



Qualitätsbericht 2004



Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

Leitbild der Sana

Unsere Mission Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchteren und mit Managementverträgen.

Unsere Vision Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.



Kliniken



Unternehmenswert Respekt Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Unternehmenswert Fortschritt Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Unternehmenswert Motivation Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Unternehmenswert Wissenstransfer Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

Unternehmenswert Ergebnisorientierung Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

Unternehmenswert Kommunikation Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Unternehmenswert Ressourcen Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

Inhalt

- 06 Editorial
**Spitzenleistungen durch
Qualitätsmanagement**
- 08 Sana Klinikum Hof – Medizinisches Angebot
und Leistungen
Gesundheitszentrum für Stadt und Region
- 12 Thema 2004
**Implementierung der Pflegeüberleitung am
Sana Klinikum Hof**
- 18 Orientierung an den Besten
**Interdisziplinärer Wissensaustausch für
eine bestmögliche Patientenversorgung**
- 22 Geplante Behandlungsabläufe
**Behandlung von Patienten nach weltweit
neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen**

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Basisteil		Systemteil	
28	A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	84 D Qualitätspolitik
37	B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses ▶ Pädiatrie ▶ Allgemeine Chirurgie ▶ Urologie ▶ Frauenheilkunde und Geburtshilfe ▶ Strahlenheilkunde ▶ Zahn- und Kieferheilkunde Mund- und Kieferchirurgie ▶ Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde ▶ Augenheilkunde ▶ Intensivmedizin ▶ Innere Medizin	88 E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung 95 F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtsjahr 100 G Weitergehende Informationen
77	B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	
80	C	Qualitätssicherung	

Editorial

Spitzenleistungen durch Qualitätsmanagement



Ingrid Schmidt



Dr. med. Herbert Miltzer



Elisabeth Ziegler

„Qualität leben
in einem ständigen
Verbesserungsprozess“

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit des Sana Klinikum Hof.

Die Art, wie das Streben nach Qualitätsverbesserungen als dauerhafte Aufgabe im Klinikgeschehen verankert ist, hat sich jedoch in den letzten Jahren wesentlich gewandelt. Qualität entsteht in der ständigen systematischen Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit – und aus dem Vergleich mit den Ergebnissen, die andere Kliniken erzielen. Als ein Haus im Sana-Verbund, dem über 60 Kliniken angehören, besitzen wir eine breite Basis, um auch aus den Erfahrungen anderer für die eigene Qualität zu lernen.

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir durch konsequentes Qualitätsmanagement und das Lernen von den Besten. Zum Wohl unserer Patienten etablierten wir im Jahr 2004 die Pflegeüberleitung. Neben der Begleitung beim Entlassungsprozess, führt sie durch eine systematische Koordination der notwendigen Weiterversorgung für die Patienten zu einer spürbaren Verbesserung ihrer Situation nach der Entlassung. Weitere wichtige Projekte beschäftigten sich mit der Überarbeitung der Pflegedokumentation und der Entwicklung von abteilungsübergreifenden und fachspezifischen Standards in vielen Bereichen des Hauses, u. a. in der Chirurgie, der Inneren Medizin, der Frauenklinik, der Urologie, der Intensivmedizin, im Operations- und Sterilgutbereich, in der Zentralen Patientenaufnahme sowie der Küche.

Die Implementierung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems im Sana Klinikum Hof, stellt sicher, dass alle medizinischen und organisatorischen Abläufe von einem ständigen Verbesserungsprozess profitieren.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen Einblick geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und patientennahen Dienstleistungen – und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil der vielfältigen Tätigkeiten ist, die für eine gute Patientenversorgung in unserem Haus ineinander greifen.

Ingrid Schmidt, MBA, Geschäftsführung
Dr. med. Herbert Militzer, Ärztlicher Direktor
Elisabeth Ziegler, Pflegedirektorin



Sana Klinikum Hof – Medizinisches Angebot und Leistungen

Gesundheitszentrum für Stadt und Region

Das aus dem ehemaligen, 1931 eröffneten Stadtkrankenhaus Hof hervorgegangene Klinikum Hof entstand in seiner heutigen Form in den Jahren 1970 bis 2000. Es wurde als kommunaler Eigenbetrieb der Stadt Hof geführt, bis sich der Stadtrat Ende 2004 zur Privatisierung des Hauses entschloss und es an die Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA veräußerte. Seit Januar 2005 firmiert das Haus nun als Sana Klinikum Hof GmbH.

Als Akutkrankenhaus erfüllt das Sana Klinikum Hof die Voraussetzungen für die Versorgungsstufe III des Krankenhausplanes des Freistaates Bayern. Es hält für Bewohner von Stadt und Region Hof ein umfangreiches Leistungsspektrum vor, das nahezu alle medizinischen Fachgebiete abdeckt – zum Teil als eigen geführte Kliniken, zum Teil als Belegabteilungen. Neben den Aufgaben in der stationären medizinisch-pflegerischen Versorgung ist das Krankenhaus außerdem rund um die Uhr in der Notfallversorgung aktiv. Es verfügt dazu über einen Hubschrauberlandeplatz. Von der Kinderklinik wurde ein Babynotarzdienst (NNAD) eingerichtet, um für Risikoneugeborene der umliegenden geburtshilflichen Abteilungen eine schnelle und kompetente Betreuung zu ermöglichen. Jährlich nutzen rund 19.000

stationäre Patienten – etwa die Hälfte davon aus der Stadt Hof – diesen hohen medizinisch-pflegerischen Standard. Dazu kommen 25.000 Patienten, die in Instituts-, Notfall- und Chefarztambulanzen ambulant versorgt werden. In den Kreißsälen des Klinikums kommen zudem jährlich etwa 650 Kinder zur Welt.

Die einzelnen Fachgebiete des Sana Klinikums Hof bieten sämtliche etablierten Behandlungs- und Operationsverfahren an. Sie sind aber auch offen für neue und alternative Behandlungskonzepte. So gewinnen beispielsweise in den operativen Fächern Chirurgie, Gynäkologie und Urologie der Anteil minimalinvasiv durchgeführter Eingriffe, in der Inneren Medizin die Therapie mittels Endoskopie und in der Radiologie die interventionellen Operationen eine immer größere Bedeutung. Auch nimmt, primär in der Frauenklinik, der Anteil der ambulant durchgeführten Eingriffe stetig zu.

Die Chirurgie des Klinikums Hof teilt sich in die beiden Abteilungen für Allgemein- und Visceralchirurgie, mit Schwerpunkten in den Bereichen Tumorchirurgie und Proktologie, sowie Unfall- und Wiederherstellungschirurgie. Hier gehören die minimalinvasive Wirbelsäulenchirurgie und

die arthroskopischen Eingriffe an den Gelenken zu den Spezialitäten. Eine dreiteilige Struktur hat die Medizinische Klinik, sie gliedert sich in die Abteilung für Onkologie, Hämatologie und Gastroenterologie, die Abteilung für Nephrologie und Stoffwechselerkrankungen (die zudem eine Dialysestation mit zehn Plätzen unterhält) sowie die Abteilung für Kardiologie, Pneumologie und internistische Intensivmedizin.

Großen Wert legt das Sana Klinikum Hof, das über 473 Betten verfügt und rund 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, darunter circa 110 Ärzte und 451 Pflegekräfte, beschäftigt, auf eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Fachgebieten. Ein Beispiel ist die Tumortherapie, in der Onkologen, Chirurgen und Strahlentherapeuten gemeinsam multidisziplinäre Behandlungskonzepte erarbeitet haben. Vorbildlich ist auch das „Dienstleistungszentrum Radiologie“, in dem sich Radiologen, Nuklearmediziner und Strahlentherapeuten zusammengefunden haben. Ihre intensive Kooperation generiert zahlreiche Vorteile für Diagnostik und Therapie – und erzielt auch in wirtschaftlicher Hinsicht positive Effekte. Daneben wird auch die Zusammenarbeit mit externen Gesundheitsdienstleistern gepflegt, so unterhält etwa das Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. in den Räumen des Sana Klinikums Hof ein Ambulantes Dialysezentrum.

Eine enge Kooperation besteht auch zu niedergelassenen Praxen für diagnostische Radiologie (Kernspintomographie),

Pathologie und Anästhesie, die in unserem Haus angesiedelt sind. Neue Behandlungsformen, wie Integrierte Versorgung und Disease-Management-Programme runden das Leistungsangebot ab.

Als Akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg ist das Sana Klinikum Hof in der Aus- und Weiterbildung des Medizinnachwuchses engagiert. Zudem verfügt das Haus über ein Bildungszentrum für Pflegeberufe mit 165 Ausbildungsplätzen in den Bereichen Kranken- und Kinderkrankenpflege sowie über ein Institut für Fort- und Weiterbildung, das unter anderem die Fachweiterbildungen für Intensivpflege/Anästhesie, Operationsdienst und Nephrologie im Programm hat.

Kliniken und Abteilungen der Sana Klinikum Hof GmbH:

- ▶ Innere Medizin
- ▶ Chirurgie
- ▶ Anästhesiologie/Intensivmedizin
- ▶ Gynäkologie/Geburtshilfe
- ▶ Kinder- und Jugendmedizin
- ▶ Radiologie/Nuklearmedizin/Strahlentherapie
- ▶ Urologie und Kinderurologie
- ▶ Augenheilkunde (Belegabt.)
- ▶ Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde (Belegabt.)
- ▶ Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (Belegabt.)



Besonderheiten im Leistungsspektrum:

- ▶ Wirbelsäulenchirurgie
- ▶ Hand- und Fußchirurgie
- ▶ Endoprothetik
- ▶ Schrittmacherimplantation
- ▶ Neonatologischer Schwerpunkt
- ▶ Kinderkardiologie
- ▶ Schmerztherapie
- ▶ Ambulantes Operieren
- ▶ Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (ESWL)
- ▶ Rekonstruktive Urologie
- ▶ Lasertherapie
- ▶ Diabetes-Schulung
- ▶ Schlaflabor
- ▶ Babynotarzdienst für Risikoneugeborene
- ▶ Schule für kranke Kinder
- ▶ Feriendialyse



Thema 2004

Implementierung der Pflegeüberleitung am Sana Klinikum Hof

Sie dürfen morgen nach Hause... - und jetzt?

Versorgungsbrüche manifestieren sich besonders beim Übergang vom stationären in den nachstationären Bereich. Sie bergen gesundheitliche Risiken und führen oft zu einer unnötigen Belastung der Betroffenen und ihrer Angehörigen sowie zu hohen Folgekosten.

Aus diesem Grund führte das Klinikum Hof ab dem 01.04.2004 das Konzept der Pflegeüberleitung ein auf der Basis des Expertenstandards „Entlassungsmanagement in der Pflege“ vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung (DNQP). Das Ziel der Pflegeüberleitung ist es, für pflegebedürftige Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt eine lückenlose und bedarfsgerechte Weiterversorgung ohne Qualitätseinbußen zu gewährleisten. Die zuständige Pflegekraft trägt unter Einbezug der Angehörigen und weiterversorgenden Einrichtungen dazu bei, die Versorgungskontinuität sicher zu stellen.

Unser Anliegen ist es, den pflegebedürftigen Menschen optimal in die nachstationäre Versorgung zu begleiten.

Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ stimmt die Pflegeüberleitung die Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt sinnvoll ab. Die frühzeitige Entlassungs-

planung ist eine grundlegende Voraussetzung, um den im Krankenhaus erzielten Behandlungserfolg auch in der weiterversorgenden Einrichtung zu sichern und den so genannten „Drehtüreffekt“ zu verringern. Ein weiterer Grund für optimierte Entlassungsplanungen sind die Vorgaben der Diagnosis Related Groups (DRGs). Durch die Genehmigungsverfahren der Kranken- und Pflegekassen für Pflegehilfsmittel und sonstigen Bedarf ist ein zeitlicher Vorlauf für die Pflegeüberleitung notwendig. Um die bestmögliche Entlassungsplanung zu gewährleisten, ist es wichtig, einen bestehenden Versorgungsbedarf innerhalb der ersten 24 Stunden nach stationärer Aufnahme an sie zu melden.

Im Rahmen der Ersteinschätzung nimmt die Pflegeüberleitung den ersten Kontakt zum Patienten auf. Auf der Basis der Pflegeanamnese, die in Zusammenarbeit mit dem Stationsteam erhoben wird, erfolgt die Planung der bedarfsgerechten Weiterversorgung (Entlassungsplanung) gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen.

Unterstützend erfolgen Beratungsgespräche, Schulungen und Anleitungen unter Einbindung schon vorhandener Krankenhausinterner Strukturen (z.B. Sozialdienst,

Thema 2004



Ernährungsberatung, Diabetesteam, Stomatherapie usw.). Daneben werden je nach Verordnung Hilfsmittel beschafft, ggf. die Einleitung der Hilfsmittelversorgung durch ein Sanitätshaus oder einen ambulanten Anbieter für Pflegeartikel eingeleitet. Bei Bedarf oder auf Wunsch wird ein ambulanter Pflegedienst hinzu gerufen. Hier hat der Betroffene freie Wahl zwischen den zur Verfügung stehenden Anbietern.

24 Stunden vor Entlassung wird die Entlassungsplanung entsprechend dem Expertenstandard Entlassungsmanagement des DNQP nochmals auf ihre Durchführbarkeit überprüft. Kurzfristig noch notwendige Interventionen werden eingeleitet.

Die Entlassung selbst wird vom Stations-team durchgeführt, dabei erhält die weiterversorgende Institution stets einen Pflegebericht.

Innerhalb von 48 Stunden nach der Entlassung wird eine Evaluation des gesamten Prozesses mittels einer telefonischen Anfrage beim Betroffenen und/oder der nachversorgenden Einrichtung durchgeführt.

Erkennt die Pflegeüberleitung bei einem Pflegebesuch zu Hause bzw. in der gewohnten Umgebung des Patienten Versorgungsengpässe, so kann sie kurzfristig pflegerische und soziale Anpassungen in Absprache mit den ambulanten Einrichtungen vornehmen.

Durch Kontaktaufnahme mit unseren externen Partnern wurde eine Versorgungskette aufgebaut. Um die Vernetzung der beiden Bereiche noch zu intensivieren, werden bei aufwendigen Entlassungsplanungen Pflegevisiten am Krankenbett durchgeführt. Bei dieser Gelegenheit kann die nachversorgende Institution schon vorab

- ▶ sich dem Patienten kurz vorstellen
- ▶ den Erstbesuch zu Hause festlegen
- ▶ Informationen bei der zuständigen Bereichs- oder Bezugspflegekraft einholen und
- ▶ mit der Pflegekraft der Pflegeüberleitung das weitere Procedere besprechen.

Es besteht auch die Möglichkeit, die Pflegeüberleitung direkt zu kontaktieren. Patienten, oftmals auch Angehörige, nutzen diesen Erstkontakt, da die Versorgungsproblematik oftmals schon vor dem stationären Aufenthalt ersichtlich ist. Auch externe Pflegedienste und Sozialstationen nehmen diese Möglichkeit wahr, um auf Versorgungslücken in der häuslichen Umgebung aufmerksam zu machen.

Gegebenenfalls werden zusätzliche Organisationen wie „Essen auf Rädern“ und/oder „Hausnotruf“ angefordert. Falls die Ressourcen der ambulanten Versorgung vollständig ausgeschöpft sind, kann die Organisation einer Unterbringung in einem Seniorenwohnheim oder Pflegeheim notwendig werden.

Die notwendigen Strukturen zur Planung einer bedarfsgerechten Entlassung pflege-

bedürftiger Patientinnen und Patienten erstellte Frau Tanja Groh (Pflegekraft für Pflegeüberleitung am Sana Klinikum Hof) in Zusammenarbeit mit einem interdisziplinären Projektteam. In diesen müssen pflegerische, medizinische und soziale Notwendigkeiten Berücksichtigung finden. Das Projektteam bestand aus Fachkräften der Medizin und Pflege sowie dem Sozialdienst. Weitere Unterstützung leistete die Abteilung für Prozess- und Qualitätsmanagement.

Im Rahmen einer Stationsleitungskonferenz wurden die formalen Vorgaben der Pflegeüberleitung im Juni 2004 dem Personal vorgestellt. Seitdem stehen Stellenbeschreibung, Organigramm und weitere Hinweise den Mitarbeitern in einer Informationsmappe zur Verfügung.

Um eine einheitliche und frühzeitige Entlassungsplanung zu erreichen, sind verschiedene Instrumente nötig. Dazu zählen z. B.

- ▶ eine gemeinsame Anforderung des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung
- ▶ der Statusbogen zur Entlassungsplanung
- ▶ eine Checkliste zur Entlassung und
- ▶ ein einheitlicher Pflege-Verlegungsbericht für die Stationen.

Diese Mittel wurden von Projektstationen der Chirurgie und der Inneren Medizin erprobt. Nach positivem Ergebnis der Evaluation, wurden diese Instrumente im September krankenhausweit eingeführt.

