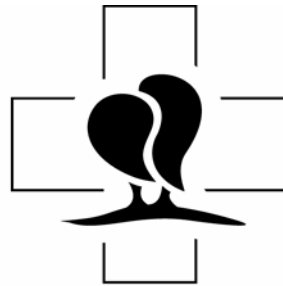


Qualitätsbericht des
Jahres 2004
für die

Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH
Rathsberger Str. 57
91054 Erlangen

info@waldkrankenhaus.de
www.waldkrankenhaus.de



waldkrankenhaus
ST. MARIEN

...für den Menschen!

Inhaltsverzeichnis

Vorworte	3
Kontakte	6
Einleitung	7
Basisteil	8
I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	8
2. TOP-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	11
3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	15
II. Fachabteilungen	17
1. Kardiologie	17
2. Gastroenterologie	21
3. Allgemeine Chirurgie	26
4. Urologie	30
5. Orthopädie / Rheumatologie	34
6. Frauenheilkunde	39
7. Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde	42
III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	45
1. TOP-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr	45
2. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. im Berichtsjahr)	46
IV. Qualitätssicherung	48
V. Mindestmengen	50
Systemteil	51
I. Qualitätspolitik	51
II. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	57
III. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	65
IV. Weitergehende Informationen	67

Vorwort des ärztlichen Direktors

Ab dem Jahr 2005 sind alle Krankenhäuser in Deutschland nach dem §137 SGB V dazu verpflichtet, einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Hierdurch soll, entsprechend der Absicht des Gesetzgebers, die Qualität der Versorgung und der medizinischen Leistungen aller Kliniken für die Öffentlichkeit transparent und vergleichbar dargestellt werden.

Das Waldkrankenhaus St. Marien hat unabhängig davon bereits im Frühjahr 2004, im Rahmen seiner erstmaligen Zertifizierung nach proCumCert und KTQ, einen Qualitätsbericht veröffentlicht (http://www.waldkrankenhaus.de/wir_ueber_uns/qualitaetsmanagement/download/qualitaetsbericht.pdf). Im Folgenden stellen wir Ihnen nun den erweiterten Jahresbericht der Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH für das Jahr 2004 entsprechend dem § 137 SGB V dar, der von nun an alle zwei Jahre in aktualisierter Form auf unserer Internet-Homepage veröffentlicht werden wird.

Das erste Kapitel dieses Qualitätsberichtes im Basisteil soll Ihnen eine Übersicht über die „allgemeinen Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses“, d.h. die am häufigsten durchgeführten Eingriffe und Behandlungen sowie die apparative Ausstattung und die allgemeinen therapeutischen Möglichkeiten darstellen. Daran schließt sich eine detaillierte Übersicht über die einzelnen Fachabteilungen und ihre medizinischen Behandlungsschwerpunkte und Leistungen an. Im dritten Kapitel werden die abteilungsübergreifenden Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses zusammengefasst, danach folgen die Daten zur Umsetzung der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsdokumentation einzelner Eingriffe und der Mindestmengenregelungen.

Im Systemteil wird auf die laufenden und die geplanten Projekte der Qualitätssicherung im Detail eingegangen, wobei die Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH, wie oben bereits bemerkt, auf eine externe Überprüfung und Zertifizierung ihres umfassenden Qualitätsmanagements durch proCumCert und KTQ zurückgreifen kann.

Ergänzend dazu wurde das Jahr 2004 für das Waldkrankenhaus St. Marien durch eine ganze Reihe wichtiger Ereignisse geprägt:

- Abschluss des fünften Bauabschnitt im April 2004. Die komplette Renovierung des A-Traktes brachte eine erhebliche Verbesserung des Zimmerkomforts und der Versorgungsqualität für unsere Patienten mit sich. Darüber hinaus wurden ein Funktionstrakt und zwei Operationssäle für die urologische Universitätsklinik und der hervorragend ausgestattete „Dr. Pater Natili“ – Vortragssaal in Betrieb genommen.
- Planung und Baubeginn des Zentrums für ambulante Operationen (AOZ), die Fertigstellung und Einweihung erfolgte im April 2005.
- Die gesetzlich vorgegebene Umstellung des Krankenhausabrechnungssystems auf DRG's erfolgte am Waldkrankenhaus St. Marien bereits im vierten Quartal 2003, dennoch war das Jahr 2004 durch die praktische Umsetzung, die intensive Schulung insbesondere der ärztlichen Mitarbeiter und durch eine Erweiterung des DRG – Managements geprägt.

- Eine Änderung der Rechtsform des Krankenhauses war erforderlich als Reaktion auf die neuen gesetzlichen Gegebenheiten und politischen Vorgaben in unserem Gesundheitssystem. Diese wurde im Jahr 2004 vorbereitet und trat zum 1.1.2005 durch Überführung in eine gemeinnützige GmbH in Kraft. Sie wurde ohne soziale Auswirkungen auf die Mitarbeiter umgesetzt. Als einzige Gesellschafterin fungiert weiterhin die Ordensgemeinschaft der St. Franziskusschwestern von Vierzehnheiligen, Geschäftsführer der Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH ist Diplombetriebswirt (FH) Günther Brütting.

Wie unschwer erkennbar ist, war unsere Arbeit im Jahr 2004 nicht nur durch unser kontinuierliches Streben nach einer medizinisch und menschlich hochwertigen Versorgung unserer Patienten geprägt, sondern auch durch eine Vielzahl von Veränderungen und Reaktionen auf neue gesetzliche Bestimmungen und Anforderungen. Wir stellen uns dieser Herausforderung und fühlen uns letztendlich darin bestärkt, auch in Zukunft mit aller Kraft weiter für unser Ziel zu arbeiten, dem Ziel einer menschlich und fachlich höchsten Versorgungsqualität, „... für den Menschen“ und zum Wohle unserer Patienten.

PD Dr. med. Günter Preclik
Ärztlicher Direktor der Klinik

Vorwort der Pflegedirektorin

Die Kongregation der Sankt Franziskusschwestern von Vierzehnheiligen hat in den 50er Jahren das Waldkrankenhaus St. Marien erbaut. Die Grundsätze der Sankt Franziskusschwestern " Not sehen, handeln" waren seit Ursprung leitend, ob unausgesprochen oder definiert, oder nur in den Köpfen.

Wir haben den Auftrag als Krankenhausleitung, offen und flexibel auch jetzt auf neue Herausforderungen zu reagieren. Dabei sind stets die gesundheitspolitisch bestimmten ökonomischen Vorgaben zu berücksichtigen. Gleichzeitig und gleichrangig legen wir großen Wert darauf, allen unseren Patienten den Versorgungsgrad der Hochleistungsmedizin zu garantieren. Zudem wird unser gesamtes Handeln von der Wertordnung christlicher Ethik mit betonter menschlicher Zuwendung getragen. Letztere Grundhaltung wird aus unserer Sicht immer wichtiger angesichts ökonomischer Zwänge.

