäkologischer Tumorerkrankungen einschliesslich der großen Radikaloperationen des Fachgebietes
- Senkungs- und Inkontinenzoperationen
- Bevorzugung vaginaler Operationsmethoden
- Konservative stationäre Behandlung gynäkologischer Erkrankungen
- Farbcodierte Ultraschalldiagnostik von gynäkologischen Erkrankungen einschliesslich Mammatumoren

B-1.4.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Betreuung von Risikoschwangerschaften

B-1.4.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	449
2	O60	Normale Entbindung	283

## Qualitätsbericht 2004

3	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	109
4	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z.B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste = Myom)	104
5	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs ohne aufwendigen Eingriff	75
6	O01	Kaiserschnitt	73
7	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	52
8	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	49
9	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	49
10	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs mit zusätzlichen Erkrankungen	47

### B-1.4.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	O80	439	Spontangeburt eines Einlings
2	D25	314	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (= Myom)
3	O48	259	Übertragene Schwangerschaft
4	O42	220	Vorzeitiger Blasensprung
5	N39	180	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)
6	N83	179	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten)
7	O02	177	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z.B. entwicklungsgestörtes Ei)
8	O70	176	Dammriss unter der Geburt
9	C50	141	Brustkrebs
10	O20	127	Blutung in der Frühschwangerschaft

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.4.6 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	9-260	278	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
2	5-683	76	Entfernung der Gebärmutter ohne Entfernung der Eierstöcke
3	5-740	75	Klassische Schnittentbindung (= Kaiserschnitt) sekundär
4	9-261	64	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5-593	62	Zügeloperation mit Zugang durch die Scheide zur Stabilisierung des Beckenbodens bei unfreiwilligem Harnverlust bzw. Vorfall von Geschlechtsorganen (= Prolaps)
6	5-690	38	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
7	5-740	35	Klassische Schnittentbindung (= Kaiserschnitt) primär
8	5-870	32	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich
9	5-651	25	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Eierstöcke
10	5-683	21	Entfernung der Gebärmutter mit Entfernung der Eierstöcke

## Qualitätsbericht 2004

B-1.5 Name der Fachabteilung: Urologie

Leitende Ärzte:  
Ferdinand Stümpfl  
Dr. med. Gottfried Knöpfle:

B-1.5.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Entzündliche Infektionen bei Mann und Frau hinsichtlich äußerer Genitale, Blase, Nieren, Prostata, Nieren- und Harnleitersteinen
- Einleitung einer erforderlichen ESWL-Behandlung (= Steinertrümmerung mittels Stosswellen)
- Harninkontinenz bei Mann und Frau
- Erkrankung der ableitenden Harnwege
- Urologische Erkrankungen bei Kinder
- Sexualstörungen
- Andrologie (z.B. Zeugungsfähigkeit des Mannes und ihre Störungen)
- Aging-male-Syndrom ("Wechseljahre des Mannes")
- Operationen äußerer Genitale
- Operation der Harnblase, transurethral (durch die Harnröhre) und offen-chirurgisch
- Operation der Prostata, transurethral und offen-chirurgisch
- Operation der Niere einschliesslich Tumorchirurgie
- Transurethrale Eingriffe – intraureterale Steinertrümmerung, Steinentfernung, Harnleiterschienung, Ureterorenoskopie
- Perkutane Litholapaxie
- Kinderurologie, insbesondere endoskopisch

B-1.5.2 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operation durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	69
2	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	63
3	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	46
4	M04	Operation am Hoden	46
5	L08	Operation an der Harnröhre	45
6	L42	Nierensteinertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen	42

## Qualitätsbericht 2004

7	L41	Spiegelung von Harnblase oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	30
8	L63	Infektionen der Harnorgane	29
9	M03	Operationen am Penis	25
10	L40	Spiegelung der Niere und der Harnleiter	23