Thema 2004



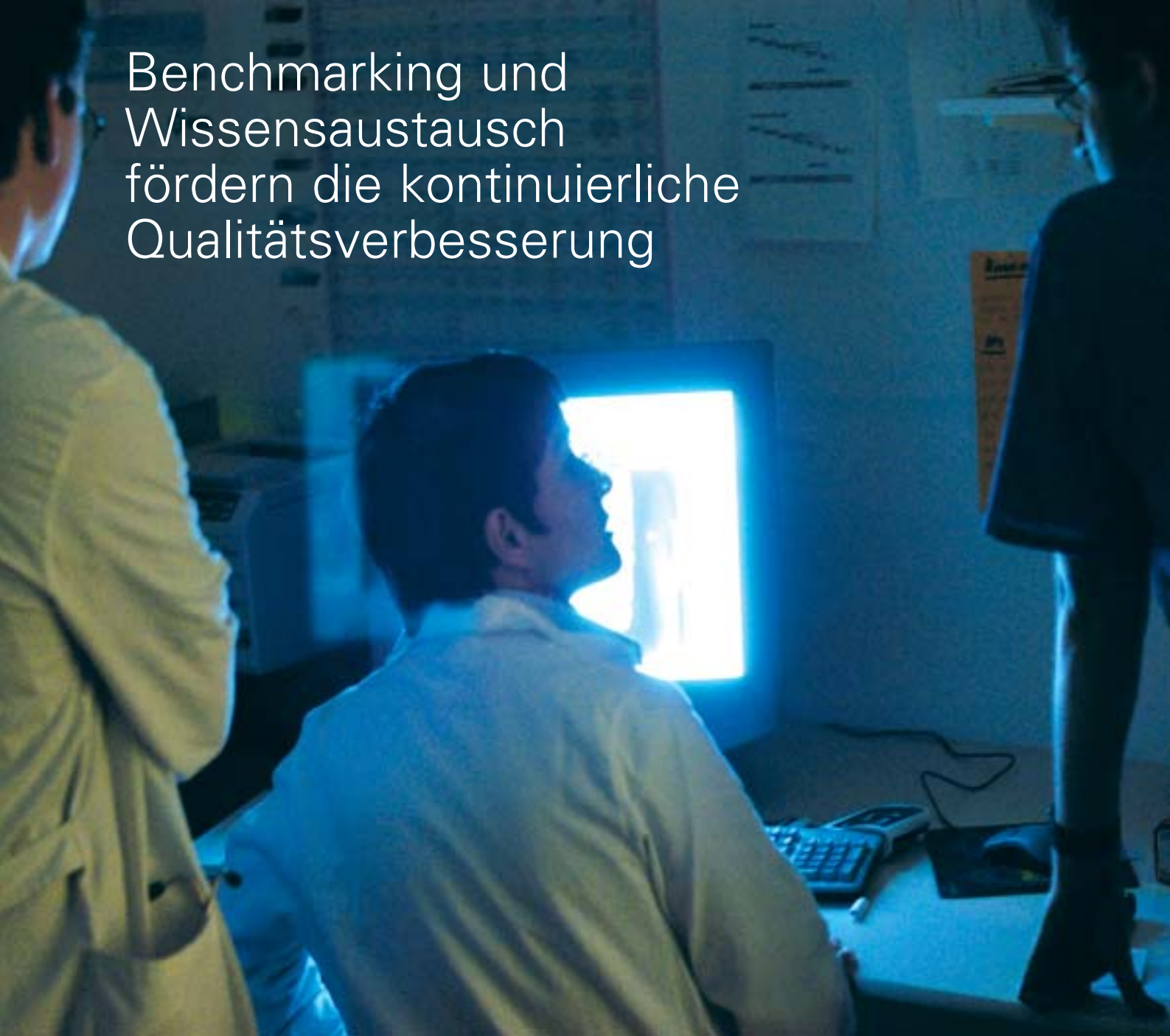
Anhand der „Anforderung Sozialdienst/ Pflegeüberleitung“ und dem „Statusbogen“ wird eine ordnungsgemäße Dokumentation durchgeführt. Für statistische Auswertungen werden die Daten in spezielle EDV-Programme eingegeben.

Mit der methodischen Strukturierung der Bedarfssituation ist es möglich, eine professionelle und unterstützende Versorgung der Betroffenen zu gewährleisten.

Die Vernetzung von stationären und ambulanten Gesundheitsleistungen gewinnt bei dem gegenwärtigen Umbruch im Gesundheitswesen zunehmend an Bedeutung. Deshalb dient der Pflegeprozess in der Zusammenarbeit mit den externen Partnern als Arbeitsinstrument für die Versorgungskontinuität.

Um unsere guten Kontakte zu den Pflegediensten der Stadt Hof weiter zu intensivieren, stellten sich diese im Rahmen einer Fortbildung zum Thema „Sie dürfen morgen nach Hause...“ den Stationen vor. Daraus entstand ein reger Erfahrungsaustausch zwischen dem Sana Klinikum Hof und den nachversorgenden Pflegediensten und Sozialstationen. In Zukunft werden weitere gemeinsame Aktivitäten angestrebt, so z. B. ein „runder Tisch“ mit Beteiligten aus der stationären und ambulanten Pflege.

Das Projekt wurde zum 31.12.2004 abgeschlossen. Gegenwärtig wird die Einführung eines „Info-Telefons“ vorbereitet. Zur weiteren Optimierung der Pflegeüberleitung ist für Mitte 2005 eine Überprüfung des Prozesses geplant.



Benchmarking und
Wissensaustausch
fördern die kontinuierliche
Qualitätsverbesserung

Orientierung an den Besten

Interdisziplinärer Wissensaustausch für eine bestmögliche Patientenversorgung

Die medizinische Versorgung von Patienten wird aufgrund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts zunehmend komplexer. Der schnelle Transfer neuer medizinischer Problemlösungen in die Patientenversorgung ist ein wesentlicher Schlüssel, um die Qualität von Behandlungen kontinuierlich zu verbessern. Und mit der engen Koordination der Leistungen von Spezialisten werden für den Patienten die Behandlungswege klarer und weniger belastend.

Bereiche wie die Gefäßmedizin oder die Onkologie sowie zahlreiche andere medizinische Fachgebiete erfordern immer mehr die übergreifende, interdisziplinäre Zusammenarbeit. Aus diesem Grund arbeiten bei Sana Medizin, Pflege, Management und Servicebereiche Hand in Hand. Sie kommen im Dienste der gemeinsamen Sache, dem Wohl des Patienten, zusammen, um ihre Fachkenntnisse und Erfahrungswerte auszutauschen. Diese interdisziplinären Teams haben sich in vielen Fällen als sehr effektiv erwiesen und tragen in mehrfacher Weise dazu bei, neue Ideen und Erkenntnisse zu gewinnen und in allen Bereichen des Sana-Verbunds umzusetzen.

Kommunikation öffnet neue Horizonte

Darüber hinaus nehmen wir als Krankenhaus im Sana Klinikenverbund an dem regen Austausch und Dialog zwischen den einzelnen Häusern teil. Ob Mediziner, Pflegende, ob Apotheker oder Einkäufer – in Projektgruppen, Tagungen und Seminaren erweitern die Teilnehmer aus allen Disziplinen, Bereichen und Hierarchieebenen nicht nur ihr Wissen, sondern knüpfen auch Kontakte, die bei der Lösung von Problemen im beruflichen Alltag wertvolle Unterstützung bieten. Der vor Ihnen liegende Qualitätsbericht ist übrigens ein Ergebnisbeispiel dieser Aktivitäten. Des Weiteren sind die Fach- und Führungstagungen ein idealer Ort für den Austausch von Informationen und Erfahrungsberichten – rund 800 Fach- und Führungskräfte, quer durch alle Berufsgruppen und Einrichtungen, erfahren in diesem Forum Neuigkeiten aus erster Hand.

Kontinuierliche Verbesserungsprozesse

Ein interdisziplinärer Wissensaustausch setzt voraus, dass nicht hierarchische Strukturen, sondern fachliche Kompetenzen die bestimmenden Faktoren sind. Er stellt an jeden einzelnen Mitarbeiter hohe Anforderungen in Kommunikation und Motivation. Auch das im Sana-Verbund eingeführte Qualitätsmanagement nach



dem EFQM-Modell (EFQM steht für European Foundation for Quality Management) nutzt die Produktivität offener Strukturen und interdisziplinärer Teams. Selbstbewertung, Benchmarking und die Arbeit von Projektteams setzen einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Gang. Über 500 Mitarbeiter aus allen Klinikbereichen und Berufsgruppen des Sana-Verbundes wurden inzwischen zu EFQM-Assessoren ausgebildet, haben das Qualitätsprogramm in die Häuser getragen. Umfassendes Qualitätsmanagement, also der systematische, zielgerichtete Umgang mit Qualität auf allen Ebenen, ist daher ein zentrales Element unserer Unternehmenskultur.

Ganzheitliche, Integrierte Versorgung

„Interdisziplinäre Netzwerke der Kompetenz“ spielen für die Zukunft der Medizin eine entscheidende Rolle, denn nur so

lässt sich das immer komplexere Wissen von Spezialisten über den gesamten Behandlungs- und Gesundheitsprozess hinweg für die Patienten nutzbar machen. In der Integrierten Versorgung arbeiten wir als Krankenhaus gemeinsam mit Kooperationspartnern an der Genesung unserer Patienten. Diese Kooperation umfasst neben dem Krankenhaus insbesondere Arztpraxen, Rehaeinrichtungen und Therapeuten. Im Mittelpunkt steht der Patient. Verzweigte Behandlungslabyrinthe werden durch die Abstimmung der einzelnen Behandlungsschritte vermieden. Im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung erfährt der Patient in der Integrierten Versorgung optimale Versorgungsqualität.

Lernen von Anderen sichert Qualität

Ein hochaktueller Themenkomplex ist das neue Abrechnungssystem nach Fallpauschalen, auch kurz „DRGs“ (Diagnosis Related Groups) genannt. Es ist mehr als nur ein neues Entgeltsystem, es wird auch das Gesundheitssystem insgesamt verändern. Die aufwendigen Vorbereitungen auf das neue Abrechnungssystem hat eine interdisziplinäre Lenkungsgruppe für alle Krankenhäuser des Sana-Verbundes vor rund zwei Jahren aufgenommen und im Rahmen dieser Aktivitäten ein Benchmarkingsystem aufgebaut – ein System, um die eigene Leistung und Qualität an den Ergebnissen anderer Krankenhäuser zu messen. Als Werkzeug nutzen wir dazu den so genannten Sana DRG-Würfel. Jedes der 60 Krankenhäuser kann damit in Sekundenschnelle die eigenen Informationen und Daten aus



einzelnen Abteilungen oder für bestimmte Fallgruppen mit denen anderer Einrichtungen vergleichen. Daraus lassen sich wichtige Erkenntnisse für Verbesserungspotenziale gewinnen. Unsere leitenden Ärzte und Qualitätsteams führen diese Auswertungen regelmäßig durch. Der Sana DRG-Würfel dokumentiert zwischenzeitlich über 500.000 Fälle und ist im deutschen Krankenhauswesen einzigartig in seiner Art.

Bestmögliche Patientenversorgung im Fokus

Die Etablierung eines verbundweit tätigen Medizin-Boards ist ein weiterer Schritt, durch einen interdisziplinären Austausch neue medizinische Angebote zu entwickeln und die Optimierung der medizinisch-pflegerischen Leistungen voran zu bringen. Die berufsübergreifende, hochkarätige Expertenrunde besteht

aus Ärztlichen Direktoren, Chefärzten, Pflegedienstleitungen und Leitendem Apotheker verschiedener Krankenhäuser des Sana-Verbundes. Durch das Beziehungsnetzwerk des Medizin-Boards sollen neue Forschungsergebnisse und innovative Behandlungsmethoden noch schneller zum Einsatz gelangen. Die Mitglieder sind auch für die Entwicklung von verbindlichen Qualitätsindikatoren und als Begleiter gemeinsamer Projekte, wie Geplante Behandlungsabläufe, zuständig.

Die dialogorientierte Arbeitskultur von Experten unterschiedlicher Berufsgruppen und Fachrichtungen führt zu einer schnellen und effizienten Entwicklung neuer medizinischer Problemlösungen und damit zu einer besseren Gesundheitsversorgung. Deshalb engagieren wir uns als einzelnes Krankenhaus und als Teil der Sana Kliniken für den Aufbau und die stetige Weiterentwicklung interdisziplinärer Netzwerke der Kompetenz.



Geplante Behandlungsabläufe

Behandlung von Patienten nach weltweit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen

Die konsequente Anwendung wissenschaftlich abgesicherter Standards in Diagnostik und Therapie kann die Qualität medizinischer Leistungen noch spürbar verbessern. Damit steigt auch die Zufriedenheit der Patienten. Die Kliniken des Sana-Verbundes führen deshalb für zahlreiche Krankheitsbilder so genannte „Geplante Behandlungsabläufe“ ein.

Geplante Behandlungsabläufe beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch die Etablierung dieser Standards werden Patienten in den Sana Kliniken nach den gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt. Da sich die im Sana-Verbund entwickelten Geplanten Behandlungsabläufe an aktuellen Forschungsergebnissen und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften orientieren, kommt auch der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin den Patienten unmittelbar zugute.

Die Patienten, die nach einem Geplanten Behandlungsablauf behandelt werden, erhalten bereits im Vorfeld detaillierte Informationen zu Behandlungsverlauf, Genesungsverlauf und sinnvollen Maßnahmen im Anschluss an den Kranken-

hausaufenthalt. So können Sie sich gut darauf vorbereiten und Ihre Angehörigen intensiv einbeziehen.

Eingebunden in die Behandlungsabläufe sind alle Berufsgruppen, die mit den Patienten zu tun haben. Ärzte und Pflegedienst arbeiten so Hand in Hand. Sind weitere therapeutische Maßnahmen, wie zum Beispiel Krankengymnastik, erforderlich, ist auch deren Einsatz durch die Geplanten Behandlungsabläufe definiert – ebenso wie die Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt (z. B. durch ambulante Pflegedienste, in Anschlussheilbehandlungen oder einer Rehabilitationsklinik), die vom Sozialdienst organisiert wird.

Der erste Geplante Behandlungsablauf wurde im Sana-Verbund bereits im Jahr 2003 für die Hüftgelenk-Endoprothetik unter Beteiligung von Orthopäden, Chirurgen, Radiologen, Anästhesisten, Pflegekräften, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern entwickelt. Im Laufe des Jahres 2004 haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Kliniken des Sana-Verbundes vier weitere Geplante Behandlungsabläufe erarbeitet. Neben den klinischen Abläufen für die Hüftgelenks-Endoprothetik sind in den Kliniken des Sana-Verbun-



des die Behandlungsabläufe für das Mamma-Karzinom (Brustkrebs), den Schlaganfall, die Laparoskopische Cholecystektomie (Gallenblasenentfernung) sowie das akute Koronarsyndrom (Herzinfarkt) entwickelt worden.

2004 entstanden zudem im Sana-Verbund in Schleswig-Holstein regionale Arbeitsgruppen, die nach der standardisierten Methodik für weitere sechs Themen Geplante Behandlungsabläufe entwickelt haben. In einem Treffen auf Initiative des Kreiskrankenhauses Rendsburg wurde vereinbart, dass jede der beteiligten Kliniken einen Behandlungspfad federführend erarbeiten soll. Weitere Kliniken des Verbundes engagierten sich im Entwicklungsprozess. So entstanden Geplante Behandlungsabläufe für die Themen





Geburt, Erstimplantation eines Herzschrittmachers, Blasenoperation bei Blasenkrebs, Schlaf-Apnoe-Syndrom.

Damit hat Sana eine Vorreiterrolle bei der Behandlung von Patienten nach definierten Standards übernommen. Innerhalb der nächsten fünf Jahre sollen im Sana-Verbund für rund 20 weitere Patientengruppen Geplante Behandlungsabläufe entwickelt werden.

Das Projekt Geplante Behandlungsabläufe ist bei Sana eingebunden in das verbundweite Qualitätsmanagementprogramm nach dem EFQM-Excellence-Modell. Damit sind die Projekte auch in den einzelnen Kliniken Teil des umfassenden Qualitätsmanagements.

Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe orientieren sich die Sana-Experten sowohl an medizinischen

als auch an wirtschaftlichen Kriterien. Damit der hohe Aufwand für die Entwicklung eines Behandlungsablaufes möglichst großen Nutzen bringt, werden insbesondere häufig auftretende Krankheitsbilder einbezogen. Auch wenn einzelne Krankheitsbilder ein besonderes Verbesserungspotenzial erkennen lassen, etwa weil ein ausbleibender Therapieerfolg mit gravierenden Folgen für die Patienten verbunden wäre, ist dies ein Auswahlkriterium.