In den letzten Jahren haben wir immer versucht, die politischen Umwälzungen im Gesundheitswesen nicht als Bedrohung, sondern als Chance zu begreifen. Das Handlungsfeld für die Pflegenden hat sich sehr stark verändert. Neben neuen pflege-wissenschaftlichen Erkenntnissen und technischen Verfahren bei Diagnostik und Therapie prägen auch Veränderungen im Bereich der Dokumentation die Tätigkeit der Gesundheits- und Krankenpfleger/-in. Ebenso ziehen die Veränderungen eine erhöhte differenzierte Pflege nach sich.

Unsere Mitarbeiter/-innen erhalten vielfältige Möglichkeiten, sich nach neuesten Erkenntnissen bedarfsorientiert sowohl im Bereich fachlicher als auch persönlicher und sozialer Kompetenzen weiter zu entwickeln.

Für uns bedeutet Investition in die Entwicklung der Mitarbeiter/-innen auch immer eine Investition in die individuelle Versorgung der Patienten und somit die Weiterentwicklung unseres Waldkrankenhauses St. Marien.

Sr. Raphaela Simmel
Plegedirektorin

Kontakte

Namen der Geschäftsführung/Direktion

Geschäftsführer: Dipl.-Betriebswirt (FH) Günther Brütting
 Ärztlicher Direktor: PD Dr. med. G. Preclik
 Verwaltungsleiter: Harald Poßer, Krankenhausbetriebswirt (VKD)
 Pflegedirektorin: Schw. Raphaela Simmel, Pflegemanagerin (KAP/ÄKOD)

Fachabteilung	Chefarzt	Pflegedienstleitung	Tel. Sekretariat
Anästhesie	Chefarzt Dr. Günther Lauer	Sr. Raphaela Simmel	09131 822-3268
Chirurgie	Chefarzt Prof. Dr. Friedrich Franke	Sr. Raphaela Simmel	09131 822-3311
Medizinische Klinik II	Chefarzt PD Dr. Günter Preclik	Günter Belzner	09131 822-3253
Medizinische Klinik I	Chefarzt Dr. Horst Beyer	Günter Belzner	09131 822-3332
Orthopädie	Direktor Prof. Dr. Raimund Forst	Günter Belzner	09131 822-3303
Orthopädische Rheumatologie	Chefarzt Prof. Dr. Bernd Swoboda	Sr. Raphaela Simmel	09131 822-3305
Urologie	Direktor Prof. Dr. Karl-M. Schrott	Sr. Raphaela Simmel	09131 822-3178
Geriatric / Rehabilitation	Chefarzt PD Dr. K.-G. Gaßmann	Günter Belzner	09131 822-3702
Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren	Dr. Karsten Kittel, Dr. Josef Mühlbauer	Sr. Raphaela Simmel	09131 401199-0
Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren	Dr. Bernd Otter	Sr. Raphaela Simmel	09131 25753
Belegabteilung Hals-Nasen-Ohren	Dr. Erika Hoffmann Dr. H.-J. Suttner Dr. Hetzel	Sr. Raphaela Simmel	09131 206050
Belegabteilung Gynäkologie	Dr. Peter Kellermann	Sr. Raphaela Simmel	09131 25213
Belegabteilung Gynäkologie	Dr. Peter Weigmann	Sr. Raphaela Simmel	09131 25550

Einleitung

Gesundheits- und Krankenpflege im Waldkrankenhaus St. Marien

In der Gesundheits- und Krankenpflege sind auf den verschiedenen Stationen und in Funktionsbereichen wie den Operationsbereich, der Endoskopie und der kardiologischen Diagnostik ca. 250 Mitarbeiter/-innen in Voll- und Teilzeitbeschäftigung tätig. Die Mitarbeiter/-innen sind fast ausschließlich Pflegenden mit einem dreijährigen Examen im Einsatz.

Personalqualifikation im Pflegedienst

Von unseren Mitarbeiter/-innen verfügen über 30% über eine Zusatzqualifikation. Wir bieten damit unseren Patienten, deren Angehörigen und Besuchern eine kontinuierliche und hoch qualifizierte Pflege, Beratung und Betreuung. Die Stationen sind vorwiegend in der Bereichspflege organisiert, das bedeutet, dass dadurch eine individuelle Zuwendung ermöglicht wird. Neue pflegerische Erkenntnisse in die Praxis sind durch unsere Berufsfachschule für Krankenpflege und den Weiterbildungsteilnehmern integriert.

Als Aufgabe betrachten wir im Pflegebereich:

- Die Behandlung der Menschen mit Würde und Respekt
- Die Einbeziehung der Patienten und deren Angehörige (z.B. bettseitige Übergabe im Patientenzimmer)
- betreffenden Entscheidungen (Ethikkomitee)
- Die Förderung der Selbständigkeit durch frühe Beratung und Rehabilitation
- Pflegeüberleitung /Sozialdienst
- Die Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre
- Die Begleitung Sterbender und deren Angehörige unter Berücksichtigung Ihrer religiösen und kulturellen Vorstellungen
- Die Förderung der Mitarbeiter/-innen zu verantwortungsvollen Handeln auf hohem Niveau in den Fort- und Weiterbildungsinstituten (Akademie für Pflegeberufe Univ. Erlangen/Nürnberg und Katholische Akademie für Berufe im Gesundheitswesen Regensburg)
- Die Förderung einer offenen und kooperativen Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen einschließlich der ehrenamtlichen Dienste

Wir sichern unseren hohen Qualitätsanspruch durch:

- Gezielte Personalförderung
- Beteiligung am Qualitätsmanagement des Waldkrankenhauses St Marien
- Einführung für neue Mitarbeiter/-innen
- Begleitung von neuen Mitarbeiter/-innen, Schüler/-innen durch Mentoren
- Pflegerische Fachberatungen in den Bereichen der Hygiene mit modernen zeitgemäßen Pflegehilfsmitteln
- Stomaberatung , Ernährungsberatung, Diabetesberatung in Zusammenarbeit mit Sozialstationen der Stadt Erlangen und Umland

Basisteil

I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH
Rathsberger Str. 57
91054 Erlangen
info@waldkrankenhaus.de
www.waldkrankenhaus.de

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260950066

Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

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

310

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 11.549
Ambulante Patienten: 13.386

Fachabteilungen

Das Waldkrankenhaus St. Marien unterhält eine eigene **Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin**. Da diese nicht als eigene Hauptfachabteilung geführt wird, dabei aber einen wichtigen Dienstleister im modernen Krankenhaus des DRG-Zeitalters darstellt, wird die Abteilung hier kurz beschrieben.