### B-1.5.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	N40	73	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (= Prostata)
2	N20	60	Nierenstein
3	N20	59	Harnleiterstein
4	N35	44	Verengung der Harnröhre
5	C61	43	Vorsteherdrüsenkrebs
6	D41	32	Blasentumor
7	C67	29	Harnblasenkrebs
8	N20	22	Nieren- und Harnleitersteine
9	N13	21	Erkrankung mit Harnverhalt und/oder Harnrücklauf in den Harnleiter
10	N43	16	Hydrozele (= Wasserbruch)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.5.4 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5-601	78	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre
2	5-573	64	Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
3	5-585	30	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre ohne Sicht
4	1-665	24	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase
5	5-611	17	Operation einer Hydrozele (= Wasserbruch)
6	5-585	16	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre unter Sicht

## Qualitätsbericht 2004

7	5-572	13	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle
8	5-562	10	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters, Harnleitersteinbehandlung mit Zugang über die Niere und/oder über die Harnröhre durch Spezialendoskop
9	5-629	10	Sonstige Hodenoperationen
10	5-573	8	Einschneiden von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre

## Qualitätsbericht 2004

B-1.6 Name der Fachabteilung: Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Leitende Ärzte:

Dr. med. Peter Semmler

Dr. med. Jürgen Schwarzenberger

B-1.6.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Sämtliche Untersuchungen des Gehörs (Tonschwellenaudiometrie, Sprachaudiometrie, Tympanometrie), einschliesslich Hirnstammaudiometrie (BERTA) und otoakustische Emissionen (OAE) zur Früherkennung von Hörstörungen bei Neugeborenen und Kleinkindern
- Untersuchungen des Gleichgewichtssinnes einschliesslich Elektornytagmographie (ENG), des Geruchssinnes und des Geschmackssinnes
- Ultraschalluntersuchungen (Sonographie, B-Scan) im Fachgebiet (Nasennebenhöhlen und tumoröse Veränderungen)
- Röntgendiagnostik
- Rhinomanometrische Untersuchungen, Allergietestungen
- Stroboskopische Untersuchungen des Kehlkopfes
- Operationen von Nasenpolypen, bei Verkrümmung der Nasenscheidewand (Septumplastik) und bei Veränderungen an den Nasenmuscheln
- Entfernung der Rachenmandeln und der Gaumenmandeln
- Endonasale, endoskopiegestützte Chirurgie der Nasennebenhöhlen
- Versorgung bei unstillbarem Nasenbluten (z.B. bei Nasenbeinfrakturen)
- Operative Behandlung des pathologischen Schnarchens
- Trommelfellschnitt (Parazentese) und Paukendrainage (Paukenröhrcheneinlage bei Mittelohrerguss)
- Sanierende und gehörverbessernde Eingriffe am Mittelohr bei chronischer Mittelohrentzündung
- Operativer Eingriffe am Gehörgang und an der Ohrmuschel
- Chirurgie der Mundhöhle: Entfernung von Veränderungen an Zunge, Mundboden, Gaumen, Wangenschleimhaut und Lippen
- Entfernung von Hauttumoren im Gesichtsbereich (mit plastischer Defektdeckung)
- Chirurgie des äußeren Halses, z.B. Entfernung vergrößerter Halslymphknoten und Operationen an den großen Speicheldrüsen (Ohrspeicheldrüse, Unterkiefer- und Unterzungenspeicheldrüse)
- Chirurgie des Kehlkopfes: Mikrochirurgische, endolaryngeale Eingriffe an den Stimmbändern, Gewebeprobenentnahme aus dem tiefen Rachen und Kehlkopf (zum Ausschluss einer bösartigen Erkrankung)

## Qualitätsbericht 2004

- Endoskopie von Kehlkopf, Luftröhre und Speiseröhre einschliesslich Fremdkörperentfernung
- Plastische Chirurgie im Fachbereich: Korrektur der äußeren Nase bei Schief-, Höcker-, Sattelnase und Ohrmuschelkorrekturen

### B-1.6.2 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z.B. Hörsturz, Tinnitus)	83
2	D11	Mandelooperation	65
3	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	54
4	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege	35
5	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	34
6	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	27
7	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	19
8	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	17
9	D62	Nasenbluten	13
10	D64	Chronische Entzündung des Kehlkopfes, der Luftröhre oder des Kehlkopfes	13