Wichtige Bedingung für den Erfolg bei der Entwicklung und Implementierung Geplanter Behandlungsabläufe ist die Beteiligung derjenigen Mitarbeiter, die direkt an der Versorgung der entsprechenden Patientengruppe mitwirken. Sie werden in den Sana Kliniken deshalb aktiv in die Fach- und Arbeitsgruppen einbezogen. So arbeiteten 2004 im gesamten Sana-Verbund rund 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen patientennahen Berufsgruppen an den vier Geplanten Behandlungsabläufen.

Um sicherzustellen, dass die Geplanten Behandlungsabläufe sowohl die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen als auch in der Krankenhauspraxis umsetzbar sind, entwickelte eine Sana-Projektgruppe zunächst eine standardisierte Methodik für die Arbeit an den Behandlungsabläufen. Die Ergebnisse wurden dann auf zwei Sana-Kongressen vorgestellt und verfeinert. Es entstand ein ganzes Set von Werkzeugen und Verfahrensanweisungen für die Erarbeitung von Geplanten Behandlungsabläufen.

Basis für die Entwicklung der konkreten Inhalte eines Geplanten Behandlungsablaufes bildet jeweils die weltweite Recherche nach medizinischen Studien und bereits vorhandenen medizinischen Leitlinien sowie deren Bewertung. Dabei werden die Experten des Sana-Verbundes von namhaften Organisationen unterstützt. Hierzu zählen u. a. das Deutsche Cochrane-Zentrum, das als die international führende Organisation in der Recherche und Bewertung medizinischer Fachliteratur gilt, sowie das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin, das ebenfalls eine ausgewiesene Expertise bei der Leitlinienrecherche und -bewertung besitzt.

Das schmerzfreie Krankenhaus

In der klinischen Therapie hat die Schmerzbehandlung einen hohen Stellenwert. Viele Patienten kommen eben deshalb zur Behandlung ins Krankenhaus, weil Sie unter Schmerzen leiden. Auch viele Behandlungen – wie etwa eine Operation – sind mit Schmerzen verbunden oder verursachen Schmerzen, die noch einige Tage oder Wochen andauern. Eine wirkungsvolle Schmerztherapie ist daher eine zentrale Forderung zum Wohle der Patienten. Zudem verkürzt sie die Behandlungsdauer, die Beatmungsdauer und die Aufenthaltszeit auf der Intensivtherapiestation. Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe innerhalb des Sana-Verbundes wurde erneut deutlich, wie wichtig eine wirkungsvolle, auf das individuelle Krankheitsbild abgestimmte Schmerztherapie ist. Seit dem Frühjahr 2004 widmet sich deshalb eine

Projektgruppe der Sana Kliniken der Aufgabe, übergreifende Lösungen zu entwickeln.

Anders als bei manchen anderen medizinischen Themen gibt es zur Schmerztherapie umfangreiche und ausgereifte Vorarbeiten wissenschaftlicher Fachgesellschaften, auf die die Sana-Projektgruppe zurückgreifen konnte. Darauf aufbauend hat nach einer Vorbereitungsphase durch die Projektgruppe eine größere Fachgruppe Konzepte für die Schmerztherapie im Umfeld mit der Operation für verschiedene Patientengruppen erarbeitet. So wurden Konzepte für Patientinnen in Gynäkologie und Geburtshilfe sowie für Stillende, für Kinder und für Patienten in der Unfall-, Allgemein- und Bauchchirurgie entwickelt. Zusätzlich wurden nicht-medikamentöse Verfahren zur Schmerzlinderung beschrieben.

Ein Kernstück der Konzepte zur Schmerztherapie ist die Verfahrensanweisung Schmerzmessung. Mit ihr werden die Durchführung der Schmerzanamnese (Erhebung des Ist-Zustands), -aufklärung und -messung sowie die Erfolgs- und Symptomkontrolle geregelt. Für die möglichst einfache und wirkungsvolle Umsetzung des Modells „schmerzfreies Krankenhaus“ können die Mitarbeiter eine Reihe von Hilfsmitteln einsetzen:

- ▶ Checklisten für die pflegerische bzw. ärztliche Schmerzaufklärung und -anamnese
- ▶ eine Checkliste „Erfolgs- und Symptomkontrolle“

- ▶ moderne und erprobte Muster-Schmerzskalen (visuelle Analogskala mit numerischer Ratingskala; Smily-Skala)
- ▶ eine Muster-Schmerzdokumentation

Um die rasche und nachhaltige Umsetzung der Konzepte in den klinischen Alltag zu unterstützen, wurden außerdem verschiedene weitere Konzepte abgestimmt. Hierzu gehören:

- ▶ Leitgedanken zum Thema Schmerz
- ▶ Mustervereinbarungen Schmerztherapie
- ▶ Verantwortungsbeschreibungen für Pflege, Stationsarzt, Chefarzt
- ▶ Verantwortlichkeitsbeschreibung für die Verordnung innerhalb der ersten 24 Stunden
- ▶ Anordnungsbogen für die ersten 24 Stunden der Schmerztherapie
- ▶ Patienten-Merkblatt "Schmerzen müssen nicht sein"

Um eine regelmäßige und verbundene Qualitätssicherung zu gewährleisten, wurde 2004 erstmalig in allen Sana-Einrichtungen eine Patientenbefragung durchgeführt, die auch wichtige Ergebnisqualitäts-Indikatoren zur Schmerzbehandlung enthält.

Das Projekt „schmerzfreies Krankenhaus“ ist ebenso wie die Entwicklung Geplanter Behandlungsabläufe ein wichtiger Baustein in der Qualitäts- und Patientenorientierung der Sana Kliniken: Patienten, die sich einem Haus im Sana-Verband anvertrauen, sollen die Sicherheit

haben, dass sie dort die bestmögliche Versorgung erhalten – medizinisch, pflegerisch und auch im persönlichen, menschlichen Umgang.

Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Basisteil



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A - 1.1	Name	Sana Klinikum Hof GmbH
	Straße und Nummer	Eppenreuther Straße 9
	PLZ	95032
	Ort	Hof
	Telefon	09281/98-0
	Fax	09281/982735
	E-Mail	info@sana-klinikum-hof.de
	Web	www.sana-klinikum-hof.de
A - 1.2	Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?	260940198
A - 1.3	Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA
A - 1.4	Handelt es sich um ein Akademisches Lehrkrankenhaus?	Ja
A - 1.5	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	473
A - 1.6	Stationäre Patienten	19.128
	Ambulante Patienten	24.199

A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz
1000	Pädiatrie	44	1890	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	129	3919	HA	Ja
2200	Urologie	36	1848	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	46	1771	HA	Ja
3300	Strahlenheilkunde	3	188	HA	Nein
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie	2	21	BA	Nein
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	7	4	BA	Nein
2700	Augenheilkunde	4	58	BA	Ja
3600	Intensivmedizin	10	588	HA	Nein
0100	Innere Medizin	190	8924	HA	Ja

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text
1	G67	781	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
2	G60	706	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane
3	P67	640	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung
4	E62	530	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
5	O60	420	Vaginale Entbindung
6	B80	418	Andere Kopfverletzungen
7	F62	354	Herzleistungsschwäche und Schock
8	F60	348	Kreislaufkrankung mit Herzinfarkt
9	E71	312	Neubildungen der Atmungsorgane

> A - 1.7 B	10	R61	302	Bösartige Erkrankungen der Lymphknoten und nicht akute Leukämie (Blutkrebs)
	11	I68	294	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
	12	B70	293	Schlaganfall und Gehirnblutung
	13	F67	274	Bluthochdruckerkrankung
	14	L63	267	Entzündliche Erkrankungen der Harnorgane
	15	E63	254	Schwere Atemstörungen während des Schlafes
	16	J62	239	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse
	17	L42	213	Zertrümmerung von Harnsteinen mittels von außen verabreichter Stoßwellenbehandlung
	18	G48	204	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarmspiegelung
	19	F73	201	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
	20	B76	199	Anfälle
	21	K42	188	Radiojodtherapie
	22	V60	183	Alkoholvergiftung und -entzug
	23	I13	183	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
	24	O01	179	Kaiserschnitt
	25	G47	169	Schwere Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Magenspiegelung
	26	E65	168	Chronische Atemwegserkrankungen mit Verstopfung der Atemwege
	27	F71	165	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
	28	K60	160	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
	29	L07	158	Eingriffe mittels einer Harnröhrenspiegelung (mit Ausnahme der Entfernung der Vorsteherdrüse)
	30	B69	154	Vorübergehende plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns und Gefäßverschlüsse außerhalb des Kopfes

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

Diagnostik und Therapie:

- ▶ Apotheke
- ▶ Zentrallabor mit Blutbank
- ▶ Fremdblutsparende Maßnahmen, z. B. Hämodilution (Blutverdünnung), Cellsaver

Dienstleistungszentrum Radiologie mit radiologischer Diagnostik, interventioneller Radiologie und Strahlentherapie; Leistungsangebot u. a.: Digitale Radiographie, Kinderradiologie, Spiral-/Arthro-/Myelo-CT, arterielle und venöse Gefäßdarstellung, Kontrastmitteluntersuchungen des Speiseröhren-Magen-Darm-Trakts, komplette Brustdiagnostik, interventionelle Techniken (Eingriffe), ambulante private und stationäre Portsystemeinpflanzung durch die Haut.

Leistungsangebot der Strahlentherapie: alle gängigen Strahlentherapietechniken außer Großfeld- und Stereotaktiebestrahlung. Unter anderem: Radioonkologie mittels Linearbeschleuniger, Therapiesimulator, 3D-computergestütztem Therapieplanungssystem, Afterloading (Nachladetechnik). Gemeinsam mit den anderen Fachabteilungen des Hauses: alle Radiochemotherapie-Kombinationsbehandlungen, alle Kombinations-therapien (perkutane Bestrahlung – Kontaktbestrahlung). Ab Januar 2005 Kooperation u. a. mit dem Brustzentrum Weiden-Marktredwitz.

Stereotaktie- und Großfeldbestrahlungen werden in Zusammenarbeit mit Strahlentherapiekliniken in Bayreuth und Coburg durchgeführt. Alle Leistungen der Strahlentherapie sind sowohl stationär als auch ambulant durchführbar. Entsprechende Genehmigungen liegen vor.

Es besteht eine volle Weiterbildungsermächtigung im Fach Radiologie.

- ▶ Kernspintomographie (in Kooperation)
- ▶ Bakteriologie (in Kooperation)
- ▶ Pathologie (in Kooperation)
- ▶ Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. (in Kooperation)
- ▶ die Stereotaktie sowie Großfeldbestrahlungen werden in Zusammenarbeit mit Strahlentherapiekliniken in Bayreuth und Coburg durchgeführt
- ▶ physikalische Therapie, z. B. Krankengymnastik, Massagen, Fango, Elektro- und Kältetherapie, Therapie- und Bewegungsbecken, Hydromassage, Gegenstromanlage

> A - 1.8

Pflege:

- ▶ Gezielte Anwendung von Pflegemethoden wie Basale Stimulation, Kinästhetik, Bobath-Konzept, Anwendung ätherischer Öle
- ▶ Sozialdienst
- ▶ Pflegeüberleitung
- ▶ Infohotline für Fragen zur Kranken- und Kinderkrankenpflege per Internet
- ▶ Ernährungs-/Diätberatung
- ▶ Diabetikerschulung
- ▶ medizinische Fußpflege (in Kooperation mit selbständiger Fußpflegerin)

Sonstiges:

- ▶ Seelsorge (in Kooperation)
- ▶ Besuchsdienst (Ehrenamtliche Mitarbeiter des Roten Kreuzes, der Arbeiterwohlfahrt Hof)
- ▶ Dolmetscherservice
- ▶ Berufsfachschule für Krankenpflege und Kinderkrankenpflege
- ▶ Weiterbildungsinstitut (Intensivpflege-, Nephrologie-, OP-Weiterbildung, innerbetriebliche Fortbildung, Kurse für Strahlenschutzkunde und Praxisanleiter)
- ▶ Pflegepraktikums-, Zivildienststellen
- ▶ Hospizhelferschulung (in Kooperation)
- ▶ Desinfektorenfortbildung
- ▶ Patientenbücherei
- ▶ Bistro-Café (in Kooperation)
- ▶ mini-markt (in Kooperation)
- ▶ Friseursalon (in Kooperation)
- ▶ Ausstellungen (in Kooperation)
- ▶ Raucherraum, ansonsten Rauchverbot
- ▶ Briefkasten (in Kooperation)
- ▶ Geldautomat (in Kooperation)

Der "Freundeskreis Klinikum Hof", ein Verein engagierter Freunde des Klinikums, fördert das Klinikum mit Geld- und Sachspenden in unterschiedlicher Weise.

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:
Besteht eine regionale Versorgungsmöglichkeit?**

Nein

A - 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Institutsambulanzen für die Fachbereiche:

- ▶ Unfallchirurgie
- ▶ Allgemeinchirurgie
- ▶ Urologie
- ▶ Innere Medizin
- ▶ Gynäkologie

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

Die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie besitzt die Zulassung für berufsgenossenschaftliche ambulante sowie stationäre Behandlungen nach dem Verletzungsartenverfahren.

Es gibt eine Durchgangsarzt-Ambulanz.

A - 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A - 2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Angiographiesystem	●	⊙
Chirurgielaser	●	⊙
Computertomographie (CT)	●	⊙
Digital-Subtraktions-Angiograph (DAS)	●	⊙
Echocardiologiegerät	●	⊙
Ergo-Spirometriemessplatz	●	⊙
Farbduplex-Gerät	●	⊙
Gammakamera	●	⊙
Labor-Analysegerät/-System	●	⊙
Linearbeschleuniger	●	
Lithotriptor	●	
Lungenfunktionsmessplatz	●	
Magnetresonanztomographie (MRT)	●	
OP-Mikroskop	●	⊙
Röntgenanlage Aufnahme/Durchleuchtung	●	⊙
Ultraschall-Diagnosegerät	●	⊙

A - 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden
Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetesbehandlung)	●
Eigenblutspende	●
Elektrotherapie	●
Krankengymnastik (Physiotherapie)	●
Lymphdrainage	●
Massage	●
Medizinische Fußpflege	●
Reinigung des Blutes (Dialyse)	●
Schlaflabor	●
Schmerztherapie	●
Schwimmbad/Bewegungsbad	●
Versorgung von künstlichen Darmausgängen und Harnableitungen (Stomatherapie)	●

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Pädiatrie

Hauspezifische Bezeichnung: **Klinik für Kinder und Jugendliche**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Kinder und Jugendliche untersucht und behandelt Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bei Erkrankungen des Herzens, der Lunge, des Magen-Darm-Traktes, des Nervensystems sowie bei Zuckerkrankheit und Allergien.

Die Abteilung bietet insbesondere folgende Leistungen an:

- ▶ Versorgung von kranken und gesunden Neu- und Frühgeborenen
- ▶ intensivmedizinische Betreuung von Kleinkindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr (inkl. vier Beatmungsplätze)
- ▶ Durchführung von Fetaler Echokardiographie, Farbdopplerechokardiographie, Echokardiographie über die Speiseröhre, Belastungsechokardiographie, Langzeit- und Belastungs-EKG, Langzeitblutdruckmessung
- ▶ Konservative Behandlung von Herzerkrankungen. Untersuchung sowie prä- und postoperative Betreuung angeborener und erworbener Herzfehler. Schrittmacher- und Eventrekorderkontrollen
- ▶ Lungenfunktionsmessung
- ▶ Behandlung entzündlicher und allergischer Atemwegserkrankungen. Fremdkörperentfernung aus der Lunge in Zusammenarbeit mit der Endoskopieabteilung.
- ▶ Untersuchung und Behandlung angeborener, funktioneller und entzündlicher Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (einschließlich Ph-Wert- und Salzsäuremessung), Magen-Darm-Spiegelungen
- ▶ Untersuchung und Behandlung von cerebralen Anfallsleiden. Durchführung von Schlafentzugs- und Schlaf-EEG (Messung von Hirnstromwellen)
- ▶ Ersteinstellung und Weiterbehandlung von Kindern und Jugendlichen mit Zuckerkrankheit
- ▶ Durchführung von Hyposensibilisierungen bei Allergien

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Schwerpunkte der Klinik für Kinder und Jugendliche liegen in den Bereichen Neonatologie, Kardiologie, Diabetologie sowie Neuropädiatrie.