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Alle gängigen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie
- Einsatz hochmoderner und sicherer Anästhetika und Begleitmedikamente
- Große Erfahrung in der Behandlung von Patienten aller Altersgruppen und von Patienten mit schwerwiegenden oder spezifischen Begleiterkrankungen (z.B. Muskelerkrankungen)
- 2 Aufwachstationen mit insgesamt 14 Bettplätzen mit allen erforderlichen Überwachungsmöglichkeiten

- Operative Intensivstation mit 10 hochmodern eingerichteten Bettplätzen zur Versorgung frisch operierter, intensivpflichtiger Patienten bzw. zur Therapie beim Versagen einzelner Organsysteme bis hin zum Multiorganversagen
- Schmerzdienst zur Behandlung akuter postoperativer Schmerzen, aber auch chronischer Schmerzzustände durch den Einsatz medikamentöser Therapiekonzepte, verschiedenster Kathetertechniken oder auch unter Verwendung von patientengesteuerten Schmerzpumpen
- Leistungsfähiges Blutdepot für die qualitativ hochwertigen serologischen Untersuchungen zur Bestimmung der Blutgruppen und zum Durchführen der Kreuzproben sowie zum zeitgerechten Bereitstellen der erforderlichen Zahl von Blut- und Plasmakonserven
- Konsequenter Einsatz fremdblutsparender Maßnahmen unter Anwendung der Eigenblutspende, der isovolämischen Hämodilution (Blutverdünnung) und der maschinellen Autotransfusion (Aufbereiten von Wund- und Drainagenblut)
- Innerklinische Notfallversorgung
- Strukturiertes innerklinisches Fortbildungsprogramm, oft interdisziplinär

Weiterhin gibt es eine **Klinik für Geriatrische Rehabilitation**, die zwar nicht zum Akutbereich des Waldkrankenhauses St. Marien nach § 108 SGB V gehört, und damit dem Qualitätsbericht nicht unterliegt. Sie stellt jedoch eine so wichtige Säule in der ganzheitlichen Versorgung unserer Patienten dar, so dass eine Eingliederung erfolgen muss.

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Folgezustand nach gefäßbedingten Gehirnfunktionsstörungen, insbesondere Schlaganfall
- Folgezustand nach operativ und konservativ versorgten Frakturen und Gelenkschäden
- Folgezustand nach Amputationen
- Sonstige (z. B. wie entzündliche und degenerative Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates; Diabetes mellitus mit diabetesbedingten Spätschäden; peripher-arterieller Verschlusskrankheit; ischämische Herzkrankheiten; Folgezustand nach Pneumonie;
- Neurologische Erkrankungen, insbesondere Morbus Parkinson und Parkinson-Syndrom
- Folgezustand nach schweren chirurgischen Eingriffen
- Spezifische geriatrische Funktionsstörungen (z. B. Immobilität, Sturzsyndrom bzw. rezidivierende Stürze, Kontinenzprobleme, intellektueller Abbau, Dekubitus, Störungen bei der Ernährung und der Flüssigkeitsaufnahme)

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Schluckstörungen

Weitere Leistungsangebote:

- Fachärztliche Behandlung (Innere Medizin, Geriatrie)
- Aktivierende Pflege
- Physiotherapie, physikalische Therapie und Ergotherapie
- (Neuro)psychologie und Gerontopsychologie
- Logopädiehythmus- und Schrittmachersprechstunde

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik / Ambulanz ja(j)/nein(n)
0300	Kardiologie	55	2.566	HA	Ja
0700	Gastroenterologie	45	2.129	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	55	1.940	HA	Ja
2200	Urologie	40	1.737	HA	Ja
2309	Orthopädie/Rheumatologie	100	2.129	HA	Ja
2425	Frauenheilkunde	2	26	BA	Nein
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	13	1.052	BA	Nein

2. Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	467
2	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	424
3	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	345
4	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	295
5	D11	Mandeloperation	289
6	G48	Komplizierte endoskopische Untersuchungen und Eingriffe am Dickdarm	287
7	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	285
8	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	278
9	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	273
10	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	271
11	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	265
12	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=lapraskopische Gallenblasenentfernung)	262
13	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	208
14	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	197
15	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	183
16	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	180
17	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	170
18	F62	Herzinsuffizienz oder Kreislaufkollaps	167
19	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	163
20	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	141
21	L63	Infektionen der Harnorgane	132
22	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	130
23	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	124
24	L42	Nierensteinzertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen	119
25	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	114
26	M04	Operationen am Hoden	110

27	F67	Bluthochdruck	109
28	M09	Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen (v. a. an der Prostata) bei Krebs	105
29	F15	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) und / oder Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	103
30	F44	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	101

Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Bezeichnung
Adenotomien (Entf. der Rachenmandeln, "Polypen")
Alle modernen Verfahren für Vollnarkosen / Regionalanästhesien
Angiologie
Ausschabungen
Bauchspiegelungen
Behandlung sämtlicher Wirbelsäulenerkrankungen und Wirbelsäulenverletzungen
Condylom-Laserungen
Diagnostische und interventionelle Endoskopieverfahren im Magen-Darmtrakt
Elektrophysiologie mit Schrittmachertherapie
ERCP und Endosonographie
Erektile Dysfunktion
Ernährungs- und Diätberatung
Funktionsuntersuchungen im Magendarm-Trakt
Gelenkspiegelungen Knie, Schulter
Gynäkomastien
Hallux valgus, Zehenoperationen
Handchirurgie (Ganglion, CTS)
Handchirurgie (Ganglion, Karpaltunnel)
Harnsteintherapie (ESWL und minimal invasiv)
Hoden-Biopsien
Hydrozelen
Immun- und Chemotherapien
Internistische Röntgenuntersuchungen
Kinderurologie
Kleine Amputationen
Kleine Weichteiltumore (Lipom, Atherom)
Konisationen
Korrekturen der Nasenscheidewand
Leistenbrüche, Nabelbrüche
Mammabiopsien
Metallentfernungen
Neuromuskuläres Zentrum
Nierentransplantation
Ohrmuschelkorrekturen
Palliativmedizinische und supportive Behandlung von Tumorpatienten
Patientenunterricht
Paukentröhrchen bei Mittelohrentzündungen
Penis-Biopsien
Präoperative Untersuchungen
Pulmologie mit Schlaflabor
Radiosynoviorthesen in Kooperation m. Uni Erlg/Nbg
Rheumazentrum
Schmerzzentrum
Sonographie der Bauchorgane, Punktion/Drainage

Sozialpädiatrisches Zentrum
Spermatozelen
Spiegelung der Gebärmutter
Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung
Therapiebegleitende Schulung von Diabetespatienten
Tumorboard
Urologische Tumorerkrankungen
Varikozelen
Varizen
Weichteileingriffe
Wirbelsäulenzentrum
Zirkumzisionen
Zytologische Untersuchungen von Knochenmark und Körperflüssigkeiten