### B-1.6.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	H91	50	Sonstiger Hörverlust (z.B. Altersschwerhörigkeit, akuter Hörverlust)
2	J35	41	Chronische Mandelentzündung
3	J32	36	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen
4	J34	24	Sonstige Krankheiten der Nase und/oder Nasennebenhöhlen (z.B. Abszess)
5	J01	22	Entzündung der Nasennebenhöhlen
6	J39	20	Sonstiger Abszess des Rachenraumes
7	R04	19	Blutung aus den Atemwegen

## Qualitätsbericht 2004

8	S02	17	Schädel- oder Gesichtsschädelknochenbruch
9	J35	14	Vergrößerung der Gaumen und Rachenmandeln (= Hypertrophie)
10	J37	13	Chronische Entzündung des Kehlkopfes

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.6.4 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5-214	37	Abtragung der Nasenscheidewand und/oder plastische Nachbildung
2	5-281	34	Operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandeln (= Polypen)
3	5-216	15	Reposition (= Ausrichten, Wiedereinrichten) einer Nasenfraktur
4	5-224	13	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen
5	5-282	10	Operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (= Polypen)
6	5-195	8	Plastisch-operativer Trommelfellersatz mit Re- konstruktion der Gehörknöchelchen
7	1-610	7	Spiegelung des Kehlkopfes
8	5-194	6	Plastisch operativer Trommelfellersatz
9	5-285	6	Operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (= Polypen) ohne Mandelentfer- nung
10	5-300	6	Herausschneiden oder Zerstören von erkrank- tem Gewebe des Kehlkopfes

## Qualitätsbericht 2004

B-1.7 Name der Fachabteilung: Augenheilkunde

Leitende Ärzte:

Dr. med. Ilse Rutschke-Reifenberger

Dr. med. Michael Rutschke

B-1.7.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

- Spaltlampenmikroskopische Untersuchungen aller Augenabschnitte
- Operationen am Auge (Katarakt, Glaukom)
- Plastische Operationen am Lid (Lidstraffung, Schieloperationen)
- Augendruckmessung
- Alle Behandlungen und Operationen mit Ausnahme der Glaskörper- und Netzhautchirurgie

B-1.7.2 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Entfernung der Augenlinse	190
2	C12	Sonstige Operationen an der Hornhaut, Lederhaut, Bindehaut des Auges oder am Augenlid	29
3	C06	Aufwändige Operationen bei grünem Star am Auge (= Glaukom)	5
4	C60	Akute oder schwere Infektion an den Augen	4
5	C61	Krankheiten des Sehnervs oder der Blutgefäße des Auges	4
6	C64	Grüner Star (= Glaukom), grauer Star (= Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	3
7	C63	Sonstige Krankheiten des Auges (z.B. Gerstenkorn)	2
8	901	Ausgedehnter operativer Eingriff ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1
9	C09	Verschiedene Operationen an der Linse	1
10	C62	Blutansammlung in der vorderen Augenkammer oder sonstige Augenverletzungen, bei denen nicht operiert werden muss	1

## Qualitätsbericht 2004

### B-1.7.3 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	H25	195	Augenlinsentrübung im Alter (= Altersstar, seniles Katarakt)
2	H02	16	Herabhängendes Augenlid
3	C44	5	Hautkrebs (außer Melanom)
4	H02	4	Umgestülptes Augenlid
5	H40	4	Grüner Star (= Glaukom) mit erhöhtem Augeninnendruck und ggf. Sehnervschädigung
6	H16	3	Hornhautgeschwür
7	H34	2	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
8	S01	2	Offene Wunde des Augenlides
9	B02	1	Gürtelrose mit Beteiligung der Augen
10	B02	1	Gürtelrose ohne Komplikationen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.7.4 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5-144	193	Operative Entfernung der Augenlinse mit Zurücklassen der eröffneten Linsenkapsel, nachfolgend Einsetzen einer Kunststofflinse in den Kapselsack
2	5-094	14	Korrekturoperation des Augenlides
3	5-091	4	Tiefes Ausschneiden und/oder Vernichten von erkranktem Gewebe des Augenlides
4	5-134	4	Operativer Eingriff um den Augeninnendruck zu senken
5	5-093	2	Verkürzung der Augenlider (z.B. bei Einwärtskehrung der Lidränder)
6	5-093	2	Wiedereinrichten einer Lidlamelle (z.B. bei Einwärtskehrung der Lidränder)
7	5-928	2	Wundverschluss der Haut und das Anbringen einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen
8	5-091	1	Sonstiges Entfernen und Ausschneiden von erkranktem Gewebe am Augenlid
9	5-093	1	Operation an der Augenlidmuskulatur (z.B. bei Einwärtskehrung der Lidränder)