> Pädiatrie

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- ▶ Versorgung kranker Neugeborener und Frühgeborener unter Berücksichtigung der „sanften Frühgeborenenpflege“
- ▶ Überwachungszimmer auf der Wochenstation um eine Trennung von Mutter und Kind zu vermeiden
- ▶ Bei Kleinkindern Mitaufnahme von Begleitpersonen
- ▶ Babynotarztdienst für Risikogeborene der umliegenden geburtshilflichen Abteilungen
- ▶ Durchführung von Sprach- und Tonaudiometrie sowie des Neugeborenen-Hör-Screening
- ▶ Zusätzliche Betreuung der kranken Kinder durch eine Kindererzieherin. Gut ausgestattetes Spielzimmer. Individueller Schulunterricht, sofern es die Krankheit erlaubt
- ▶ Betreuung der Familiengruppe diabetischer Kinder und Jugendlicher

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	G67	421	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
2	P67	237	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung
3	D63	131	Erkältungskrankheiten die mit Fieber und Schmerzen einhergehen
4	B80	127	Andere Kopfverletzungen
5	E69	95	Lungenkrankheiten die mit Luftnot einhergehen
6	B76	61	Anfälle
7	E62	59	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
8	G66	55	Abklärung von akuten Bauchschmerzen
9	X62	52	Überdosierung von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen und daraus resultierende schädigenden Nebenwirkungen
10	P66	39	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 - 2499 g ohne ausgeprägte Therapie oder Langzeitbeatmung

> Pädiatrie

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	A09	261	Durchfall und Erbrechen (Gastroenteritis)
2	S06	129	Verletzungen des Gehirns nach einem Unfall
3	J06	88	Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Lokalisationen der oberen Atemwege
4	J20	84	Plötzliche Entzündung der Bronchien (Bronchitis)
5	A08	79	Durchfall verursacht durch Rotaviren
6	Z38	66	Lebendgeborenes Kind (nach dem Geburtsort)
7	P07	61	Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderenorts nicht klassifiziert
8	R10	54	Plötzlich einsetzende bedrohliche Bauchschmerzen
9	G40	48	Krampfanfälle
10	J18	43	Lungenentzündung (Pneumonie)

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5921	16	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Haut und des Fettgewebes bei Verbrennungen und Verätzungen
2	5530	14	Verschluss eines Leistenbruches
3	5534	4	Verschluss eines Nabelbruches
4	5432	4	Operative Erweiterung des Magenausganges
5	5802	3	Operationen am Bandapparat des Kniegelenkes
6	5624	3	Operative Befestigung eines Gleithodens
7	5541	3	Eröffnung der Bauchhöhle sowie des dahinter liegenden Raumes
8	5230	3	Zahnextraktion
9	5640	2	Operationen an der Vorhaut
10	5470	2	Entfernung des Blinddarms

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Allgemeine Chirurgie

Hauspezifische Bezeichnung: **Chirurgische Klinik**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Allgemein- und Eingeweidechirurgie bietet operative Leistungen in folgenden Bereichen:

- ▶ komplette Tumorchirurgie aller Bauchhöhlenorgane (Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Leber, Gallenwege- und Gallenblase, Dünndarm, Dickdarm) unter regelhafter Beachtung der aktuell international gültigen Behandlungskriterien.
Zudem multidisziplinäre Behandlungskonzepte mit den hausinternen Abteilungen Onkologie und Strahlentherapie
- ▶ alle deutschlandweit gängigen minimalinvasiven Eingriffe (Knopflochchirurgie), auch bei Notfällen, z. B. Gallenblasen-, Blinddarm-, Dickdarmentfernung, Eingriffe bei Refluxerkrankung (saurem Aufstoßen)
- ▶ Leisten-, Nabel-, Bauchwandbruch nach aktuellen international gültigen Kriterien unter Verwendung der neuen leichtgewichtigen nichtresorbierbaren Kunststoffnetze (i. d. R. minimalinvasiv)
- ▶ End- und Mastdarm, z. B. bei Abszessen, Fisteln, Hämorrhoiden, Mastdarmpvorfall, Tumoren von Analhaut, Schließmuskel, Mastdarm
- ▶ komplexe Beckenbodenprobleme wie Inkontinenz
- ▶ Schilddrüse bei gutartigem Kropf, unklarer Knotenbildung, bösartigen Tumoren
- ▶ Kinderchirurgie bei den typischen Erkrankungen (Leistenbruch, Blinddarm, Magenpförtnerverengung), auch minimalinvasiv
- ▶ Herzschrittmacherchirurgie
- ▶ Behandlung des durchblutungsgestörten Fußes beim Diabetiker bei Vorliegen von komplizierten Krankheitsformen mit Entzündung, Gewebetod, Knochen- und Weichgewebeerkrankung durch moderne Behandlungskonzepte (moderne hydrocolloidale Wundverbände, Vacuumversiegelungen)

> **Allgemeine Chirurgie**

> **B - 1.2**

Die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie bietet operative, konservative und funktionelle Behandlungen in folgenden Bereichen an:

- ▶ unfallchirurgische Notfallversorgung, inkl. Schwerstverletztenversorgung
- ▶ konservative und operative Knochenbruchbehandlung mit den derzeit modernsten Methoden (biologische Verfahren, winkelstabile Implantate, Marknägel, Knochen-/Knorpelverpflanzung, „Schlüsselloch“-Operationstechnik)
- ▶ künstlicher Gelenkersatz an Hüfte, Knie und Schulter (inkl. Kappenprothesen an Hüfte und Schulter, sowie allen aktuellen Prothesentypen), Wechseloperationen bei Prothesenlockerungen, Knochenaufbau bei prothesenbedingten Knochendefekten
- ▶ Wirbelsäulenchirurgie bei Wirbelsäuleninstabilitäten durch Unfall, Verschleiß, Tumor oder bei Rückenmarks- oder Nervenwurzelkompressions-Syndromen, Behandlung chronischer und akuter Rückenschmerzen (alle modernen Verfahren der Wirbelsäulenchirurgie, schonende Verfahren wie Wirbelkörperaufrichtung und Knochenzementeinspritzung)
- ▶ Gelenksspiegelungen (Arthroskopie) inkl. arthroskopischer Operationen an Knie, Schulter, Ellbogen, Sprunggelenk – insbesondere Meniskuschirurgie, Kreuzbandersatzoperationen, Operationen bei chronischen Schulterschmerzen
- ▶ Schulterchirurgie (Sehnenrekonstruktionen, chronisch schmerzhaft oder instabile Schulter)
- ▶ Konservative und operative Behandlung von Verletzungen und Knochenbrüchen bei Kindern (besonders schonende und schmerzarme Verfahren)
- ▶ Handchirurgie (Versorgung von Handverletzungen, Karpaltunnel-Syndrom, Sehnenchirurgie)
- ▶ Fußchirurgie
- ▶ Operationen bei Entzündungen und Infektionen des Bewegungsapparates
- ▶ Alle physikalisch-medizinischen Methoden zur konservativen Therapie (Krankengymnastik, Massage, Lymphdrainage, Bewegungsbad, Bäder, Fango, Stromanwendungen, etc)

> **Allgemeine Chirurgie**

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Schwerpunkte liegen in den Bereichen Allgemein-, Eingeweide- und Gefäßchirurgie sowie Unfall- und Wiederherstellungschirurgie.

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Allgemeinchirurgie:

- ▶ Die Tumorchirurgie der Bauchhöhlenorgane (Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Leber, Gallenwege- und Gallenblase, Dünndarm, Dickdarm) erfolgt unter regelhafter Beachtung der aktuell international gültigen Behandlungskriterien und im Rahmen von multidisziplinären Behandlungskonzepten in gemeinsamer Absprache mit der Onkologie und Strahlentherapie.
- ▶ Neben internen und externen visceralchirurgischen (eingeweidechirurgischen) Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte werden regelmäßig Studentenseminare für Studenten der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen angeboten.
- ▶ Die Klinik ist von der Deutschen Gesellschaft für Visceralchirurgie und der Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft für Minimalinvasive Chirurgie als Hospitations- und Ausbildungsklinik für minimalinvasive Chirurgie gelistet.

Ambulante Leistungen:

- ▶ Krampfaderoperationen
- ▶ Einbau von Venenverweilkathetern für die Chemotherapie bei Tumoren
- ▶ Proktologische Eingriffe

Unfallchirurgie:

- ▶ Die Abteilung besitzt die Zulassung für berufsgenossenschaftliche ambulante sowie stationäre Behandlungen nach dem Verletzungsartenverfahren.
- ▶ Im Rahmen einer Indikationssprechstunde (Dienstag 13:00 - 16:00 Uhr) können Patienten aller Kassen ambulant vorgestellt werden, um eine Indikation zur Operation überprüfen zu lassen oder um bestimmte unfallchirurgisch-orthopädische Fragestellung klären zu lassen. Einweisung über jeden niedergelassenen Arzt möglich (roter Einweisungsschein – prästationäre Vorstellung!)

> **Allgemeine Chirurgie**> **B - 1.4**

Ambulante Operationen:

- ▶ Karpaltunnel-Syndrom
- ▶ Stabilisierungen bei Hand- bzw. Fingerfrakturen
- ▶ Entfernung von Stellschrauben, K-Drähten, Verriegelungsschrauben
- ▶ Entfernung von Osteosynthesematerial aus kleinen Knochen
- ▶ Kniegelenksarthroskopie mit Meniskus-Chirurgie
- ▶ Schulterarthroskopische Eingriffe

B - 1.5**Die Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	B80	286	Andere Kopfverletzungen
2	I68	233	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
3	I13	180	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
4	I03	140	Ersatz des Hüftgelenks
5	G67	134	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane
6	H08	126	Gallenblasenentfernung im Rahmen einer Bauchspiegelung (Schlüssellochchirurgie)
7	I08	122	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
8	G09	116	Eingriffe bei verschiedenen Formen des Leistenbruchs
9	I31	99	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm
10	G02	99	Große Eingriffe an Dün- und Dickdarm
11	I23	94	Ausschneiden oder Entfernen von Schrauben, Platten, Nägeln oder anderer Materialien außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
12	G07	90	Blinddarmentfernung
13	J65	73	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brustdrüse
14	G08	64	Eingriffe bei Bauchwandbrüchen, Nabelbrüchen und anderen Eingeweidebrüchen, Alter > 0 Jahre
15	G65	61	Verstopfung des Verdauungstraktes
16	I18	56	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
17	K10	46	Operation an der Schilddrüse
18	I32	45	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand

> Allgemeine Chirurgie

> B - 1.5

19	I10	44	Wirbelsäuleneingriffe
20	G48	43	Krankheiten der Verdauungsorgane mit Durchführung einer Dickdarm- spiegelung

B - 1.6

Die 20 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	S06	309	Verletzungen des Gehirns nach einem Unfall
2	S72	176	Brüche des Oberschenkels
3	S82	173	Brüche des Unterschenkels
4	S52	152	Brüche des Unterarms
5	K40	133	Leistenbruch
6	K80	125	Erkrankungen der Gallenblase und der Gallengänge
7	S42	118	Brüche des Oberarmes und der Schulter
8	M51	106	Bandscheibenschaden
9	S32	102	Brüche der Lendenwirbelsäule und des Beckens
10	K35	88	Akute Entzündung des Blinddarms
11	S22	84	Brüche der Brustwirbelsäule und des Brustkorbes
12	K56	84	Darmverschluss (Ileus)
13	T84	81	Abnutzung oder Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
14	M16	76	Degenerative Erkrankung des Hüftgelenks
15	E11	75	Meist im höheren Lebensalter erworbene Stoffwechselstörung
16	K52	58	Gastroenteritis und Kolitis
17	K57	57	Entzündung am Dickdarm (Divertikulitis)
18	M54	54	Rückenschmerzen
19	I70	51	Chronische Durchblutungsstörung an den Extremitäten (pAVK)
20	C18	47	Dickdarmkrebs

> Allgemeine Chirurgie

B - 1.7 Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5893	226	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
2	5787	218	Entfernung von Stabilisierungsmaterial (z. B. Nägel, Platten)
3	5794	199	Offene Einrichtung eines Mehrstückbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Metallstabilisierung
4	5790	189	Geschlossene Einrichtung eines Bruches mit Metallstabilisierung
5	5900	162	Zusammenfügende Naht einer klaffenden Hautwunde
6	5530	158	Verschluss eines Leistenbruches
7	5793	157	Offene Einrichtung eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8	5511	156	Entfernung der Gallenblase
9	5469	141	Andere Operationen am Darm
10	5820	119	Einbringung einer Hüftgelenkprothese
11	5470	105	Entfernung des Blinddarms
12	5916	87	Zeitlich begrenzte Wundabdeckung mit Fremdmaterial
13	5892	78	Operative Eröffnung einer Vereiterung am Körper (Inzision)
14	5455	71	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
15	5894	70	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
16	5812	64	Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken mittels einer Gelenkspiegelung
17	5784	60	Knochenübertragung und -anlagerung
18	5865	57	Amputation oder Teilentfernung des Fußes
19	5534	56	Verschluss eines Nabelbruches
20	5800	52	Offene chirurgische Untersuchung eines Gelenkes
21	5541	47	Eröffnung der Bauchhöhle sowie des dahinter liegenden Raumes
22	5839	45	Andere Operationen an der Wirbelsäule
23	5821	45	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
24	5783	45	Entnahme eines Knochentransplantates
25	5513	39	Operationen an den Gallengängen im Rahmen einer Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
26	5840	38	Operationen an Sehnen der Hand
27	5062	38	Andere partielle Schilddrüsenresektion

> Allgemeine Chirurgie

> B - 1.7

28	5536	36	Verschluss eines Narbenbruches
29	5841	35	Operationen am Kapselbandapparat von Handwurzel- und Fingergelenken
30	5780	35	Schneiden am Knochen

B - 2.2 Die 10 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	2363	19	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen
2	2361	19	Entfernung von Schrauben oder Drähten nach Verheilung von Knochenbrüchen
3	2275	8	Operation des Karpaltunnelsyndroms mit Dekompression von Nerven
4	2960	5	Abtöten der Nerven der kleinen Wirbelgelenke
5	2445	4	Diagnostische Spiegelung von Gelenken ggf. mit Entnahme von Gewebe zur weiteren Untersuchung
6	2362	4	Entfernung von Osteosynthesematerial
7	2220	4	Kleinere Eingriffe an den Sehnen, Gelenken und Weichteilen im Bereich der Hände und Füße
8	2852	3	Beseitigung einer Kurzschlussverbindung zwischen einem arteriellen und venösen Blutgefäß
9	2447	3	Spiegelung verschiedener Gelenke mit Entfernung krankhaften Gewebes
10	2246	3	Präparation und Naht einer Beugesehne

B - 1.1 Name der Fachabteilung

UrologieHausspezifische Bezeichnung: **Klinik für Urologie und Kinderurologie**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Endourologie:

- ▶ Entfernung von
 - Prostata, Harnblasengeschwülsten über Harnröhre (Schlinge, Laser, minimalinvasiv)
 - Harnröhrenengen
 - Harnleiterengen, -steinen, -tumoren
 - Nierensteinen über die Haut
- ▶ Blasenhalss-Stent-Implantationen

Tumorchirurgie:

- ▶ Niere (radikal – organerhaltend – auch laparoskopisch)
- ▶ Hoden (ejakulationserhaltende Lymphknotenentfernung – Chemo-, Strahlentherapie)
- ▶ Harnblase (Teil-, Kompletentfernung, kontinenter/nicht kontinenter Harnblasenersatz)
- ▶ Prostata (radikal – minimalinvasiv – potenterhaltend – mit Lymphadenektomie – Sentinel-Technik)
- ▶ Penis (auch Laser)

Plastisch-rekonstruktive Verfahren:

- ▶ kontinente Harnableitung/Blasenersatzoperation (auch Nabelstoma)
- ▶ Inkontinenzoperation bei Frauen (auch Beckenbodenrekonstruktion, Scheidenvorfall-Korrektur, minimalinvasiv)
- ▶ Beseitigung von Harnröhrenengen (auch Mundschleimhaut-Transplantat)
- ▶ Wiederherstellung bei Missbildungen, Verletzungsfolgen (Harntrakt/äußeres Genitale)
- ▶ Penis
- ▶ Harnleiterersatz
- ▶ Harnröhrenschließmuskelerersatz (künstlich – auch minimalinvasiv)

Minimalinvasive Eingriffe – auch laparoskopisch:

- ▶ Entfernung von Niere, Nebenniere, Nierentumoren, -zysten, Harnleitersteinen, Lymphknoten, Prostata (Dammschnitt – potenterhaltend)

> **Urologie**> **B - 1.2**

- ▶ Nierenbeckenplastik
- ▶ ESWL (berührungsfreie Steinertrümmerung) bei Harnleiter-, Nierensteinen
- ▶ Lasertherapie
 - Entfernung von Prostata, Harnblasentumoren
 - Steine in Niere, Harnleiter, -blase; Verengung von Harnröhre, -leiter, Nierenbeckenabgang
- ▶ Kinderurologie
 - Diagnostik von Harntransportstörungen, Harnwegsinfekten/Einnässen, Inkontinenz (inkl. Behandlung)
 - Rekonstruktion bei Fehlbildungen an Harntrakt/äußerem Genitale
 - Leisteneingriffe
 - Hodenhochstand