Welche Serviceorientierte Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Bezeichnung
Aufenthaltsräume
Beschwerdemanagement
Beschwerdestellen
Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher...)
Besuchsdienste
Bringdienste
Cafeteria
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Dolmetscherdienste
Elektrisch verstellbare Betten
Fernsehanschluss am Bett / im Zimmer
Fernsehen und Radio kostenlos
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Freie wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)
Fußpflege im Haus
Internetzugang
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Mediationsraum)
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
Kulturelle Angebote (Klinikeigene Fernseh- und Rundfunkangebote)
Modem / Notebook auf dem Zimmer verfügbar
Parkanlagen
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
Rundfunkempfang am Bett / im Zimmer
Seelsorge / Grüne Damen
Telefon
Unterbringung Begleitperson

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Ja

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

Ambulantes Operieren in den Fachgebieten der

- Chirurgischen Klinik
- Frauenklinik und Geburtshilfe
- Gefäßchirurgie
- Hals-Nasen-Ohren-Klinik
- Medizinische Klinik I - Gastroenterologie
- Medizinische Klinik II- Kardiologie
- Orthopädischen Universitätsklinik
- Urologischen Universitätsklinik

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Ermächtigungsambulanzen sind derzeit im Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH nicht eingerichtet. Entsprechende Vorbereitungen sind der Planungs- und Abstimmungsphase. Die ambulante Behandlung der Patienten erfolgt durch fachgebietsübergreifend durch alle Fachärzte des Hauses im Rahmen des Vertrages zur Durchführung ambulanter Operationen nach § 115 SGB V.

Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung § 116 a SGB V

Bezeichnung

Nein

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

Keine Abteilung

3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Angiographie	Ja	Ja
Argon-Laser	Ja	Ja
Audiologische Elektrophysiologie	Ja	Nein
Automatisierte Langzeitblutdruckmessung	Ja	Ja
Beatmung, einschließlich aller moderner Verfahren	Ja	Ja
Bodyplethymographie	Ja	Ja
Bronchoskopie	Ja	Ja
CO2-Laser	Ja	Nein
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Digitale Bildverteilung von Röntgenfilmen im Gesamt- krankenhaus	Ja	Ja
Digitale Navigationstechnik zur dreidimensionalen O- perationsplanung	Ja	Ja
Digitale Subtraktionsangiographie	Ja	Ja
Duplexsonographie	Ja	Ja
Durchflusszytometrie	Ja	Nein
Echokardiographie, transthorakal und transösopha- geal	Ja	Ja
Elektrokardiogramm, Standart- und Langzeitaufzeich- nungen	Ja	Ja
Endoskopie	Ja	Ja
ESWL (extrakorporale Steinertrümmerung mit Stoß- wellen)	Ja	Ja
Farbdopplerultraschall	Ja	Ja
Herzkatheterlabor	Ja	Ja
IABP (intraaortale Gegenpulsationsverfahren)	Ja	Ja
Kardiale Computertomographie	Ja	Nein
Kryotherapie (Vereisung)	Ja	Nein
Lungenfunktionslabor	Ja	Nein
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Ja
Manometrie	Ja	Nein
Moderne Integration von Videotechnik in Operation- verfahren	Ja	Ja
Oszillimetrie	Ja	Ja
Phlebographie	Ja	Ja
Posturographie	Ja	Nein
Routinelabor mit fachgebundener Spezialdiagnostik	Ja	Ja
Schlaflabor	Ja	Ja
Sonographie	Ja	Ja
Szintigraphie	Nein	Nein
Urodynamik	Ja	Nein

Therapeutische Möglichkeiten

Im Universitätsklinikum Erlangen befinden sich die Bereiche urologische Transplantationsmedizin, Kinderurologie (stationär und ambulant) und die Allgemeinambulanz der Erwachsenenurologie der Urologischen Universitätsklinik. Genauere Angaben können aus dem Qualitätsbericht der Universitätsklinikums Erlangen entnommen werden.

Bezeichnung	Vorhanden
Alkoholentgiftungsbehandlungen zur Vorbereitung einer Entwöhnung	Ja
Ambulante Operationen	Ja
Anästhesiologische Schmerztherapie	Ja
Atemtraining und Inhalationstherapie	Ja
Botulinumtoxintherapie	Ja
Bronchoskopische Interventionen	Ja
Chemotherapie	Ja
Desensibilisierungstherapie	Ja
Diätberatung	Ja
Eigenblutspende	Ja
Ergotherapie	Ja
Ernährungstherapie	Ja
Gastrointestinale endoskopische Interventionen	Ja
Geriatrische Rehabilitation	Ja
Herzschrittmachersprechstunde	Ja
Hüftgelenkssprechstunde	Ja
Insulinpumpentherapie	Ja
Interdisziplinäre Tumortherapie	Ja
Interventionelle Kornarartherapie (Stent, PTCA)	Ja
Interventionelle Rhythmustherapie (Ablation, Schrittmacher- und Defibrillatorenimplantation)	Ja
Kardiologische und angiologische Erkrankungen	Ja
Kniegelenkssprechstunde	Ja
Laserbehandlungen	Ja
Logopädie	Ja
Lymphatische Entstauungstherapie	Ja
Muskelsprechstunde	Ja
Notfallmedizinische Erstversorgung	Ja
Patientenschulungen	Ja
Physiotherapie	Ja
Prothetische Fachversorgung	Ja
Pysikalische Therapie	Ja
Rheumasprechstunde	Ja
Schmerztherapie	Ja
Schultergelenkssprechstunde	Ja
Stomabertreuung und -versorgung	Ja
Telemedizin	Ja
Thrombolyse	Ja
Tumorchirurgie	Ja
Vakuumtherapie	Ja
Vaskuläre Interventionen	Ja
Wirbelsäulen- und Skoliosesprechstunde	Ja

II. Fachabteilungen

1. Kardiologie

Die Abteilung verfügt über 67 Betten einschließlich der Versorgung der internistischen Intensivstation. Die Medizinische Klinik I verfügt über modernste technische Einrichtungen, um eine optimale internistisch-kardiologische Diagnostik bzw. Therapie auf hohem medizinischem Niveau durchführen zu können.