## Qualitätsbericht 2004

B-1.8 Name der Fachabteilung: Anästhesiologie

Leitende Ärzte:  
Dr. med. Roland Pöhlmann  
Dr. med. Wolfgang Dietl

B-1.8.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Durchführen von Allgemein-, Regional- und kombinierten Anästhesien für ambulante, stationäre, geburtshilfliche und Notfall-Patienten einschliesslich Prämedikation, Vor- und Nachsorge sowie Betreuung vorstationärer Patienten.

Durchführen der Beatmungstherapie bei Patienten der Intensivstation.

Umfassende intensivmedizinische Behandlung (einschliesslich invasive Diagnostik und Monitorüberwachung, z.B. arterielle Blutdruckmessung), Anlage eines zentralen Venenkatheters, Bronchoskopie (= Spiegelung der Luftröhre und der oberen Atemwege) von Patienten der operativen Fachgebiete.

Schmerztherapie vor, während oder kurz nach einem operativen Eingriff (akut, chronisch) für stationäre Patienten aller medizinischen Abteilungen des Krankenhauses.

Mitarbeit bei Notfallbehandlungen innerhalb des Krankenhauses (Reanimations-Team, Verantwortung für Ausstattung und laufende Überprüfung der Notfallkoffer) und in der Notaufnahme/Nothilfe (einschliesslich der Versorgung polytraumatisierter Patienten).

Anästhesiologische Konsile (= Beratung über Diagnose/Behandlung) für alle medizinischen Abteilungen des Krankenhauses.

## *Qualitätsbericht 2004*

### B-1.8.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Intensivmedizin: Invasive und nichtinvasive Beatmungstherapien  
Dilatative Tracheotomie bei Langzeitbeatmungen

Anästhesiologie: Perioperative und geburtshilfliche Schmerztherapie einschliesslich Katheterverfahren (K-PDA = Katheter-Periduralanästhesie sowie Plexus-brachialis- und 3-in-1 Katheter) und PCA (= Patienten-controllierte Analgesie)

### B-1.8.3 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Fachärztlicher 24-Stunden-Rufbereitschaftsdienst.  
Neben dem stationären Bereich werden auch alle ambulanten Eingriffe anästhesiologisch versorgt.

## Qualitätsbericht 2004

### B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr: 783

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

EBM-Nummer	Text	Fälle absolut
2361	Entfernung von Stellschrauben	66
2220	Operation eines Ganglion (Überbein)	28
2275	Operation Karpaltunnelsyndrom	25
2245	Naht einer Strecksehne	9
2620	Operation eines Leistenbruches	8

\* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden, Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) : keine

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) : keine

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) : keine

## Qualitätsbericht 2004

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
Allgemein- und Viszeralchirurgie / Unfallchirurgie	11	8	3
Anästhesie	5	1	4
Belegärzte	15		15
Assistenzärzte der Inneren Medizin	8	8	
<b>Gesamt</b>	<b>39</b>	<b>17</b>	<b>22</b>

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 4 \*

\* Die Angabe zur Weiterbildungsbefugnis bezieht sich nur auf den Gesamtbereich der Chirurgie und die Fachabteilung der Anästhesiologie. Die leitenden Fachärzte der belegärztlichen Abteilungen verfügen ihrerseits über entsprechende Weiterbildungsbefugnisse.