Sonstiges:

- ▶ Immuntherapie (Blasenkrebs)
- ▶ Mikrochirurgische Refertilisierung
- ▶ Prothesen (Penis, Hoden)
- ▶ Krampfaderverödung (Lokalanästhesie)
- ▶ Videourodynamik zur Blasendruckmessung
- ▶ Digitales Röntgen (Durchleuchtung – Bildwandler-Fernsehkette)
- ▶ Flexible Blasenspiegelung

B - 1.3**Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Besondere Schwerpunkte der Abteilung Urologie liegen in den Bereichen:

- ▶ Konservative und operative Behandlung von Krebserkrankungen des Urogenitaltraktes (Prostata, Niere, Harnblase, Penis, Hoden)
- ▶ Plastische Operationen:
 - Missbildungen und Verengungen der Harnröhre
 - Harnblasenersatzoperationen
 - Inkontinenzchirurgie bei Frauen und Männern
 - künstlicher Schließmuskelerersatz
- ▶ Das gesamte Spektrum der Diagnostik und operativen Behandlung von kinderurologischen Erkrankungen

> Urologie

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Ambulante Operationen:

- ▶ Fremdkörperentfernung aus der männlichen Harnröhre
- ▶ Harnröhrenschlitzung nach Sachse
- ▶ Plastik der Harnröhrenöffnung
- ▶ Plastische Beschneidung
- ▶ Sterilisation durch Durchtrennung des Samenleiters
- ▶ Krampfaderverödung
- ▶ Wasser-, Samenbruch
- ▶ Hodenentfernung über den Hodensack (einseitig)
- ▶ Nebenhodenentfernung (einseitig)
- ▶ Hodentorsions-OP oder sonstige Hodenfreilegung
- ▶ Blasenspiegelung
- ▶ Legen, Wechseln oder Entfernen einer Harnleiterschleife
- ▶ Anlage eines Bauchdeckenkatheters
- ▶ Anlage einer Nierenfistel über die Haut
- ▶ ESWL – berührungsfreie Steinzertrümmerung (von Harnleiter- und Nierensteinen)

> Urologie

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	L42	211	Zertrümmerung von Harnsteinen mittels von außen verabreichter Stoßwellenbehandlung
2	L07	156	Eingriffe mittels einer Harnröhrenspiegelung (mit Ausnahme der Entfernung der Vorsteherdrüse)
3	M01	142	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann
4	M02	130	Entfernung der Vorsteherdrüse mittels einer Harnröhrenspiegelung
5	L63	124	Entzündliche Erkrankungen der Harnorgane
6	L64	102	Harnsteine und Harnwegsstauung/-verlegung
7	L08	100	Eingriffe an der Harnröhre
8	L41	78	Spiegelung von Blase und Ersatzblase ohne Komplikationen oder Vorkommen von zwei oder mehr diagn. unterscheidbaren Krankheiten nebeneinander
9	M04	74	Eingriffe am Hoden
10	L06	57	Kleine Eingriffe an der Harnblase

> Urologie

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	N13	258	Behinderung des freien Harnflusses zwischen dem Ausgang der Niere und der Harnröhrenspitze
2	C61	233	Bösartige Neubildung der Vorsteherdrüse
3	N20	222	Nieren- und Harnleiterstein
4	N40	178	Vergrößerung der Vorsteherdrüse
5	C67	157	Bösartige Neubildung der Harnblase
6	N35	122	Harnröhrenverengung
7	N39	90	Schwerer Harnwegsinfekt
8	N32	37	Verschiedene nicht entzündliche Erkrankungen der Harnblase
9	N30	35	Blasenentzündung
10	Q54	26	Fehlbildung des männlichen Gliedes

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5573	252	Durch die Harnröhre geführte Eingriffe an der Harnblase
2	5601	213	Durch die Harnröhre geführte Entfernung von Gewebe der Vorsteherdrüse
3	5604	119	Vollständige Entfernung von Vorsteherdrüse und Samenbläschen
4	5585	111	Durch die Harnröhre geführte Eingriffe an der Harnröhre
5	5572	70	Eröffnung einer Zyste oder der Harnblase
6	5570	62	Entfernung von Fremdkörpern oder Blutkoageln aus der Harnblase durch einen Spiegelungskatheter (Endoskop)
7	5584	55	Wiederherstellung der Harnröhre
8	5640	36	Operationen an der Vorhaut
9	5550	36	Operative Steinentfernung und Rekonstruktion der Harnwege mittels Punktion
10	5530	35	Verschluss eines Leistenbruches

> Urologie

B - 2.2 Die 5 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1741	122	Vorhautplastik
2	2620	33	Operation eines Leistenbruches oder Schenkelbruches
3	1787	11	Einlegen, Wechseln oder Entfernen einer Harnleiterverweilschiene
4	1785	7	Blasenspiegelung, ggf. einschl. Harnleiter und/oder Gewebeentnahme
5	1768	6	Operation eines Leistenhodens

B - 1.1 Name der Fachabteilung**Frauenheilkunde und Geburtshilfe**Hausspezifische Bezeichnung: **Frauenklinik****B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Alle gängigen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren der Gynäkologie (Frauenheilkunde) und Geburtshilfe:

Gynäkologie:

- ▶ konservative und operative Tumorbehandlung im Fachgebiet
- ▶ stadiengerechte und risikoadaptierte Tumornachbehandlung (z. B. Chemotherapien) – auch in Studien, Selbstverpflichtung zur Einhaltung der Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft
- ▶ Afterloading-Therapie zur Tumornachbehandlung (schonende Bestrahlungsart des inneren Genitale)
- ▶ Minimalinvasive Verfahren (Schlüssellochverfahren), Bauchspiegelung zur wenig belastenden Diagnostik und Therapie von Bauchraumerkrankungen
- ▶ Differenzierte Behandlung der weiblichen Inkontinenz inkl. TVT-Plastik in verschiedenen Variationen (Einlage von Bändern unter die Harnröhre als besonders wirksames Verfahren zur Behebung der Blasenschwäche)
- ▶ CO₂-Laser zur Warzenentfernung im Genitalbereich sowie für andere gutartige Hauttumore
- ▶ Schwangerschaftsabbrüche im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen

Geburtshilfe:

- ▶ Zeitgemäße Entbindungsvorbereitung und -durchführung, einfühlsames Eingehen auf die Wünsche der Gebärenden und Partner
- ▶ Moderne Ultraschall-Diagnostik mit Doppleruntersuchungen zum Ausschluss einer Leistungsschwäche der Nachgeburt
- ▶ fetale Echokardiographie: Untersuchung des kindlichen Herzens im Mutterleib
- ▶ Zentrale CTG-Überwachung, Telemetrie-CTG und Mikroblooduntersuchungen: Ausschluss von Gefahrezuständen von Mutter und Kind unter der Geburt
- ▶ Bei Indikation und auf Wunsch absolut schmerzfreie Geburt durch rückenmarksnahen Schmerzausschaltung (Peridural-, Spinal-Anästhesie)

> **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die besonderen Schwerpunkte der Frauenheilkunde liegen in den Bereichen:

- ▶ umfassende Behandlung von gut- und bösartigen Brusttumoren inkl. brusterhaltenden Verfahren und prothetischem Ersatz unter Einschluss der Sentinel-Lymphknoten-Diagnostik
- ▶ Anerkannte DMP-Mamma-Klinik und Teil des Brustzentrums Hof-Rodewisch

Die besonderen Schwerpunkte der Geburtshilfe liegen in den Bereichen:

- ▶ Informationsabende für Schwangere
- ▶ Geburtsvorbereitende Akupunktur
- ▶ Enge Kooperation mit der Kinderklinik, kinderärztlich geleitetes Überwachungszimmer auf der Wochenstation mit Kinderarztvisite

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- ▶ Geburtsvorbereitungskurse/-nachsorge von hauseigenen Hebammen, Baby-Schwimmen
- ▶ Moderner, komplett ausgestatteter Kreißsaal mit komfortablem Entbindungsbett (Welcome-Bett), Maja-Hocker, Petzi-Bälle, Sprossenwand, Entspannungsbad
- ▶ Möglichkeit der Lichtbehandlung von gesunden Neugeborenen
- ▶ Rooming-in auf der Wochenstation
- ▶ Zimmer mit Bidet
- ▶ Anleitung und Unterstützung rund um das Stillen durch alle Schwestern und Hebammen
- ▶ Intensive Still-Förderung durch zertifizierte Still- und Laktationsberaterin (IBCLC)
- ▶ Versorgung von Notfällen im Bereich der Frauenheilkunde und Geburtshilfe (Tag und Nacht durch ständig anwesende Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe)

Ermächtigung zur:

- ▶ Durchführung von Chemotherapien auf Überweisung durch Frauenärzte
- ▶ Durchführung von Bestrahlungen nach der Afterloading-Methode (Ir192-Strahlenquellen) in Zusammenarbeit mit der Strahlenklinik
- ▶ Beratung von Kassenpatientinnen bei Vorstellung in der Entbindungsklinik

Ambulante Leistungen:

- ▶ Diagnostik von Brustkrebs
- ▶ Entfernung von gutartigen Brusttumoren
- ▶ Schwangerschaftsabbruch unter medizinischer oder kriminologischer Indikation inkl. Überprüfung der Indikation
- ▶ Ausschabung von Gebärmutterhöhle und -halskanal, inkl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

> B - 1.4

- (ggf. Aufbereitung des Gewebematerials zur feingeweblichen Untersuchung)
- ▶ Hysteroskopie (Endoskopie der Gebärmutterhöhle), inkl. Spiegelung der Gebärmutterinnenwände, ggf. mit operativem Eingriff
 - ▶ Elektro-/Messerkonisation der Portio: Entfernung von Veränderungen am äußeren Muttermund
 - ▶ Entfernung oder Marsupialisation (Einnähen in die Körperoberfläche) von Zysten in der Scheide oder im Scheideneingang
 - ▶ Laparoskopie (Bauchspiegelung), ggf. mit Probeentnahme, Probepunktion, Lösung von Verwachsungen

B - 1.5

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	O60	420	Vaginale Entbindung
2	P67	413	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Prozedur oder Langzeitbeatmung
3	O01	179	Kaiserschnitt
4	N04	121	Operative Entfernung der Gebärmutter (ausgenommen bei bösartigen Neubildungen)
5	O65	117	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme
6	J62	117	Bösartige Neubildungen der Brustdrüse
7	O64	104	Frustrane Wehen
8	N10	80	Diagnostische Ausschabung,
9	N60	69	Behandlung von Unterleibskrebs
10	O40	57	Fehlgeburt mit Aufweitung, Ausschabung und Absaugung oder Entfernung der Gebärmutter

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	Z38	410	Lebendgeborenes Kind (nach dem Geburtsort)
2	C50	172	Brustkrebs
3	O80	163	Spontangeburt (normale Geburt)
4	O60	101	Vorzeitige Wehen und Entbindung
5	D25	89	gutartige Muskelknoten der Gebärmutter (Leiomyom)
6	C53	67	Gebärmutterhalskrebs
7	O42	58	Fruchtwasserabgang bei einer Schwangeren noch vor Einsetzen der Wehen
8	O82	52	Kaiserschnittentbindung
9	O70	52	Dammriss unter der Geburt
10	O20	45	Drohende Fehlgeburt

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5738	191	Setzen und Versorgen eines Dammschnittes unter der Geburt
2	5740	164	Kaiserschnitt
3	5758	155	Versorgung von Rissverletzungen, die im Verlauf einer Geburt aufgetreten sind
4	5683	140	Gebärmutterentfernung mit oder ohne Entfernung eines bzw. beider Eierstöcke und/oder Eileiter
5	5690	130	Ausschabung der Gebärmutter wegen einer Fehlgeburt
6	5870	69	Entfernung von Brusttumoren der Frau
7	5707	62	Plastische Wiederherstellung des kleinen Beckens und des Douglas-raumes
8	5749	45	Anderer Kaiserschnitt
9	5704	38	Operative Therapie von Scheidensenkungen und Beckenbodenplastik

> Frauenheilkunde und Geburtshilfe

> B - 1.7	10	5651	36	Entfernung von Eierstocktumoren und -zysten durch Bauchspiegelung (organerhaltend)
-----------	----	------	----	--

B - 2.2 Die 5 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	1104	161	Ausschabung der Gebärmutter z. B. bei Blutungsstörungen
2	1110	133	Inspektion der Gebärmutterhöhle mit einem Instrument, ggf. einschließlich Gewebeentnahme
3	1041	44	Entfernung von Nachgeburt oder Nachgeburtsresten durch inneren Eingriff und/oder Beendigung einer Fehlgeburt durch inneren Eingriff
4	112	33	Fruchtwasserentnahme durch Punktion unter Ultraschall
5	1086	26	Laseroperation bei krankhaften Veränderungen am Muttermund

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Strahlenheilkunde

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Im Rahmen der Nuklearmedizin bietet die Abteilung folgende Leistungen an:

- ▶ In-vivo-Untersuchungen (Untersuchungen in einem lebenden Organismus): statische und dynamische Organuntersuchungen auch in ECT-Technik/Emissions-Computer-Tomographie (Schnittbildtechnik im Rahmen von nuklearmedizinischer Untersuchung)
- ▶ SNL-Diagnostik (Darstellung von Wächter-Lymphknoten mittels radioaktiver Substanzen)
- ▶ Therapien: Radio-Jod 131 (bei gutartigen Schilddrüsenerkrankungen), Radiosynoviorthese bei Privat- und stationären Patienten (Schmerzbehandlung bei Gelenkerkrankungen aus orthopädischem und rheumatischem Bereich), Strontium-89-Therapie und Samarium-Therapie (z. B. palliative Behandlung schmerzhafter Skelettmetastasen, Prostata, Brust)

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Die Fachabteilung ist auf die Radio-Jod-Therapie spezialisiert.

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Für Privatpatienten wird das allgemeine nuklearmedizinische Leistungsspektrum ambulant angeboten.

Für Kassenpatienten können folgende Leistungen ambulant angeboten werden:

- ▶ Planung der Radio-Jod-Therapie
- ▶ 2-Phasen-Test (individuelle Ermittlung der notwendigen Radio-Jod-Menge)

Zudem besteht eine Ermächtigung zur Durchführung von Knochenszintigrammen nach Auftrag der Strahlentherapie des Hauses.

> Strahlenheilkunde

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	K42	188	Radiojodtherapie
2	I69	1	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen
3 *	–	0	
4 *	–	0	
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere DRGs wurden im Berichtsjahr nicht erbracht.

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	E05	187	Schilddrüsenerkrankungen mit Überfunktion
2	M19	1	Gelenkverschleiß
3	E04	1	Erkrankungen der Schilddrüse (Struma)
4 *	–	0	
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Haupt-Diagnosen wurden im Berichtsjahr nicht erstellt.

> Strahlenheilkunde

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	8530	189	In der Rheumatologie: Durchführung einer Radiosynoviorthese, d.h. Einspritzung eines Radioaktiven Präparates in ein Gelenk zur Entzündungs- und Krankheitsdämpfung
2 *	–	0	
3 *	–	0	
4 *	–	0	
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Operationen bzw. Eingriffe wurden im Berichtsjahr nicht durchgeführt.

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

Hauspezifische Bezeichnung: **Mund- , Kiefer-, Gesichtschirurgie**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung bietet die Behandlung sämtlicher Erkrankungen im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie an, z. B.

- ▶ Operative Zahnentfernung
- ▶ Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung
- ▶ Operationen an Kieferhöhle und Zahnfleisch
- ▶ Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen
- ▶ Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes (Durchtrennung von Knochen zur Fehlstellungskorrektur)
- ▶ Knochentransplantation (Verpflanzung), -transposition (Umstellung), -plastik
- ▶ Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
- ▶ Freie Hauttransplantation (Spalthaut)

Die Abteilung Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie wird belegärztlich geführt. Die Patientensteuerung übernimmt der Belegarzt.

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Besondere Schwerpunkte der Belegabteilung liegen in Operationen des Kiefers sowie von Gesichtsfrakturen.

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Abteilung ist personell und technisch so ausgestattet, dass sämtliche in den Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie fallende Erkrankungen behandelt werden können und damit Überweisungen in andere, weiter entfernte Kliniken entfallen. Neben der Versorgung der Belegpatienten bietet der Belegarzt auch fachärztliche Konsile für andere Patienten des Hauses an.

> Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	D04	10	Operationen am Kiefer
2	D14	3	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag
3	D68	2	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag
4	D40	2	Eingriffe zur Zahnentfernung und -Zahnwiederherstellung
5	J08	1	Spezielle Eingriffe an der Haut wie Hautübertragung oder Wundaus-schneidung
6	901	1	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere DRGs wurden im Berichtsjahr nicht erbracht.

> Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	S02	12	Knochenbrüche des Gesichtsschädels
2	K07	3	Zahnstellungs- und Kieferanomalien
3	K04	2	Erkrankungen der Zahnhöhle und der Zahnwurzel
4	S01	1	Offene Wunden in Gesicht und Mund
5	J32	1	Chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen (Sinusitis)
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Haupt-Diagnosen wurden im Berichtsjahr nicht erstellt.

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5769	11	Andere Operationen bei Gesichtsschädelbrüchen
2	5776	6	Knochendurchtrennung zur Verlagerung des Untergesichtes
3	5895	1	Radikale und ausgedehnte Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
4	5221	1	Operationen an der Kieferhöhle
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Operationen bzw. Eingriffe wurden im Berichtsjahr nicht durchgeführt.

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung bietet das allgemeine Leistungsspektrum einer HNO-Abteilung an, z. B.

- ▶ Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses
- ▶ Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems (z. B. Lymphknotenentfernungen)
- ▶ Eingriffe an der Augenhöhle

Die Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohren-Heilkunde wird belegärztlich geführt. Der Belegarzt übernimmt die Patientensteuerung.

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Verbunden mit dem Wechsel des Belegarztes Ende 2004, wird eine Erweiterung und Neuausrichtung der Schwerpunkte der Belegabteilung anvisiert.

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Im Dezember 2004 erfolgte ein Belegarztwechsel. Mit diesem wird eine Steigerung der Leistungsfähigkeit und Attraktivität der Abteilung angestrebt. Neben der Versorgung der Belegpatienten bietet der Belegarzt auch fachärztliche Konsile für andere Patienten des Hauses an.

> Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	D14	14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag
2	Q03	1	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems (z. B. Lymphknotenentfernungen)
3	C02	1	Eingriffe an der Augenhöhle
4 *	–	0	
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere DRGs wurden im Berichtsjahr nicht erbracht.

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	I88	1	Entzündliche Lymphknotenveränderungen
2	H74	1	Sonstige Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
3	H05	1	Affektionen der Augenhöhle (z. B. Akute Entzündung)
4	C32	1	Bösartige Neubildung des Kehlkopf
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Haupt-Diagnosen wurden im Berichtsjahr nicht erstellt.

> Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5401	1	Entfernung einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
2	5300	1	Probeentnahme und Verödung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
3	5202	1	Eingriff an Warzenfortsatz und Mittelohr
4	5164	1	Andere Eingriffe der Orbita und Orbitainnenhaut
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Operationen bzw. Eingriffe wurden im Berichtsjahr nicht durchgeführt.

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Augenheilkunde

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Abteilung ist spezialisiert auf Operationen an der Linse des Auges bei Katarakt (Grauer Star, Linsen-trübung) sowie bei angeborener Fehlbildung der Linse (Hinterkammerlinse – Mikrochirurgische Technik). Die Abteilung wird belegärztlich geführt. Die Patientensteuerung übernimmt der Belegarzt.

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Der Schwerpunkt der Abteilung liegt auf der Operation des Grauen Star.

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Die Operation des Grauen Stars wird auch ambulant durchgeführt. Neben der Versorgung der Belegpatienten bietet der Belegarzt auch fachärztliche Konsile für andere Patienten des Hauses an.

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	C08	56	Operation an der Linse des Auges
2 *– 10 *	–	0	

* Weitere DRGs wurden im Berichtsjahr nicht erbracht.

> Augenheilkunde

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	H25	54	Grauer Star
2	Q12	1	Angeborene Fehlbildungen der Linse
3	H26	1	Sonstige Formen des Grauen Stars
4 *	–	0	
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Haupt-Diagnosen wurden im Berichtsjahr nicht erstellt.

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5144	56	Entfernung des Linsenkernes und Neueinsetzung einer künstlichen Linse
2 *	–	0	
3 *	–	0	
4 *	–	0	
5 *	–	0	
6 *	–	0	
7 *	–	0	
8 *	–	0	
9 *	–	0	
10 *	–	0	

* Weitere Operationen bzw. Eingriffe wurden im Berichtsjahr nicht durchgeführt.

B - 1.1 Name der Fachabteilung**Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin**

Hauspezifische Bezeichnung: **Anästhesie, Intensiv**

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Im Bereich des Sana Klinikum Hof werden jährlich ca. 6500 Narkosen in den Fachgebieten Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie, Urologie sowie den Belegabteilungen für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie durchgeführt.

Die Anästhesiologie und operative Intensivmedizin bietet alle gängigen Narkoseverfahren der Allgemein- anästhesie und der Regionalanästhesie, sowie Fremdblut sparende Maßnahmen (z. B. Auffangen und Rückgabe von während der Operation verlorenem Blut) an. Im Rahmen der perioperativen Schmerztherapie legt die Anästhesie-Abteilung Katheter für regionale Schmerztherapieverfahren und betreut diese. Im Bereich der Allgemeinanästhesie nimmt die Atemwegssicherung per Larynxmaske einen hohen Anteil ein.

Die operative Intensivbehandlungsstation steht unter anästhesiologischer Leitung. Es werden Patienten aus allen oben genannten Fachbereichen behandelt. Im Bereich der operativen Intensivmedizin werden alle Formen komplizierter Verläufe nach operativen Eingriffen und bei schweren, lebensbedrohlichen Verletzungen behandelt. Die Intensivstation verfügt über zehn Betten, der Beatmungsanteil beträgt über 60%.

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Besondere Schwerpunkte der Fachabteilung liegen in den Bereichen

- ▶ Intensivmedizin
- ▶ Notfallmedizin
- ▶ Regionale Schmerzkatheter bei kinderurologischen Eingriffen
- ▶ Thorakale PDA

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Alle Narkoseverfahren werden auch ambulant angeboten.

> Intensivmedizin

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	B78	12	Schädel/Gehirnverletzung
2	A11	9	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden, Alter < 4 Jahre oder äußerst schwere CC
3	G02	8	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm
4	A10	8	Langzeitbeatmung > 479 und < 720 Stunden
5	W60	4	Schwere Mehrfachverletzungen, verstorben > 5 Tage nach Aufnahme
6	A12	4	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden
7	A09	4	Langzeitbeatmung > 719 und < 960 Stunden
8	A06	4	Langzeitbeatmung > 1799 Stunden
9	W01	3	Mehrfachverletzung mit maschineller Beatmung oder Schädelöffnung
10	A07	3	Langzeitbeatmung > 1199 und < 1800 Stunden

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	S06	15	Verletzungen des Gehirns nach einem Unfall
2	S72	4	Brüche des Oberschenkels
3	K63	3	Sonstige Krankheiten des Darmes (z. B. Darmfisteln, Darmrupturen)
4	K56	3	Darmverschluss (Ileus)
5	C18	3	Dickdarmkrebs
6	A41	3	Blutvergiftung
7	K55	2	Durchblutungsstörungen des Darmes
8	K26	2	Zwölffingerdarmgeschwür
9	I71	2	Aortenaneurysma und -dissektion
10	C67	2	Bösartige Neubildung der Harnblase

> Intensivmedizin

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5541	55	Eröffnung der Bauchhöhle sowie des dahinter liegenden Raumes
2	5311	24	Vorübergehende Eröffnung der Luftröhre
3	5469	21	Andere Operationen am Darm
4	5455	18	Teilweise Entfernung des Dickdarmes
5	5340	13	Einschnitt von Brustwand und Brusthöhle zu therapeutischen Zwecken
6	5916	11	Zeitlich begrenzte Wundabdeckung mit Fremdmaterial
7	5545	11	Verschluss von Bauchwand und Bauchfell
8	5900	8	Zusammenfügende Naht einer klaffenden Hautwunde
9	5893	7	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
10	5312	6	Luftröhrenschnitt (Tracheotomie)

B - 1.1 Name der Fachabteilung**Innere Medizin****B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung**

Die Abteilung Nephrologie bietet die Diagnostik und Behandlung sämtlicher akuter und chronischer Nierenerkrankungen (auch mit Nierenpunktion) an. Weiterhin werden Stoffwechselerkrankungen (inkl. Zuckererkrankung), Erkrankung endokriner Drüsen und Blutdruckkrankheiten (auch mit Farbultraschall) diagnostiziert und behandelt. Es werden sämtliche Dialysearten (auch Bauchfelldialyse) durchgeführt.

Die Abteilung Hämatologie, internistische Onkologie und Gastroenterologie bietet ein umfassendes diagnostisches und therapeutisches Spektrum an. Einen Schwerpunkt stellen Erkrankungen des Blutes und des blutbildenden Systems (Knochenmark) sowie des Lymphknotensystems dar.

Im Bereich internistische Onkologie bietet die Abteilung umfassende Diagnostik und Behandlung von soliden Tumoren aller Organsysteme. Die internistische Onkologie ist hier wesentlicher Bestandteil eines interdisziplinären Teams von Tumorspezialisten. In regelmäßig stattfindenden Tumorkonferenzen werden fachübergreifende Behandlungsstrategien entwickelt. Die Behandlung bösartiger Neubildungen erfolgt unter dem Einsatz modernster Therapiemethoden.

Im Bereich Gastroenterologie werden sämtliche diagnostische und endoskopisch-operative Verfahren angeboten.

Die Abteilung Kardiologie und Pneumologie bietet die Diagnostik und Behandlung von:

- ▶ Durchblutungsstörungen des Herzens, entzündlichen Herzerkrankungen, Herzmuskelschwäche, Herzklappenerkrankungen und Herzrhythmusstörungen (inklusive Herzschrittmachertherapie, Defibrillatortherapie)
- ▶ Kreislaufkrankungen, Bluthochdruck, arterielle Durchblutungsstörungen, Venenthrombose, Lungenembolie und Schlaganfall
- ▶ Lungenerkrankungen wie Asthma, chronische Bronchitis und Erkrankungen des Lungengewebes
- ▶ Schlafmedizin

Die internistische Intensivmedizin umfasst die Behandlung aller intensivmedizinischen Erkrankungen des Gebietes (z. B. Sepsis, Multiorganversagen, Schocklunge, Herzinfarkt, Schlaganfall) inklusive invasiver und nichtinvasiver Beatmung und Endokrinologie.

> Innere Medizin

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schlafmedizin:

Die komplette Schlaflabor Diagnostik und Therapie bei „Nicht erholsamem Schlaf“, Beatmungstherapie bei schlafbezogenen Atmungsstörungen sowie Einstellung einer Heimbeatmung bei kardiologischen, pneumologischen, neurologischen und orthopädischen Erkrankungen.

Gastroenterologie und Endoskopie:

Unter Verwendung hochauflösender Videoendoskope werden oberer und unterer Gastrointestinaltrakt (Magen-Darm-Trakt) untersucht, auch mittels spezieller Färbemethoden (Chromoendoskopie).

In der operativen Endoskopie werden dem heutigen modernen Standard entsprechend:

- ▶ Polypen im oberen und unteren Gastrointestinaltrakt im Rahmen der Krebsvorsorge entfernt, inkl. Abtragung ausgedehnter flacher Adenome (Mucosektomie)
- ▶ Blutstillungsverfahren (Argon-Plasma-Koagulation, Injektionstherapie, Hämoclip, Ligaturverfahren, Histoacryl) angewendet
- ▶ Engstellen durch Bougierung und Stenteinlagen behandelt (Speiseröhre, Magen, Zwölffinger-, Dickdarm, Gallen-, Bauchspeicheldrüsengänge)

Steine aus Gallen- und Bauchspeicheldrüsengang werden, auch unter Verwendung von Stoßwellen (ESWL) zerkleinert und entfernt.

Zur vorübergehenden und dauerhaften enteralen Ernährung werden Ernährungssonden gelegt (PEG, PEJ). Für besondere Fälle steht der Neodym-Yag-Laser zur Verfügung.

Mit der vorhandenen Endosonografieeinheit ist eine Präzisierung der Diagnostik bei gut- und bösartigen Erkrankungen des oberen und unteren Gastrointestinaltrakts, v. a. hinsichtlich der therapeutischen Stadieneinteilung möglich (EUS, EUS FNP).

Unsere modernen Ultraschallgeräte bieten optimale Voraussetzungen in der diagnostischen und therapeutisch-interventionellen Sonografie verschiedener Organe mit der Möglichkeit gezielter Punktionen und Drainageeinlagen. Mittels Farbdoppler können Blutgefäße und Durchblutung bestimmter Organe untersucht werden.

Besondere Anstrengungen werden in unserem Haus zur „Ergebnis-validierten“ und qualitätskontrollierten Aufbereitung der Endoskope unternommen.

> Innere Medizin

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Patientenschulungen bei Zuckererkrankung.

Ferendialyse für Dialysepatienten, auch bei Hepatitis B und C. Dialysen auch zur Senkung erhöhten Cholesterins und bei Hörsturz.

Ambulante Leistungen:

Überweisungspraxis für die Bereiche: Nierenerkrankungen und Knochenerkrankungen, Nachsorge nach Nierentransplantation in Kooperation mit dem ambulanten Nierenzentrum des KfH (Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.) im Haus.

Ambulante Dickdarmspiegelung, endoskopische Darstellung von Gallenblase, -gängen und des Gangsystems der Bauchspeicheldrüse. Insbesondere

- ▶ Einführen einer Magensonde zur enteralen Ernährung
- ▶ Ausweiten der Speiseröhre
- ▶ Dehnung des unteren Speiseröhrenschließmuskels
- ▶ Durchzugsdruckmessung der Speiseröhre
- ▶ Einsetzen einer Speiseröhrenprothese
- ▶ Speiseröhrenspiegelung, ggf. inkl. Probenentnahme, Probepunktion
- ▶ Spiegelung des Magens und/oder teilweise Dünndarmspiegelung
- ▶ Urease-Nachweis
- ▶ Entfernung von Fremdkörpern aus Speiseröhre, Magen oder Dünndarm
- ▶ Endoskopische Verödungsbehandlung und/oder Unterbindung bei Krampfadern oder Ulzerationen im Bereich des oberen Magen-Darm-Traktes

> Innere Medizin

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	G60	697	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane
2	E62	469	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane
3	F62	354	Herzleistungsschwäche und Schock
4	F60	348	Kreislaufkrankung mit Herzinfarkt
5	E71	309	Neubildungen der Atmungsorgane
6	R61	302	Bösartige Erkrankungen der Lymphknoten und nicht akute Leukämie (Blutkrebs)
7	B70	288	Schlaganfall und Gehirnblutung
8	F67	274	Bluthochdruckerkrankung
9	E63	254	Schwere Atemstörungen während des Schlafes
10	G67	224	Entzündliche und andere Erkrankungen der Verdauungsorgane

B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	J18	421	Lungenentzündung (Pneumonie)
2	I21	371	Akuter Herzinfarkt
3	C18	341	Dickdarmkrebs
4	I50	316	Herzschwäche
5	C34	302	Bösartige Neubildung der Atemwege und der Lunge
6	I10	259	Bluthochdruckkrankheit
7	C20	193	Bösartige Neubildung des Enddarms
8	G47	183	Schlafstörungen
9	J44	165	Akute und chronische Bronchitis
10	R55	158	Plötzliche Bewusstlosigkeit (Synkope)

> Innere Medizin

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

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	Text
1	5513	209	Operationen an den Gallengängen im Rahmen einer Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
2	5431	86	Einlage einer Ernährungssonde durch die Bauchdecke in den Magen
3	5429	84	Kleinere Eingriffe an der Speiseröhre (z. B. Aufdehnen von Engstellen, Einlegen von Prothesen)
4	5399	84	Kleinere Operationen an Blutgefäßen (z. B. Einpflanzen eines Katheterverweilsystems)
5	5452	77	Ausschneidung und Verödung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes
6	5377	73	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (ähnl. Herzschrittmacher)
7	5449	46	Endoskopische Blutstillung im oberen Magen/Darmtrakt
8	5469	42	Andere Operationen am Darm
9	5378	32	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
10	5392	29	Anlage eines dauerhaften Gefäßzugangs zur Blutwäsche (Dialyse-Shunt)

B - 2.2 Die 5 häufigsten Ambulanten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	765	59	Dickdarmspiegelung mit Polypabtragungen
2	741	36	Magenspiegelung und/oder teilweise Spiegelung des Zwölffingerdarms, ggf. einschließlich Spiegelung der Speiseröhre, Probeentnahme
3	763	35	Spiegelung des gesamten Dickdarms ggf. mit Gewebsentnahme
4	760	19	Spiegelung eines Dickdarmabschnitts, ggf. mit Gewebprobe
5	735	17	Bougierung der Speiseröhre, je Sitzung, und/oder Dehnung des unteren Ösophagussphinkters

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

1.008

B - 2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen des Gesamt-Krankenhauses (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer (vollständig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	764	161	Dickdarmspiegelung
2	1104	161	Ausschabung der Gebärmutter z. B. bei Blutungsstörungen
3	1110	133	Inspektion der Gebärmutterhöhle mit einem Instrument, ggf. einschließlich Gewebeentnahme
4	1741	122	Vorhautplastik
5	765	59	Dickdarmspiegelung mit Polypabtragungen

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

Hochschulambulanz: nicht vorhanden
 Psychiatrische Institutsambulanz: nicht vorhanden
 Sozial-pädiatrisches Zentrum: nicht vorhanden

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1000 Pädiatrie ^{1*}	7	3	4
1500 Allgemeine Chirurgie ^{2*}	19	7	12
2200 Urologie ^{3*}	9	5	4
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe ^{4*}	8	6	2
3300 Strahlenheilkunde	1	0	1
3500 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie ^{7*}	0	0	0
2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde ^{7*}	0	0	0
2700 Augenheilkunde ^{7*}	0	0	0
3600 Intensivmedizin ^{5*}	3	1	2
0100 Innere Medizin ^{6*}	35	24	11

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 9

^{1*} Eine Weiterbildungsermächtigung für Kinderheilkunde liegt vor.