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Koronare Herzkrankheit (Prävention, Diagnose und Therapie)
- Herzkatheteruntersuchung (ambulant und stationär)
- Nichtinvasive Diagnostik (Elektronenstrahltomographie / Computertomographie der Herzkranzgefäße, Langzeit-EKG und -Blutdruckmessung, Ergometrie, Stressechokardiographie)
- Koronarintervention (Ballondilatation, Stentimplantation)
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie transthorakal und transösophageal)
- Herzklappenerkrankungen (einschließlich angeborener Herzklappenfehler im Erwachsenenalter)
- Diagnostik und Behandlung von Rhythmusstörungen (einschließlich Implantation von Schrittmachern und Defibrillatoren / ICDs, Hochfrequenzablation / Verödungsbehandlung von Herzrhythmusstörungen)
- Angiologie (Digitale Subtraktionsangiographie, Ballondilatation von peripheren Gefäßen, hochauflösende Ultraschallverfahren)
- Lungenerkrankungen, einschließlich aller gängigen diagnostischen Verfahren

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Diagnostik und Behandlung der Koronaren Herzkrankheit einschließlich aller Interventionen und Eingriffe beim akuten Herzinfarkt
- Nichtinvasive Diagnostik der Koronaren Herzkrankheit (Mehrschicht-Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Stressechokardiographie)
- Diagnostik und Therapie von Rhythmusstörungen einschließlich „Verödung“ von Rhythmusstörungen, Schrittmacherbehandlung und Implantation von Defibrillatoren
- Kathetergestützte Behandlung von Verengungen der Becken- und Bein Gefäße
- Kathetergestützte Behandlung von Verengungen der Nierenarterien
- Internistische Intensivtherapie bei akuten Herz-Kreislaufferkrankungen
- Interdisziplinäre Versorgung angiologischer Patienten mit schonenden nicht-invasiven Verfahren
- Diagnostik und Therapie von Patienten mit Schlafapnoe

Weitere Leistungsangebote:

- Rhythmus- und Schrittmachersprechstunde
- Patientenschulungen
- Zusammenarbeit mit dem Schrittmacherzentrum Erlangen e.V.
- Koronarsportgruppen
- Selbsthilfegruppen für Schrittmacherpatienten
- Schlaflabor
- Telemedizin

Ergänzendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Arzt-Patienten-Seminare
Bewegungs-Sporttherapie (z.B. Koronarsportgruppen)
Bezugspflege / Primary Nursing et. cet.
Eigenblutspende
Ergotherapie
Ernährungs-/Diätberatung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Minimal-invasive Eingriffe
Nachtklinik
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Tagesklinik
Thrombolyse
Überleitungspflege
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Erweiterte Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Top-15 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F43	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	463
2	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	275
3	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	207
4	F62	Herzinsuffizienz oder Kreislaufkollaps	145
5	F15	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) und / oder Einpflanzung einer Metallprothese (= Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	103
6	F44	Invasive Diagnostik (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	101
7	F67	Bluthochdruck	95
8	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	72
9	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	54
10	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	52

Die 15 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	394
2	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	248
3	G47	Schlafstörungen	208
4	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	187
5	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	167
6	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	113
7	Z45	Anpassung und Handhabung eines einpflanzbaren medizinischen Gerätes	91
8	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	77
9	I70	Blutgefäßverkalkung	67
10	I21	Akuter Herzinfarkt	64
11	I11	Erkrankung des Herzens durch Bluthochdruck	56
12	I47	Anfallsweises Herzjagen (plötzliche Phase mit zu schnellem Herzschlag, 150-220/min)	49
13	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	47
14	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	41
15	I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten	32

Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	3-023	Ultraschalluntersuchung des Herzens, einschließlich Duplexsonographie	1.281
2	1-275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	912
3	3-008	Ultraschalluntersuchung (Sonographie) des Oberbauches	368
4	8-837	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Herz und Herzkranzgefäße	305
5	3-02c	Ultraschalluntersuchungen mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes (Duplexsonographie) der Blutgefäße der Gliedmaßen	228
6	3-022	Ultraschalluntersuchungen mit gleichzeitiger Messung der Strömungsgeschwindigkeit des Blutes (Duplexsonographie) der Blutgefäße des Halses	210
7	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens (über eine Spiegelung) durch die Speiseröhre hindurch	155
8	3-009	Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes	136
9	3-003	Ultraschalluntersuchung (Sonographie) des Halses	121
10	1-273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	121
11	3-003	Ultraschalluntersuchung des Halses bzw. Halsgefäße	121
12	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	101
13	1-650	Diagnostische Spiegelung des Dickdarmes (Koloskopie)	69
14	8-836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	52
15	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	46

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	5120	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie, einschl. aller Begleitleistungen, ggf. einschl. Gerinnungsuntersuchungen (z. B. aktivierte Gerinnungszeit), Kontrastmitteleinbringung(en), selektiver Darstellung auch bei Patienten mit einem oder mehreren	45
2	5122	Zuschlag zur Leistung nach Nr. 5120 bei Durchführung einer interventionellen Maßnahme (z. B. PTCA, Stent)	15
3	5102	Zuschlag zur Leistung nach Nr. 5100 bei selektiver Darstellung anderer als in Nr. 5101 genannter Gefäße, einschl. Kontrastmitteleinbringung(en)	10
4	5140	Phlebographie und/oder Lymphographie der Extremität(en), einschl. regionaler Abflußgebiete, einschl. Kontrastmitteleinbringung(en)	8
5	5100	Serienangiographie, einschl. aller Begleitleistungen, Kontrastmitteleinbringung(en) und Dokumentation, einmal im Behandlungsfall	3

2. Gastroenterologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

Die Medizinische Klinik II versorgt Patienten mit Erkrankungen aus dem Bereich der Inneren Medizin. Die diagnostischen und therapeutischen Schwerpunkte der Abteilung liegen in den Bereichen Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie sowie Diabetes und Stoffwechselerkrankungen.

Die Abteilung umfasst 52 Betten auf zwei komfortabel ausgestatteten Normalstationen in Einzel-, Doppel- oder Dreibettzimmern. Schwerst kranke Patienten werden auf einer modernen, internistischen Intensivstation gemeinsam mit der Medizinischen Klinik I (Kardiologie) überwacht und versorgt.

Der **Schwerpunkt Gastroenterologie** umfasst speziell die Erkrankungen des Verdauungssystems, d.h. von Speiseröhre, Magen, Dün- und Dickdarm sowie von Leber, Gallenwegen und Gallenblase und Bauchspeicheldrüse. Typische Krankheitszeichen sind Schluckstörungen, Sodbrennen, Appetitverlust, Übelkeit oder Erbrechen, Bauchschmerzen oder Koliken, Durchfälle, Magendarmblutungen, oder Gewichtsverlust. Zur Diagnostik dienen Ultraschall, Endoskopien und Röntgenuntersuchungen sowie Laborwerte und andere, spezielle Funktionsuntersuchungen. Die Endoskopie als besonderer Versorgungsschwerpunkt erlaubt darüber hinaus die Therapie verschiedenster Erkrankungen im Magendarmtrakt, den Gallenwegen und der Bauchspeicheldrüse.