## Qualitätsbericht 2004

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (Köpfe)	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
Allgemein- und Viszeralchirurgie	22	95 %	0 %	5 %
Unfallchirurgie	25	92 %	0 %	8 %
Anästhesiepflege	8	100 %	63 %	0 %
Intensivpflege	22	100 %	50 %	0 %
<b>Belegabteilungen</b>				
Innere Medizin	55	95 %	0 %	5 %
Gynäkologie und Geburtshilfe	40	100 %	0 %	0 %
Urologie, HNO, Augenheilkunde	19	90 %	0 %	10 %
<b>Gesamt</b>	191	96 %	16 %	4 %

## Qualitätsbericht 2004

### 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 in Prozent	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	X			X		
2	Gynäkologische Operationen	X		X		64,5	
3	Geburtshilfe	X		X		100,4	
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		102,6	
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		100,0	
6	Herzschrittmacher-Revision	X		X		55,6	
7	Herztransplantation		X		X		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		104,3	
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,0	
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100,0	
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
13	Operation Leistenhernie	X		X		100,0	
14	Cholezystektomie	X		X		105,2	
15	Appendektomie	X		X		100,0	
16	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-chirurgie		X		X		
17	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		100,0	
18	Koronarchirurgie		X		X		
19	Mammachirurgie	X		X		75,7	

## Qualitätsbericht 2004

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in Prozent	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
20	Perinatalmedizin		X		X		
21	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X			X		
22	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		X		X		

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht für das Jahr 2006 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:

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinen DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

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

entfällt

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

entfällt

## Qualitätsbericht 2004

### III. Systemteil

#### D Qualitätspolitik

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

Das St. Barbara-Krankenhaus Schwandorf ist ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung in Trägerschaft der Kongregation der Schwestern vom Göttlichen Erlöser (Niederbronner Schwestern). Wir haben den Auftrag, die stationäre medizinische Versorgung der Bevölkerung des Landkreises Schwandorf und die Notfallversorgung der Region sicherzustellen.

Das Grundgerüst unserer Qualitätspolitik und Unternehmensleitung bilden elementare Managementstrukturen wie Unternehmensphilosophie, die Vision/ Mission des Unternehmens Krankenhaus und nicht zuletzt unser Leitbild.

Das Leitbild bezieht sich auf unsere gegenwärtige Arbeit und ist Richtschnur für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Hauses. Es bietet uns die Gelegenheit zur Weiterentwicklung. Inhaltlich wird es von fünf Leitthemen/Kulturwerten geprägt:

##### ➤ Der Patient in unserem Krankenhaus

*„Was du einem meiner geringsten Brüder getan hast, das hast du mir getan.“  
(Mt 25,40)*

- Wir achten die Würde des Menschen in jeder Lebensphase; ebenso seine Freiheit und sein Recht auf Wahrheit.

##### ➤ Die weltanschauliche Seite unseres Hauses

*„Ihr werdet Wasser schöpfen voll Freude aus den Quellen des Heils.“  
(Jes 12,3)*

- Durch christliche Gebräuche und Symbole wird die kirchliche Trägerschaft unseres Hauses transparent. Die religiöse Atmosphäre wird durch jeden einzelnen Mitarbeiter geprägt.

## Qualitätsbericht 2004

### ➤ Die Dienstgemeinschaft in unserem Krankenhaus

*„Ein Körper besteht nicht aus einem einzigen Teil, sondern aus vielen Teilen..., die in Eintracht füreinander Sorge tragen.“  
(I Korinther 12,14,25b)*

- Bei uns herrscht eine offene und angstfreie Atmosphäre. Kontinuierliche Informationsweitergabe, Verbesserungsvorschläge und konstruktive Kritik fördern ein vertrauensvolles Klima.

### ➤ Unser Erscheinungsbild in der Öffentlichkeit

*„In der Einrichtung selbst muss sichtbar und erfahrbar werden, dass sie sich dem Auftrag Christi verpflichtet und der Gemeinschaft der Kirche verbunden weiß.“  
(Aus der Erklärung der deutschen Bischöfe zum kirchlichen Dienst)*

- Das persönliche Erscheinungsbild und die freundliche Atmosphäre sind die Visitenkarte unseres Hauses.