Im Bereich der Klinik für Kinder und Jugendliche werden chirurgische, urologische und belegärztliche Kinder altersentsprechend betreut.

^{2*} Eine Weiterbildungsermächtigung im Fach Chirurgie liegt vor.

^{3*} Eine Weiterbildungsermächtigung im Fach Urologie liegt vor, daneben eine Ausbildungsermächtigung in spezieller urologischer Chirurgie.

^{4*} Eine Weiterbildungsermächtigung in den Fächern Gynäkologie und Geburtshilfe liegt vor.

^{5*} Eine 3-jährige Weiterbildungsermächtigung im Fach Anästhesie für die Facharztausbildung liegt vor, darin enthalten 1 Jahr Weiterbildungsermächtigung für die spezielle anästhesiologische Intensivmedizin

^{6*} Folgende Weiterbildungsermächtigungen liegen vor:

- ▶ Innere Medizin
- ▶ Teilgebiete Nephrologie, Hämatologie, Kardiologie, Internistische Onkologie, Internistische Intensivstation
- ▶ Fachkunde Bronchoskopie und Herzultraschall
Überweisungspraxis durch an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Internisten.

^{7*} die Abteilung wird belegärztlich versorgt

B - 2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Proz. Anteil der examinieren Krankenschwestern/-pfleger	Proz. Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Proz. Anteil der Krankenpflegehelfer/-innen (1 Jahr)
1000 Pädiatrie	41	98 %	0 %	2 %
1500 Allgemeine Chirurgie	52	96 %	0 %	4 %
2200 Urologie	19	100 %	0 %	0 %
2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	43	100 %	0 %	0 %
3300 Strahlenheilkunde*	0	0 %	0 %	0 %
3500 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie**	0	0 %	0 %	0 %
2600 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**	0	0 %	0 %	0 %
2700 Augenheilkunde**	0	0 %	0 %	0 %
3600 Intensivmedizin	27	52 %	48 %	0 %
0100 Innere Medizin	143	87 %	11 %	2 %

*Pflegekräfte sind nicht direkt zugeordnet, sie werden aus der Medizinischen Klinik gestellt.
**Pflegekräfte sind nicht direkt zugeordnet, sie werden aus anderen Fachabteilungen gestellt.

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 Leitungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Cholezystektomie	●	●	83,10 %	100,00 %
Geburtshilfe	●	●	98,40 %	99,31 %
Gynäkologische Operationen	●	●	95,80 %	94,65 %
Herzschrittmacher-Erstimplantation	●	●	98,70 %	95,48 %
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	●	●	112,00 %	100,00 %
Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	●	●	37,50 %	74,03 %
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation	●	●	118,80 %	98,44 %
Hüft-Endoprothesen-Wechsel	●	●	96,80 %	92,39 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur	●	●	106,70 %	95,85 %
Karotis-Rekonstruktion	●	●	100,00 %	95,55 %
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	●	●	103,70 %	98,59 %
Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	●	●	88,50 %	99,96 %
Mammachirurgie	●	●	100,00 %	91,68 %
Gesamt			98,00 %	

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

Ist über §137 SGB V hinaus auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart?

Nein

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

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

DMP-Brustkreb

Im Rahmen des strukturierten Behandlungsprogramms Brustkrebs erfolgt eine leitliniengerechte Behandlung unserer Patientinnen unter Einhaltung der erforderlichen Maßnahmen zur Qualitätssicherung. Die Patientendaten werden in einem speziellen EDV-Dokumentation-Programm „OnkoSuite“ erfasst. Unserer Klinikum stellt zwei koordinierende Ärzte für das DMP. Gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern finden regelmäßig Tumorkonferenzen statt, z. B. Tumor-Boarding per Intranet mit dem Tumorzentrum Regensburg.

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr)pro KH / pro gelistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b)		Anzahl der Fälle mit Komplikation imBerichtsjahr
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
Nierentransplantation		20	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	5-524 5-525	5/5	nein			
Stammzellentransplantation		12+/-2 [10-14]	ja	9	9	1
			nein			

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angaben 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 welchem 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.)

Systemteil



D Qualitätspolitik

Qualitätsmanagement auf Basis der Leistungserbringung

Qualitätspolitik und -ziele

Jeder Mensch steht in seiner physischen, psychischen, sozialen und kulturellen Ganzheit als Teil der Gesellschaft in wechselhafter Beziehung mit seinen Mitmenschen und der Umwelt. Das bedeutet, seine Würde ist unantastbar, ungeachtet von Alter, Geschlecht, sozialer Herkunft, Kultur, Konfession und Nationalität. Auf dieser Basis verfolgen wir folgende Ziele:

Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit. Der Patient steht im Mittelpunkt unserer Bestrebungen. Qualifizierte Mitarbeiter betreuen Menschen aller Altersgruppen bei Gesundheitsproblemen und fördern das Gesundheitsbewusstsein. Alle angebotenen Gesundheitsdienstleistungen orientieren sich an den Bedürfnissen und Wünschen unserer Patienten, Kunden und Partner. Um im Wettbewerb mit anderen Krankenhäusern bestehen zu können, setzen wir die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen sinnvoll und effizient ein.

Das Klinikum versteht sich als Dienstleistungsbetrieb und wird nach betriebswirtschaftlichen Grundsätzen geführt. Wir wollen zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unsere Aufmerksamkeit gehört neben den externen Kunden (Patienten, Angehörige, Einweiser, andere Organisationen, usw.) auch den internen Kunden (Kollegen anderer Bereiche und Berufsgruppen). Die Krankenhausführung sichert den Bestand des Sana Klinikum Hof durch Konzentration auf seine Wettbewerbsfähigkeit und Weiterentwicklung. Wir tun alles, um unsere Leistungen zum Wohl unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können.

Die Krankenhausführung ist verantwortlich für die Definition und die strategische Planung der Unternehmensziele und -politik. Sie schafft die Rahmenbedingungen für deren operative Umsetzung und gibt Prioritäten vor. Durch Festlegung und Übernahme von Verantwortung und Kompetenzen sind Entscheidungswege eindeutig und die Handlungsfähigkeit gesi-

chert. Dabei haben die hohen Qualität der Leistungserbringung, die Wahrung der Patienteninteressen, der optimale Einsatz von Ressourcen sowie Sicherheit im Krankenhaus ersten Stellenwert. Wir gehen mit den Einrichtungen und Gerätschaften wirtschaftlich, umweltverträglich und verantwortungsbewusst um.

Die Leitung des Krankenhauses ist sich ihrer besonderen Verantwortung den Patienten, Kunden und Mitarbeitern des Sana Klinikum Hof gegenüber bewusst. Durch Transparenz und Berechenbarkeit schafft sie Vertrauen. Als Vorgesetzte und Führungskräfte haben ihre Mitglieder eine Vorbildfunktion inne. Daneben steht sie für die Integration von Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz ein. Über das hauseigene Intranet wird unser Leitbild – die zehn Grundsätze des Klinikums – kommuniziert.

2004 stellte die Krankenhausführung die Weichen für die Etablierung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagement-Systems. Um eine bestimmte Qualität zu erreichen, zu halten und zu verbessern wird die tägliche Routine immer mehr auf Planungen, Konzepte, Leitlinien und Standards aufgebaut, regelmäßig überprüft und weiterentwickelt. Basierend auf den zehn Grundsätzen ist das Streben nach kontinuierlicher Verbesserung unsere Maxime.

Im Berichtszeitraum standen u. a. folgende Themen im Mittelpunkt unseres Bestrebens – stets unter dem Aspekt der optimalen Kombination von Patienten-/Kunden- und Mitarbeiterorientierung und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung:

- ▶ Die Analyse und Verbesserung von Prozessen. Unterstützung leistete dabei u. a. eine durchgeführte Einweiser- und Mitarbeiterbefragung. Die Ergebnisse bestätigten die Einschätzungen des Hauses in Bezug auf vorhandene Stärken und Verbesserungspotenziale. Auf der Basis dieser Erkenntnisse nahmen multidisziplinäre Teams Veränderungen in Angriff.

- ▶ Durchführung von Patientenbefragungen, z. B. auf der Wochenstation. Daraus werden Weiterentwicklungen in den betroffenen Bereichen abgeleitet.
- ▶ Entwicklung von Kooperationen mit anderen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten, usw. – um zusätzliche Angebote für Patientengruppen zu schaffen, z. B. strukturiertes Behandlungsprogramm (DMP) Brustkrebs. Dies führt zu einer besseren Versorgungsqualität unserer Patientinnen.
- ▶ Definition, Steuerung, Lenkung und Verbesserung von Abläufen und Prozessen, u. a. Reorganisation aller nicht apothekenpflichtigen Artikel inklusive Logistik in Verbindung mit der Schaffung eines Zentraleinkaufs und -lagers. Dadurch wurde eine sinnvolle Standardisierung und Reduzierung der Artikel sowie eine Kostensenkung erreicht.
- ▶ Neu- und Weiterentwicklung von Standards im ärztlichen und pflegerischen Bereich, z. B. im Dienstleistungszentrum OP und auf vielen Pflegestationen. Somit sind Arbeitsabläufe dokumentiert und transparent. Dies bedeutet für den Patienten die Gewährleistung einer gleich bleibend hohen Versorgungsqualität.

Jeder Mitarbeiter ist ein persönlicher Repräsentant des Klinikums und hilft durch sein Auftreten das Erscheinungsbild positiv zu beeinflussen. Wir arbeiten partnerschaftlich in multidisziplinären Teams. Um eine effektive und effiziente Leistung zu gewährleisten, streben wir die Zusammenarbeit mit allen klinik-internen und -externen Bereichen in einer Atmosphäre der Offenheit, des Vertrauens und der gegenseitigen Wertschätzung an.

Den gesellschaftlichen Anspruch erfüllt unser Haus durch ein breites Spektrum an Angeboten in der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Diese dienen der Qualitätsverbesserung und schaffen berufliches Selbstbewusstsein sowie Freude am Beruf. Füh-

rungskräfte motivieren ihre Mitarbeiter zur zielgerichteten Wahrnehmung solcher Angebote. Im Sinne der Qualitätsentwicklung verstehen wir Personalentwicklung als Führungsaufgabe. Die Veränderung und Weiterentwicklung unseres Klinikums ist nur möglich auf der Basis des Engagements, der Motivation und der hohen Qualifikation unserer Mitarbeiter.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Aufbauorganisation

2004 wurden im Sana Klinikum Hof GmbH systematisch aus den bestehenden Grundlagen die Strukturen für ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagementsystem geschaffen.

Schon in den Jahren zuvor hat es im Rahmen der kontinuierlichen Verbesserungsarbeit zahlreiche einzelne Maßnahmen und Projekte gegeben. Dazu zählen z. B. die Erstellung von Standards und Verfahrensanweisungen, die Benennung verschiedener Verantwortungsträger wie Hygienebeauftragter, Transfusionsbeauftragter für Blutkomponenten, Medizin-Controller, EDV-Beauftragte der Pflege, die Einrichtung einer Stelle für Prozessmanagement, multiprofessioneller Arbeitsgruppen und Projekte.

Mit der Entwicklung eines systematischen Qualitätsmanagements wurde eine Struktur geschaffen, die sowohl das Gesamthaus umfasst, als auch Maßnahmen bzw. Projekte miteinander über die Schnittstellen verzahnt.

Das Lenkungsgremium (LG) steht an der Spitze des Qualitätsmanagement (QM). Es besteht aus der Krankenhausleitung und dem Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB). Das Lenkungsgremium trifft alle grundlegenden Entscheidungen in Bezug auf das QM und sorgt für die Rahmenbedingungen.

Das Beraterteam (BT) steht den Gremien beratend zur Seite. Es ist wegen der berufsgruppenübergreifenden Bedeutung von QM interprofessionell zusammengesetzt. Diese Zusammensetzung unterstützt die Einbeziehung und die Information aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen über Ziele, Projekte und Probleme sowie deren Kommunikation. Es trägt mit seinem Fachwissen dazu bei, Vorschläge zu optimieren und Eventualitäten bei Entscheidungen zu bedenken.

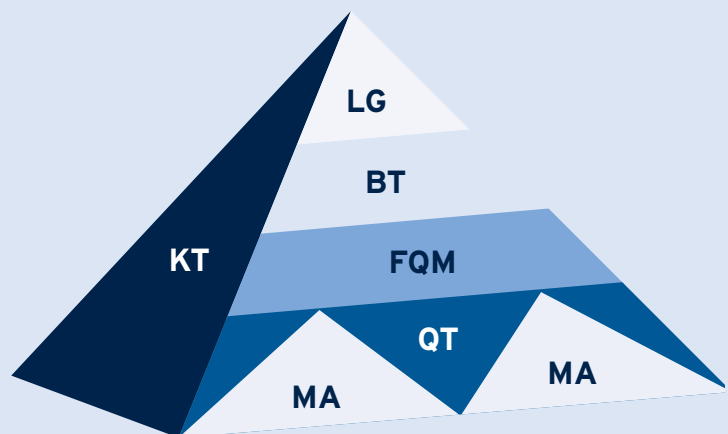
Die Qualitätsbeauftragten der Abteilungen (FQM) sind jeweils für einen bestimmten Bereich zuständig (abteilungs- und berufsgruppenübergreifend). Sie organisieren die Projektgruppen in ihrem Bereich und vertreten deren Arbeit nach außen.

Die Qualitätsteams (QT) werden jeweils von dem zuständigen FQM geleitet und moderiert. Sie bearbeiten Projektaufträge mit Bezug auf QM.

Die Mitarbeiter (MA) sind die Basis des QM. Sie stellen die Mitglieder der Gremien. Daneben schaffen diejenigen, die nicht direkt in QM-Gremien mitarbeiten, den anderen Freiräume für ihre Verbesserungsarbeit.

Das Kernteam schließlich ist der Knotenpunkt, an dem sich die Fäden treffen. Es besteht aus der Qualitätsmanagementbeauftragten und ihrer Vertretung. Das Kernteam ist Ansprechpartner in allen Fragen bezüglich QM. Es verbindet und koordiniert die einzelnen Mitglieder und Gremien des QM.

Die Ergebnisse der multidisziplinären Qualitätsarbeit führen zu einer kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungserbringung für unsere Patienten, Partnern und gesamte Organisation.



LG Lenkungs-gremium BT Berater-team

FQM Qualitäts-beauftragte der Abteilungen QT Qualitätsteams

MA Mitarbeiter KT Kernteam

E-2 Qualitätsbewertung

Qualitätsentwicklung durch Bewertung

Die Bewertung der Qualität unserer Leistungen ist die Grundlage für kontinuierliche Verbesserung und Weiterentwicklung. Für eine EFQM-Selbstbewertung im Jahr 2005 wurden die ersten Schritte eingeleitet. Auch 2004 führten wir viele verschiedene Maßnahmen zur Fremd- und Selbstbewertung durch.

Folgende größere Projekte fanden statt:

01. Kombinierte Einweiser- und Mitarbeiterbefragung

Im Zeitraum Dezember 2003 bis Januar 2004 führte das Klinikum Hof eine kombinierte Einweiser- und Mitarbeiterbefragung durch mit den Zielen:

- ▶ Erkennen von Verbesserungspotentialen
- ▶ Stärkung der Einweiserbindung sowie
- ▶ Förderung der Patientenakquisition

Anhand eines Fragebogens wurden 161 Praxen mit über 10 Einweisungen pro Jahr befragt mit einer sehr guten Rücklaufquote. Zusätzlich wurde ein entsprechender Fragebogen an 870 derzeit aktive Mitarbeiter des Klinikums Hof aus allen Berufsgruppen und Tätigkeitsgebieten verteilt.