Der **Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie** befasst sich mit der Diagnose und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen. Dazu gehören u.a. der Mangel an roten Blutkörperchen (Anämien) oder Blutplättchen (Thrombopenien), die Störungen der Blutgerinnung, Leukämien, Lymphome oder Plasmozytome, Tumoren des Verdauungstraktes (Magen, Darm, Bauchspeicheldrüse, Leber), des Urogenitaltraktes (Niere, Harnblase, Prostata und Hoden), der Lunge, der Brust oder der weiblichen Geschlechtsorgane, der Knochen oder der Weichteile und des Bindegewebes (Sarkome).

Neben der eigentlichen Tumorbehandlung durch Chemo-, Strahlen-, Hormon- oder Immuntherapie liegt ein Behandlungsschwerpunkt auf der palliativen und supportiven Behandlung von Tumorpatienten, z.B. in der unterstützenden Schmerz- und Ernährungstherapie.

Im **Schwerpunkt Diabetes** orientiert sich unsere Behandlung an den Richtlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft und an den Vorgaben des DMP Diabetes der Krankenkassen. Dies umfasst neben der medikamentösen und der Insulintherapie auch die gruppenweise oder persönliche Diabeteschulung und Ernährungsberatung sowie die interdisziplinäre Behandlung des diabetischen Fußes.

Die medizinische Therapie wird nach Bedarf unterstützt durch physiotherapeutische Maßnahmen und durch Überleitung zu ambulanten Pflorgeteams, Hospiz oder ergänzenden Reha-Maßnahmen.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Diagnostische gastrointestinale und bronchiale Endoskopie
- Diagnostisch endoskopische Untersuchungen im Magen-Darmtrakt (Magen- und Darmspiegelung)
- Diagnostische Bronchoskopie (Spiegelung von Bronchien und Lunge)
- Kapselendoskopie des Dünndarms
- Endoskopische Darstellung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse (ERCP)
- Endosonographie (endoskopische Ultraschalluntersuchungen)
- Proktoskopie (Enddarmuntersuchung)
- Endoskopischen Eingriffe im Magen-Darmtrakt, den Gallenwegen und der Bauchspeicheldrüse
- Polypektomie und/ oder Mukosektomie von Tumoren in Magen oder Darm
- Behandlung von narbigen oder tumorbedingten Engstellen im Magen-Darmtrakt (Endoprothesen, Dilatation und Boughierung, Argon-Plasmakoagulation)
- Behandlung von Blutungen im Magendarmtrakt (Ligatur oder Verödung von Krampfadern in Speiseröhre oder Magen, Unterspritzung oder Clipping von blutenden Geschwüren, Koagulation von Angiodysplasien oder Tumorblutungen)
- Papillotomie und endoskopische Entfernung von Gallensteinen in den Gallengänge
- Papillotomie und endoskopische Behandlung von Verengungen der Gallenwege (Dilatation, Endoprothesen)
- Papillotomie und endoskopische Behandlung der chronischen Pankreatitis (Gangstenosen, Pankreassteine)
- Sonographie der Bauchorgane und Weichteile einschließlich Punktionen und Drainagen
- Ultraschallgesteuerte, gezielte Organpunktionen
- Knochenmarkspunktionen
- Mikroskopisch-zytologische Untersuchung von Körperflüssigkeiten und Gewebeproben
- Drainage von Abszessen oder Zysten, Aszites oder Pleuraergüssen
- Spezielle Funktionsuntersuchungen im Magendarm-Trakt (Speiseröhre, Dünndarm, Bauchspeicheldrüse)
- 24h-pH-Metrie (Refluxerkrankung)
- Ösophagus-Manometrie (Bewegungsabläufe in der Speiseröhre)
- Enddarm-Manometrie (Bewegungsabläufe im Enddarm)
- H₂-Atemtests (Durchfalldiagnostik)
- Internistische Röntgenuntersuchungen
- Röntgen von Herz- und Lunge
- Röntgen von Magen, Dünn- und Dickdarm
- Röntgen des Skelettsystems
- Computertomografie oder Kernspintomografie (über die ans Haus angeschlossene Röntgenpraxis)
- Chemo-, Hormon- und Immuntherapien bei soliden Tumoren oder hämatologischen Erkrankungen
- Strahlentherapie (in Kooperation mit der Strahlenklinik der Universität Erlangen)
- Supportive und palliativmedizinische Behandlung von Tumorpatienten
- Schmerztherapie

- Ernährungstherapie
- Spezialisierte Behandlung und therapiebegleitende Schulung von Diabetespatienten (Typ 1 und Typ2, mit oder ohne Insulintherapie)

Weitere Leistungsangebote:

- Physiotherapie (Mobilisation, Atemtherapie, Wärmebehandlung und Massagen, u.a.)
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
- Ernährungs- und Diätberatung
- Sozialdienst und Überleitungspflege
- Privatsprechstunde Gastroenterologie, Diabetologie und Onkologie
- Ambulante Koloskopie und ERCP (alle Kassen)
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stromaträgern)
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Patienten („Patientenseminare“) und Hausärzte

Ergänzendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Arzt-Patienten-Seminare
Bezugspflege / Primary Nursing et. cet.
Diabeteschulung
Ergotherapie
Ernährungs-/Diätberatung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Minimal-invasive Eingriffe
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Überleitungspflege
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Erweiterte Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	340
2	G48	Komplizierte endoskopische Untersuchungen und Eingriffe am Dickdarm	231
3	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfels	122
4	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	113
5	G47	Komplizierte endoskopische Untersuchungen und Eingriffe am Magen	91
6	H42	Einfache endoskopische Behandlungen an Bauchspeicheldrüse oder Gallenwegen	70
7	G49	Diagnostik bei unklaren Erkrankungen des gesamten Magendarmtraktes	61
8	R65	Behandlungen bei Blutkrebs oder soliden Krebserkrankungen	55
9	O61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	53
10	R61	Lymphknotenkrebs oder chronische Blutkrebserkrankungen	52
11	G67	Speiseröhrenentzündung, Infektionen oder andere Krankheiten der Verdauungsorgane	43
12	L63	Infektionen der Harnorgane	42
13	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	41
14	G50	Diagnostik bei unklaren Erkrankungen des oberen Magendarmtraktes	37
15	K60	Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes)	35
16	H41	Komplizierte endoskopische Behandlungen an Gallenwegen oder Bauchspeicheldrüse	29
17	H60	Behandlung von Komplikationen der Leberzirrhose	27
18	M60	Behandlung von Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	27
19	F62	Herzinsuffizienz oder Kreislaufkollaps	22
20	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	21