### ➤ Unsere Wirtschaftsseite

*„Und der Herr nahm den Menschen und setzte ihn in den Garten Eden, dass er ihn bebaue und behüte.“  
(1.Mose 2,15)*

- Verantwortungsvoller Umgang mit vorhandenen Ressourcen ist uns selbstverständliche Verpflichtung.

Unsere Qualitätspolitik und unser Qualitätsanspruch orientiert sich an den Bedürfnissen und der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.  
In der praktischen Durchführung bedeutet das im Einzelnen:

- Unsere ambulanten und stationären Leistungen beinhalten neben etablierten Methoden auch geeignete innovative und alternative Behandlungskonzepte, die ständig weiter entwickelt werden.
- Die Verzahnung von stationärer und ambulanter Versorgung der Patienten entwickeln wir kontinuierlich weiter.
- Wir praktizieren eine intensive interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit in allen medizinischen, pflegerischen und wirtschaftlichen Bereichen.
- Wir achten die Würde und Autonomie unserer Patienten und begegnen ihnen mit besonderer menschlicher Zuwendung und individueller Sorge.

## Qualitätsbericht 2004

- Wir nehmen die soziale Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitern wahr.
- Wir kommunizieren offen und transparent sowohl nach innen als auch nach aussen.
- Wir engagieren uns in der Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter in allen Bereichen und pflegen einen intensiven Erfahrungsaustausch mit den anderen Einrichtungen unseres Trägers.
- Unser Krankenhaus arbeitet mit anderen Organisationen aus dem medizinischen Umfeld und dem Gesundheitswesen zusammen.
- Wir nehmen unsere gesellschaftliche Verantwortung wahr und achten auf umweltbewusstes Handeln.
- Wir fördern die Gesundheitsprävention in der Bevölkerung.
- Unsere Prozesse, Strukturen und Aktivitäten zielen darauf ab, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern.

### **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

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

#### **Grundsatzentscheidung zum TQM-Prozess im St. Barbara-Krankenhaus**

Mit den seit 1997 eingeführten Werkzeugen und Instrumenten des Total Quality Managements (TQM = Umfassendes Qualitätsmanagement) wollen wir unsere gesamte Organisation laufend verbessern.

Die Geschäftsführung fördert und unterstützt alle internen Anstrengungen, um unsere medizinischen und pflegerischen Kernaufgaben und sonstigen Dienstleistungen am und um den Patienten so zu optimieren und laufend zu verbessern, damit die gesetzten Ziele entsprechend unserer Vision und Mission/Leitbild sowie unserer Politik und Strategie erreicht werden können.

Dies ist nur mit einer exzellenten Organisation möglich, die von allen Mitarbeitern getragen wird.

In Teamarbeit werden alle (direkt und indirekt) patientenbezogenen Abläufe und Verfahren (im weiteren „Prozesse“ genannt) analysiert und bereichsübergreifend optimiert. Voraussetzung für den Erfolg ist dabei die aktive Beteiligung und Mitgestaltungsmöglichkeit durch alle Mitarbeiter.

## *Qualitätsbericht 2004*

Denn nur eine gute Organisation und die gegenseitige Abstimmung aller Arbeitsprozesse hilft Fehler und unnötige Kosten zu vermeiden und bietet die Voraussetzung für eine optimale und bezahlbare Medizin und Pflege für unsere Patienten.

Unsere Krankenhaus-Organisation wird sich dabei qualitativ weiterentwickeln, weg von der streng funktionalen und hierarchischen Arbeitsteilung hin zu prozess- und auftragsorientierten Miteinander, wobei unsere Kunden durch ihre Anforderungen und Wünsche die Aufträge und Abläufe maßgeblich bestimmen.

Diese Anforderungen und Wünsche werden vor allem durch den PATIENTEN bestimmt. Er ist unser ganz besonderer „Kunde“ und steht deshalb als Mensch im Mittelpunkt unserer Bemühungen.

Die einweisenden Ärzte und Krankenhäuser sind unsere Kunden, ebenso die nachsorgenden Einrichtungen wie z.B. die Reha-Zentren, die Hausärzte, die Kostenträger und nicht zuletzt die Angehörigen und Besucher unserer Patienten.