Die Ergebnisse wurden den Mitarbeitern des Hauses und interessierten Einweisern in mehreren Präsentationen vorgestellt. In der Folge entstand ein positiver Dialog zwischen den niedergelassenen Ärzten und Vertretern des Krankenhauses. Daraus entstanden Aktivitäten zu Verbesserungen bei der Koordination der Patientenversorgung.

02. Erste Phase der Erstzertifizierung nach dem Standard für Brustzentren

Mit diesem Schritt beginnt das Verfahren hin zum Zertifikat "Brustzentrum mit Empfehlung der Dt. Krebsgesellschaft e.V. und der Dt. Gesellschaft für Senologie". Ziel ist zum Wohle des Patienten eine optimale Kommunikation zwischen den einzelnen Experten

sowie eine optimale Nutzung der Ressourcen des Brustzentrums zu gewährleisten.

In dieser ersten Phase bereitet sich das Brustzentrum auf die Zertifizierung vor. Anhand eines Erhebungsbogens werden wesentliche Anforderungen an eine erfolgreiche Zertifizierung in Form einer Selbstauskunft bewertet. Gegenwärtig wurde die Datenerhebung abgeschlossen und an die Dt. Gesellschaft für Senologie weitergeleitet. Ein Fachexperte begleitet das Brustzentrum während der Erhebungsphase bei Fragen und Unklarheiten. Er wertet den Erhebungsbogen aus. Das positive Ergebnis der Auswertung ist die Voraussetzung für eine Zustimmung zum Zertifizierungsaudit.

03. Patientinnenumfrage über die Wochenstation

Seit 2003 erfolgt fortlaufend eine Befragung der Patientinnen der Wochenstation mittels Fragebogen zu Themen wie:

- ▶ Gründe für Krankenhauswahl
- ▶ Zufriedenheit mit Krankenhausaufenthalt und Personal
- ▶ Verbesserungsvorschläge zu Ausstattung, Information, Verpflegung, u. a.
- ▶ Weiterentwicklung der Abteilung

Die Auswertung und Weiterleitung gewährleistet die Pflegedirektion.

Die Ergebnisse stehen Pflege und Ärzteschaft zur Verfügung. In gemeinsamen Gesprächen werden Verbesserungspotentiale und Aktivitäten abgeleitet.

Neben diesen Projekten erfolgte in den verschiedenen Bereichen des Hauses eine Vielzahl von vorwiegend stations- und abteilungsbezogenen Bewertungsmaßnahmen, z. B.:

- ▶ Anästhesie:
 - Erfassung nosokomialer Infektionen
 - Auswertung des OP-Management

- ▶ Chirurgische Klinik:
 - Komplikationsbesprechung, interne Komplikationsstatistik (alle perioperativen Komplikationen)
 - Erfassung und Neubearbeitung des Patienten-Management
 - Teilnahme an der Qualitätssicherungs-Studie des Konvents der ltd. Krankenhauschirurgen: Colorektale Karzinome
 - externe Qualitätssicherung: Teilnahme an der Qualitätssicherungs-Studie "laparoskop. Colorektalchirurgie" (Prof. Köckerling, Hannover)
 - geplant: Teilnahme an der Qualitätssicherungs- und Vergleichsstudie "endoskopische Hernienreparatur" der Chirurg. Arbeitsgemeinschaft Minimalinvasive Chirurgie der Dt. Gesellschaft für Chirurgie (CAMIC)
- ▶ Gynäkologie/Geburtshilfe/Kreisssaal:
 - Bayerische Perinatalstudie
 - Erfassung nosokomialer Infektionen
- ▶ Kinderklinik:
 - Bayerische Neonatalerhebung
 - Qualitätszirkel Neonatologie Franken/Schwaben, Diabetes mellitus, Kardiologie
- ▶ Pflegedirektion:
 - Überprüfung Pflegedokumentation
 - Einführung einer statistischen Auswertung der Resonanz auf die IBF-Veranstaltungen
- ▶ Radiologie:
 - Umsetzung der Qualitätssicherungsrichtlinien OSRL 02/04
 - Qualitätssicherung der Rö-Untersuchungen durch Landesärztekammer
 - Konstanzprüfung nach RöV
- ▶ Labor:
 - Teilnahme an monatlicher Ringuntersuchung (DGKL) zur Qualitätssicherung laborchemischer Untersuchungen
- ▶ Küche/Diätküche/Ernährungsberatung:
 - Dokumentation der HACCP-Richtlinien
 - Minimierung der Lieferanten bei Sonden- und Zusatznahrung
 - Optimierung bei Lebensmitteleinkauf

- ▶ Hauswirtschaft:
 - regelmäßige Begehungen der Fachbereiche und Abteilungen: Sicherheitsbeauftragte/Hygienefachkraft
- ▶ ZSVA (Zentrale-Sterilgut-Versorgungsabteilung):
 - Qualitätssichernde Maßnahmen bei der Aufbereitung der Instrumente im RDG (Waschmaschine)
 - Kontrollen Qualitätssicherung/Fehlerlenkung
 - Erstellen von Statistiken
 - EDV-unterstütztes Dokumentationssystem für alle wesentlichen Arbeitsschritte in der ZSVA
 - Information und Kommunikation mit den Kunden (Stationen, OP) über Zufriedenheit mit den Sterilisiergütern
 - Überprüfung der Einarbeitung neuer Mitarbeiter durch Anlernplan
- ▶ Zentrale Patientenaufnahme:
 - Bewertung und Optimierung der Versorgung von Notfallpatienten mit Polytrauma in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Team
- ▶ Schlaflabor:
 - Qualitätssicherungsprogramm der Bayerischen Gesellschaft für Schlafmedizin – CPAP-Verlaufsstudie
- ▶ Wartung der medizintechnischen Ausstattung.
- ▶ Auch auf den verschiedenen Pflegestationen werden unterschiedliche Bewertungsaktivitäten durchgeführt:
 - Feedback-Ermittlung von Schülern
 - Durchführung von Mitarbeitergesprächen
 - Überwachung der Desinfektion von Verbandswägen u. ä. sowie des Wechsels von Desinfektionslösungen
 - Durchführung von Kontrollen auf Bestand und Verfallsdaten (Medikamente, Notfallkoffer, Krankenpflegeartikel, Sterilgut, u. a.)
 - vierteljährliche Auswertung von Elternfragebögen (Station K2)
 - Kontrollen von Pflegedokumentation und Nortonskala
 - Fallbesprechung mit Stationsärzten
 - Kontrollordner für Physiotherapie
 - Standarderarbeitung/-weiterentwicklung

- ▶ Weiterbildungsinstitut:
 - grundsätzlich Führung von Praxisnachweisheften
 - regelmäßige Revision der Unterrichtsinhalte und -methoden nach Abschluss einer Unterrichtseinheit
 - regelmäßige Kursreflektion nach Abschluss einer Weiterbildung
 - regelmäßige vorgeplante Praxisanleiter-/Mentoren- Arbeitskreise
 - regelmäßige Teilnahme der Lehrkräfte an überregionalen Arbeitskreisen
 - regelmäßige vorgeplante Praxisbesuche bei den internen und externen Weiterbildungs-Partnern mit den Zielen: Weiterentwicklung/Reflexion des Weiterbildungs-Teilnehmers, Coaching der externen Praxisanleiter/Mentoren
 - Auswertung der Anleitungen/Praxisbesuche nach Checklisten und standardisierten Bewertungsbögen

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Kontinuierliche Verbesserung durch zielgerichtete Projektarbeit

Auch 2004 unternahmen wir viele zielgerichtete Aktivitäten zur Steigerung unseres hohen Leistungsniveaus in Medizin und Pflege. Dabei stand die bessere Gesundheitsversorgung unserer Bürger im Fokus. Die Krankenhausleitung förderte gezielte Projektarbeit. Engagierte Mitarbeiter verwirklichten u. a. in interdisziplinären Teams z. B. folgende Projekte:

01. Verbesserung der Versorgungsqualität unserer Brustkrebspatientinnen

2004 schloss das Klinikum Hof mit der AOK Bayern einen Vertrag über die Teilnahme am strukturierten Behandlungsprogramm (DMP) Brustkrebs. Mit dem DMP Brustkrebs soll eine durchgängige und qualitativ hochwertige Behandlung der Versicherten, die an Brustkrebs erkrankt sind, gewährleistet werden. Um dies zu erreichen, erfolgt eine qualitätsgesicherte und nach neuestem Stand der Wissenschaft anerkannte Behandlung. Diese findet im Rahmen von definierten und koordinierten Behandlungspfaden statt. Das Klinikum Hof stellt den koordinierenden Krankenhausarzt.

Daneben kooperiert das Sana Klinikum Hof mit dem Klinikum Obergöltzsch Rodewisch im Rahmen eines Brustzentrums. Damit wird eine enge Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Brustkrebs-Patientinnen angestrebt. Ziel ist die Optimierung der Behandlung. Die ersten Schritte zur Zertifizierung bei der Dt. Gesellschaft für Senologie wurden bereits vollzogen.

02. Reorganisation der Abteilung Einkauf und Logistik

Anfang 2003 wurde durch das Interimsmanagement die Gründung eines Zentraleinkaufs (ZEK) initiiert. Als Ziele wurden definiert

- ▶ Zentrale Bestellung aller nicht apothekenpflichtigen Artikel
- ▶ Standardisierung/Reduzierung der Artikel
- ▶ Kostensenkung



Im Juni 2003 ging das ZEK mit drei Mitarbeitern in Betrieb. Eine vierte Fachkraft kam Mitte September 2003 hinzu. Zusätzlich gibt es ein Zentrallager (ZL) mit drei Mitarbeitern. Alle Mitarbeiter leisteten einen hohen Beitrag zu einer ausgezeichneten Weiterentwicklung des Bereiches. Durch die deutliche Reduktion der bestellberechtigten Abteilungen gelang eine Optimierung des Bestellvorgangs von nicht apothekenpflichtigen Artikeln. Das ZEK übernahm die zentrale Steuerung. Daneben wurde die entsprechende Logistik (Warenannahme, Wareneingangsprüfung etc.) zusammengeführt. Sämtliche Nebenlager (z. B. Anästhesie, OP) wurden aufgelöst.

Eine weitere Aufgabe war die Standardisierung und Reduzierung der mehr als 2000 Artikel auf 1200. Dieses Ziel wurde im Januar 2005 erreicht. Mit der Einrichtung von Konsignationslagern in den Bereichen Nahtmaterial und Prothetik wurde ein weiteres Etappenziel Richtung effizienterer Einsatz der finanziellen Mittel erreicht. Sämtliche Warenbewegungen werden mit entsprechenden internen Belegen versehen, um den Mitarbeitern die Kostentransparenz zu ermöglichen.

Die Einführung der beleglosen Bestellung befindet sich im Anfangsstadium. Seit April 2004 befindet sich eine Pilotstation in der Testphase. Im Dezember 2004 kam eine zweite hinzu. Weitere Stationen sind in Planung.

Durch konsequente Umsetzung der dargestellten Punkte sowie zielgerichtete Preisverhandlungen, konnten bereits erhebliche Kosteneinsparungen erfolgen.

03. Implementierung der Pflegeüberleitung am Sana Klinikum Hof

Das Ziel der Pflegeüberleitung ist eine lückenlose und bedarfsgerechte Weiterversorgung pflegebedürftiger Patientinnen und Patienten unter Einbeziehung der Angehörigen und weiterversorgenden Einrichtungen ohne Qualitätseinbußen nach einem Krankenhausaufenthalt im Sana Klinikum Hof.

Notwendige Strukturen wurden gemeinsam mit einem Projektteam bestehend aus Pflegekräften, Ärzten und Sozialdienst, mit Unterstützung des Qualitätsmanagements geschaffen.

Basierend auf dem Expertenstandard „Entlassungsmanagement in der Pflege“ vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung führte das Klinikum Hof ab dem 01.04.2004 das Konzept der Pflegeüberleitung ein. Die formalen Vorgaben der Pflegeüberleitung (Stellenbeschreibung, Organigramm) stehen den Mitarbeitern in einer Informationsmappe zur Verfügung. Im Rahmen einer Stationsleitungskonferenz wurde diese im Juni 2004 dem Personal vorgestellt.

Um das Ziel einer einheitlichen und frühzeitigen Entlassungsplanung zu erreichen, erprobten Pilotstationen folgende Instrumente:

- ▶ eine gemeinsame Anforderung des Sozialdienstes und der Pflegeüberleitung
- ▶ der Statusbogen zur Entlassungsplanung und
- ▶ eine Checkliste zur Entlassung (Chirurgie/Intern)

Nach positivem Ergebnis der Evaluation, wurden diese Mittel im September krankenhausweit eingeführt, zur Sicherung einer ordnungsgemäßen Dokumentation und Datenerfassung.

Der bereits bestehende Dialog mit unseren externen Partnern wurde zielgerichtet intensiviert, eine Versorgungskette wurde aufgebaut.

Die verantwortliche Pflegekraft informierte die beteiligten Mitarbeiter im Rahmen einer Fortbildung über Erfahrungen und erzielte Verbesserungen durch die Pflegeüberleitung.

Das Projekt wurde zum 31.12.2004 beendet. Gegenwärtig wird die Einführung eines „Info-Telefons“ vorbereitet.

Zur weiteren Optimierung der Pflegeüberleitung ist für Mitte 2005 eine Überprüfung des Prozesses geplant.

04. Evaluation der Pflegedokumentation

Seit Januar 2004 wird die Pflegedokumentation nach einer Verfahrensanweisung systematisch auf allen allgemeinen Pflegestationen der Erwachsenen überprüft. Um die Effektivität und die durchgehende Anwendung des Verfahrens zu evaluieren, führte die Abteilung Prozessmanagement ab September 2004 eine Befragung und Dokumentensichtung auf diesen Stationen durch. Dazu entwickelte sie einen standardisierten Fragebogen. Die Auswertung ergab in 85 % der Fälle eine Qualitätsverbesserung der Pflegedokumentation zwischen zwei Überprüfungszeiträumen. Die Ergebnisse wurden im Rahmen der Stations- und Abteilungsleitungskonferenz präsentiert.

Im Sinne des PDCA-Zyklus (Planen – Durchführen – Überprüfen – Anpassen) fließen die Erkenntnisse der statistischen Auswertung sowie die vorgeschlagenen Verbesserungspotenziale nun in die Revision der Verfahrensanweisung ein. Die Bearbeitung übernimmt ab Anfang 2005 ein abteilungsübergreifendes Projektteam.

Beispiele für weitere Projekte zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung:

- ▶ Anästhesieabteilung:
 - Schweregradscores Apache II/SAPS
- ▶ Chirurgische Klinik:
 - elektronischer Arztbrief
 - Standard-OP-Berichte
 - Clinical pathways
- ▶ Dienstleistungszentrum OP:
 - Arbeitskreise für OP-Lagerung/-Hygiene
- ▶ Radiologie:
 - Leitfaden „Anmeldung und Vorbereitung für radiologische

Untersuchungen“

- Optimierung/Erweiterung des elektronischen Datenflusses Stationen/Röntgen
- ▶ Zentrale Sterilisationsgut-Aufbereitungs-Abteilung:
 - Anleitung neuer Mitarbeiter
- ▶ Küche:
 - Änderung von räumlicher Ausstattung/Ablauf (Küche)
 - Optimierung bei Speiseplan, Rezeptur, Produktion, Speisenportionierung
- ▶ Personalstelle:
 - Dienstplanprogramm PO
- ▶ Pflegedirektion:
 - Expertenstandard Dekubitus
 - Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- ▶ Pflegestationen:
 - Stomaberatung
 - Arbeitskreis „Schüler“
 - EDV-Beauftragte
 - Infomappe der Kinderstation
- ▶ Bildungszentrum:
 - Biz-Projekt
- ▶ Weiterbildungsinstitut:
 - Verfassen/Multiplizieren einer Weiterbildungsphilosophie
 - Katalogisierung des institutsinternen Formularwesens

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Koordination:

Abteilung Prozessmanagement/Qualitätsmanagement

Soweit in diesem Text Begriffe wie Patient, Mitarbeiter, Arzt etc. benutzt wurden, sind selbstverständlich immer beide Geschlechter gemeint.

Ansprechpartner:

Irene Kleinert-Scholz

Tel.: 09281/98-2419

E-Mail: irene.kleinert-scholz@klinikumhof.de

Weitere Informationsquellen:

www.sana.de

www.sana-klinikum-hof.de

Impressum:
Sana Klinikum Hof GmbH
Geschäftsführung
Ingrid Schmidt, MBA

Eppenreuther Straße 9
95032 Hof

Telefon: 09281/98-0
Telefax: 09281/98-2735
www.sana-klinikum-hof.de

www.sana-klinikum-hof.de

Sana Klinikum Hof GmbH
Eppenreuther Straße 9
95032 Hof