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	C18	Dickdarmkrebs	272
2	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	105
3	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	85
4	C78	Krebsrezidiv oder -absiedlung der Atmungs- und Verdauungsorgane	66
5	K63	Sonstige Krankheiten des Darmes	55
6	C90	Krebs von Zellen des Immunsystems (Plasmozytom, Plasmazellen)	54
7	E11	Zuckerkrankheit Typ II	52
8	N39	Verschiedene Krankheiten des Harnsystems	40
9	K57	Divertikulose / Divertikulitis	39
10	C20	Mastdarmkrebs	38

Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	3-008	Ultraschalluntersuchung (Sonographie) des Oberbauches	2146
2	1-632	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	720
3	1-650	Diagnostische Spiegelung des Dickdarmes (Koloskopie)	706
9	3-009	Ultraschalluntersuchung des Bauchraumes	533
4	8-542	Chemotherapie	441
5	3-023	Ultraschalluntersuchung des Herzens, einschließlich Duplexsonographie	419
7	1-444	Dickdarmspiegelung (Koloskopie) mit Gewebeentnahme	415
8	1-440	Magenspiegelung (Gastroskopie) mit Gewebeentnahme	412
6	3-006	Ultraschalluntersuchung (Sonographie) des Brustkorbes	369
10	8-800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	248
11	5-513	Endoskopische Eingriffen an den Gallengängen	193
12	8-543	Mittelgradig aufwendige und intensive Blockchemotherapie	186
13	5-649	Anderere endoskopische Eingriffe am Darm	127
14	3-00a	Ultraschalluntersuchung (Sonographie) des Magen-Darm-Traktes, hochauflösend	125
15	5-452	Polypektomie/ Mukosektomie am Dickdarm	106

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0741	Gastroskopie und / oder partielle Duodenoskopie	145
2	0764	Totale Koloskopie	143
3	0760	Partielle Koloskopie	33
4	0765	Abtragung eines Polypen und / oder Schlingenbiopsie(n)	27
5	0730	Einführen einer Magenverweilsonde zur enteralen Ernährung	26

3. Allgemeine Chirurgie

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Onkologische (Tumor-) Chirurgie: Tumore von Magen, Bauchspeicheldrüse, Dickdarm und Mastdarm, Schilddrüse und Nebenschilddrüse. Tumor-chirurgie des Bauchfelles (Peritonealkarzinose), Haut- und Weichteiltumore, Metastasen.
- Gastrointestinale Chirurgie: Gallenblase, Gallenwege, Bruchleiden, Magen, Bauchspeicheldrüse, Zwölffingerdarm, Dünndarm, Dickdarm, Metastasen, Proktologie.
- Endokrine Chirurgie: Schilddrüse – inklusive intraoperativem Neuromonitoring, Nebenschilddrüse, Nebennieren, Bauchspeicheldrüse.
- Laparoskopische Chirurgie (minimalinvasive Chirurgie): Gallenblase, Magen einschließlich Refluxkrankheit, Nebennieren, Dünndarm, Dickdarm, Mastdarm, Leber, Milz, Lunge.
- Endoskopische Operationen am Venensystem bei chronischen Beingeschwüren, endoskopische Krampfaderoperationen.
- Kombination von Bypassverfahren und endovaskulären Operationen mit intraoperativer Dilatation und Stent bei akuten und chronischen Verschlüssen der Arterien.
- Bypassoperationen bei Durchblutungsstörungen der Beine und bei Amputationsgefahr sowie spezielle Bypässe bei schwerer Durchblutungsstörung und Zuckerkrankheit.

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Behandlung von Tumorpatienten.
- Interdisziplinäre Versorgung angiologischer Patienten mit operativen Verfahren

Weitere Leistungsangebote:

- Ambulantes Operieren (Tageschirurgie): Hernien, Proktologie, Portkatheter, Haut- und oberflächliche Weichteiltumore, sonstige Kurzeingriffe mit Lokal- oder Vollnarkose.
- Spezialsprechstunden: Endoskopie, Endokrine Sprechstunde, Ernährungstherapie/-sonden, Proktologie, Stomatherapie, Tumornachsorge, Gefäßsprechstunde, Venensprechstunde.

Ergänzendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Arzt-Patienten-Seminare
Bezugspflege / Primary Nursing et. cet.
Eigenblutspende
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Minimal-invasive Eingriffe
Nachtklinik
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Überleitungspflege
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen
Wundsprechstunde

Erweiterte Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichts-jahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	424
2	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	272
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=lapraskopische Gallenblasenentfernung)	260
4	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	96
5	F20	Entfernung von Krampfadern	92
6	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	89
7	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen vom Bauchfells	79
8	G07	Blinddarmentfernung	75
9	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	47
10	G48	Komplizierte endoskopische Untersuchungen und Eingriffe am Dickdarm	45

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	424
2	K40	Leistenbruch	332
3	K80	Gallensteine	269
4	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	90
5	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	67
6	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	62
7	I70	Blutgefäßverkalkung	54
8	K57	Divertikulose / Divertikulitis	49
9	C18	Dickdarmkrebs	46
10	I88	Unspezifische Entzündung von Lymphknoten	45

Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-062	Andere Teilentfernungen der Schilddrüse	350
2	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	338
3	5-511	Gallenblasenentfernung	299
4	5-469	Andere endoskopische Eingriffe am Darm	130
5	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und Ausschälen (Ziehen) von Krampfadern	109
6	5-063	Entfernung der Schilddrüse	79
7	5-470	Blinddarmentfernung	79
8	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	70
9	5-513	Endoskopische Eingriffe an den Gallengängen	67
10	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	67
11	5-536	Verschluss eines Narbenbruches	61
12	5-061	Entfernung der halben Schilddrüse (eines Drüsenlappens)	42
13	5-393	Anlegen eines anderen Umgehungskreislaufes an Blutgefäßen	35
14	5-471	Blinddarmentfernung, während einer anderen Operation	32
15	5-066	Teilentfernung der Nebenschilddrüsen (Epithelkörperchen)	28

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2862	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena magna, ggf. einschl. der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen	21
2	2622	Operation eines Nabel- oder Mittellinienbruches mit Muskel- und/oder Faszienschiebeplastik	15
3	2621	Operation eines Nabel- oder Mittellinienbruches	10
4	2620	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruches, ggf. einschl. Fasziendoppelung oder plastischer Maßnahmen zum Verschuß der Bruchpforte	6
5	2861	Crossektomie und/oder Exstirpation der Vena saphena parva, ggf. einschl. Exstirpation oder subfaszialer Ligatur von Seitenastvarizen oder insuffizienten Perforansvenen	6

4. Urologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Urologische Tumorerkrankungen
- Therapie der gutartigen Prostatavergrößerung
- Harnsteintherapie (ESWL und minimal-invasiv)
- Erektile Dysfunktion
- Nierentransplantation
- Kinderurologie