Aber auch innerhalb unseres Hauses gibt es Leistungsnehmer und Leistungserbringer (interne Kunden und Lieferanten von Dienstleistungen). Diese Beziehungen müssen erkannt, gepflegt und abteilungs- und berufsgruppenübergreifend verbessert werden. Denn Qualitätsprobleme sind oft Schnittstellenprobleme und entstehen an Bereichs- oder Abteilungsgrenzen.

Die Definition, Optimierung und Abstimmung unserer Kernaufgaben und die sonstigen relevanten Dienstleistungsprozesse in unserem Haus helfen, diese Schnittstellenprobleme zu vermeiden.

Ein weiterer Schwerpunkt unseres umfassenden Qualitätsmanagements wird die Qualifizierung, Förderung und Motivierung unserer Mitarbeiter sein, denn nur kompetente und zufriedene Mitarbeiter sind in der Lage, „Qualitätsarbeit“ zu leisten.

## Qualitätsbericht 2004

### Der TQM-Ausschuss im St. Barbara-Krankenhaus

Zur strukturellen Absicherung und Integration des TQM-Systems (= Umfassendes Qualitätsmanagement-System) im St. Barbara-Krankenhaus sowie zur Steuerung und Koordination aller Massnahmen und Projekte wurde ein Ausschuss für das TQM, im folgenden „TQM-Ausschuss“ genannt, sowie eine Stabstelle „TQM-Koordination“ eingerichtet.

Die Mitglieder des TQM-Ausschusses:

- Oberin
- Geschäftsführer
- Pflegedirektorin
- Ärztlicher Direktor
- Stv. Geschäftsführer
- Sprecher der Belegärzte
- Vorsitzende der Mitarbeitervertretung
- TQM-Koordinator

Der TQM-Ausschuss gibt die strategischen und operativen Ziele des Qualitätsmanagements vor und überprüft durch regelmäßige Bewertung deren Zielerreichung.

Der TQM-Ausschuss hat folgende Aufgaben und Kompetenzen:

- TQM-Jahresplanung
- Erkennen, Bewerten, Auswählen und Einberufen von Qualitätsprojekten einschließlich deren Umsetzung im Rahmen des TQM-Jahresplans
- Entscheidung über Projektvorschläge
- Controlling von TQM-Projekten
- Erörterung und Entscheidung über Lösungsvorschläge aus Qualitätsprojekten mit den verantwortlichen Führungskräften
- Verabschiedung von TQM-Jahresberichten und Qualitätsindikatoren
- Gewährleistung der Mitarbeiterinformation bezüglich aller TQM-Aktivitäten
- Unterstützung bereits implementierter TQM-Massnahmen
- Unterstützung bei der Umsetzung von Ergebnissen aus den Qualitätsprojekten
- Hinzuziehen von internen/externen Experten je nach Themenstellung und Bedarf in Absprache mit der Krankenhausleitung

## Qualitätsbericht 2004

### Die Stabstelle TQM-Koordination am St. Barbara-Krankenhaus

Die Stabstelle TQM-Koordination (= TQM-Koordinator) ist direkt dem Geschäftsführer unterstellt und hat u.a. folgende Aufgaben:

- Organisation der Rückmeldung aus den TQM-Projekten in den TQM-Ausschuss
- Planung und Durchführung der Mitarbeiterinformation bezüglich aller TQM-Aktivitäten
- Koordination der TQM-Projektarbeit und TQM-Massnahmen im Haus
- Beratung bei TQM-spezifischen Fragestellungen
- Fachstelle für alle externen Anfragen in Sachen TQM

### E-2 Qualitätsbewertung

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

Das St. Barbara-Krankenhaus hat sich bereits 1999 für das EFQM-Modell für Excellence (= **E**uropean **F**oundation for **Q**uality **M**anagement) als Werkzeug zur Selbstbewertung/Qualitätsbewertung entschieden. Der Schwerpunkt bei diesem Modell ist auf die Selbsteinschätzung der erbrachten Leistungen, im Bezug auf die Zufriedenheit der Interessensgruppen (= Patienten, Mitarbeiter, Kunden, Lieferanten, die Gesellschaft) gelegt.

Das EFQM-Modell beruht auf folgenden Grundkonzepten:

- Ergebnisorientierung
- Ausrichtung auf den Kunden
- Führung & Zielkonsequenz
- Management (führen und steuern) mittels Prozesse und Fakten
- Mitarbeiterentwicklung & -beteiligung
- Kontinuierliches Lernen, Innovation & Verbesserung
- Entwicklung von Partnerschaften
- Soziale Verantwortung

### Zufriedenheitsbewertung durch kontinuierliche Patientenbefragung

Unser Ziel ist es, den Aufenthalt der Patienten in unserem Krankenhaus zu ihrer steten Zufriedenheit zu gestalten. Daher ist es wichtig zu wissen, wo aus Sicht der Patienten oder auch ihrer Angehörigen unsere Stärken und unsere Verbesserungspotentiale liegen. Aus diesem Grund werden unsere Patienten bereits seit

## Qualitätsbericht 2004

dem Jahr 2002 kontinuierlich angeregt eine persönliche Bewertung über ihren Krankenhausaufenthalt abzugeben. Zu diesem Zweck wurde ein Patientenfragebogen entwickelt, über dessen fortlaufende Auswertung die wichtigsten Kriterien hinsichtlich unserer erbrachten Leistungsqualität abgefragt werden.

Inhaltlich deckt der Fragebogen neben dem Kernbereich der Medizin und Pflege natürlich auch alle anderen unterstützenden Leistungsbereiche des Krankenhauses ab. Die Ergebnisse der Auswertungen werden über alle Bereiche und Berufsgruppen des Krankenhauses kommuniziert.

### **Betriebliches Vorschlagswesen**

Ein sehr wichtiges und wertvolles Potential für die Verbesserung der Qualität und Effizienz unserer Arbeit sind die Ideen und Vorschläge aller Mitarbeiter im Krankenhaus. Im Rahmen des Qualitätsmanagements wurde daher ein strukturiertes, betriebliches Vorschlagswesen eingerichtet, das die strukturierte Erfassung und Bearbeitung eingereicherter Vorschläge gewährleistet. Als zusätzlicher Anreiz wurde ein Prämiensystem zur Honorierung von Vorschlägen, die Verbesserungspotential aufzeigen, eingeführt.

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

Zur Zeit liegen keine relevanten Ergebnisse vor.

### **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

- Optimierung der Arztbriefschreibung
- Standardisierung der Pflegedokumentation
- Optimierung des Hol- und Bringedienstes / Patientenfahrdienstes
- Optimierung der Medizinischen Dokumentation
- Effizienzsteigerung im Bereich Krankenhausinformationssystem (= KIS) durch eine hausübergreifende Zentralisierung und Koordinierung
- Prozessverbesserung durch die Zusammenlegung der Funktionsstellen Röntgen und EKG zu einer Organisationseinheit

## Qualitätsbericht 2004

### G Weitergehende Informationen


#### Verantwortliche

Geschäftsführerin: Provinzoberin Schwester Marie Petra Maria Beck

Geschäftsführer: Maximilian Hastreiter

Sekretariat:  09431 / 52 - 502  
Fax: 09431 / 64 214  
[info@stbarbarakh-sad.de](mailto:info@stbarbarakh-sad.de)

Oberin Schwester Johanela Rau  09431 / 52 - 0  
[schwester.johanella@stbarbarakh-sad.de](mailto:schwester.johanella@stbarbarakh-sad.de)

Pflegedirektorin Renate Rauch  09431 / 52 - 0  
[renate.rauch@stbarbarakh-sad.de](mailto:renate.rauch@stbarbarakh-sad.de)

Ärztlicher Direktor:  
Dr. med. Detlef Schoenen [detlef.schoenen@stbarbarakh-sad.de](mailto:detlef.schoenen@stbarbarakh-sad.de)

Sekretariat:  09431 / 52 - 311  
Fax: 09431 / 52 316

#### Qualitätsmanagementbeauftragter und TQM-Koordinator

Rainer Müller  09431 / 52 - 513  
[rainer.mueller@stbarbarakh-sad.de](mailto:rainer.mueller@stbarbarakh-sad.de)