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Kinderurologie (am Standort Universitätsklinikum Erlangen)
- Transplantationen (Nierentransplantationen, auch Lebendnierenspenden sowie Kindernierentransplantationen am Standort Universitätsklinikum Erlangen)
- Urologische Onkologie
- Invasives Urothelcarcinom, organerhaltend mit Operation durch die Harnröhre und Radiochemotherapie, alternativ Zystektomie
- Organerhaltende Therapie des Nierenzellkarzinoms
- Radikale Operation des Prostatakarzinoms mit spezieller Anlagetechnik für einen neuen Blasen Hals, und somit Erhalt der Kontinenz, einschließlich nervschonender Operation zur Erhaltung der Erektionsfähigkeit
- Behandlung von Hodentumoren

Weitere Leistungsangebote:

- Komplizierte urogenitale Fehlbildungen
- Impotenzsprechstunde
- Interdisziplinäre Konsiliarleistungen
- Steintherapie mittels ESWL oder frequenzverdoppeltem Laser
- Harnleiterabgangsstenose (Pyeloplastik), auch minimalinvasiv
- Chronische Blasenentleerungsstörungen, auch neurogen
- Chronische Blasenentzündungen
- Therapie der interstitiellen Zystitis
- Erektile Dysfunktion
- Spermienasservierung zur Durchführung der IVF (MESA/TESE)

Ergänzendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Arzt-Patienten-Seminare
Bezugspflege / Primary Nursing et. Cet.
Eigenblutspende
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Minimal-invasive Eingriffe
Nachtklinik
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Tagesklinik
Überleitungspflege
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Erweiterte Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Rooming in
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
Selbständige Durchführung von Chemotherapie

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichts-jahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	270
2	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	141
3	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	130
4	L42	Nierensteinzertrümmerung mit gerätetechnisch erzeugten Stoßwellen von außen	119
5	M04	Operationen am Hoden	106
6	M09	Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen (v. a. an der Prostata) bei Krebs	104
7	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	92
8	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	75
9	L41	Spiegelung von Harnblase oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	74
10	L03	Operationen an Nieren, Harnleitern oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs	71

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	N20	Nieren- und Harnleiterstein	278
2	C61	Krebs der Vorsteherdrüse	214
3	C67	Krebs der Harnblase	188
4	N40	Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse	167
5	N13	Erkrankungen durch Verschluss der Harnwege und durch Harnrückfluss	118
6	D40	Geschwulst der männlichen Geschlechtsorgane	99
7	D41	Geschwulst der Harnorgane	62
8	N39	Verschiedene Krankheiten des Harnsystems	58
9	N35	Verengung der Harnröhre	57
10	C64	Krebs der Niere, ausgenommen Nierenbecken	47

Die 15 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS- 301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-573	Entfernen (Einschneiden, Herausschneiden, Zerstörung, Entfernung) von (erkranktem) Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	374
2	1-661	Spiegelung der Harnröhre, -blase	273
3	5-601	Herausschneiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse (Prostata) durch die Harnröhre	187
4	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Schiene in den Harnleiter	140
5	5-585	Einschneiden durch die Harnröhre hindurch von (erkranktem) Gewebe der Harnröhre	139
6	8-110	Zertrümmerung von Steinen in den Harnorganen mit Stoßwellen von außen (ESWL)	127
7	5-604	Vollständige Entfernung der Vorsteherdrüse (Prostata) und der Samenbläschen	121
8	1-563	Gewebeentnahme durch Einschnitt an der Vorsteherdrüse (Prostata) und um die Vorsteherdrüse gelegenes Gewebe	117
9	1-665	Spiegelung der Harnleiter und der Niere	55
10	5-554	Entfernung der Niere	52
11	5-562	Eröffnung bzw. Durchtrennung des Harnleiters zur Steinbehandlung, durch Haut und Niere hindurch und durch die Harnröhre hindurch	52
12	5-581	Erweiterungsoperation (Meatomie) der Harnröhre	49
13	5-550	Perkutan-transrenale Eröffnung der Niere, Anlegen eines äußeren Nierenabflusses, Steinentfernung und Korrekturoperation des Nierenbeckens	48
14	5-622	Einseitige Entfernung des Hodens	37
15	5-570	Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Ausstopfungen der Harnblase über eine Spiegelung	33

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1713	Endoskopische Untersuchung der Harnröhre mit operativem Eingriff (z. B. Papillomkoagulation)	8
2	1730	Plastische Versorgung einer Meatusstriktur	2
3	1741	Plastische Operation der Vorhaut und/oder des Frenulums	2
4	1761	Operation einer Hydro- und/oder Spermatozele, als selbständige Leistung	2
5	1759	Varikozelenoperation (Skrotalschnitt)	1

5. Orthopädie/Rheumatologie

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Künstlicher Gelenkersatz aller großen Gelenke (Hüfte, Knie, Schulter, Ellenbogen, Sprunggelenk) einschließlich Revisions- und Wechseleinriffen
- Operative Behandlung entzündlich-rheumatischer Gelenkerkrankungen (Rheumaorthopädie)
- Erkrankungen und Verletzungen im Wachstumsalter
- Fuß- und Handchirurgie
- Behandlung von Verletzungen und Verletzungsfolgen
- Wirbelsäulenchirurgie

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Primär- und Revisionsendoprothetik aller Gelenke (z.T. mit Navigationssystemen)
- Gelenkerhaltende und gelenkersetzende operative Behandlung entzündlich-rheumatischer Gelenkerkrankungen
- Minimal-invasive orthopädisch-chirurgische Verfahren
- Arthroskopische und endoskopische Operationen
- Gelenkerhaltende Operationen einschl. Beckenosteotomien
- Orthopädische und traumatologische Wirbelsäulenchirurgie
- Handchirurgie
- Schulter- und Ellenbogenchirurgie
- Fußchirurgie
- Knorpelzelltransplantation
- Neuroorthopädie
- Orthopädische Behandlung Muskelkranker
- Kinderorthopädie / -traumatologie
- Tumororthopädie
- Sportorthopädie
- Geriatrische Orthopädie
- Technische Orthopädie

Weitere Leistungsangebote:

- Behandlung des gesamten unfallchirurgischen Behandlungsspektrums nach modernsten Kriterien. Spezielle Behandlungsschwerpunkte erstrecken sich auf den Bereich der Schulter-, Kniegelenk- und Fußchirurgie. Weiterhin liegt ein Schwerpunkt in der Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen des Heranwachsenden.
- Interdisziplinäre Betreuung von Rheumakranken innerhalb des Rheumazentrums Erlangen
- Sozialversicherungsbegutachtung

Ergänzendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Arzt-Patienten-Seminare
Bewegungs-Sporttherapie
Bezugspflege / Primary Nursing et. cet.
Eigenblutspende
Ergotherapie
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Minimal-invasive Eingriffe
Nachtklinik
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Überleitungspflege
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Erweiterte Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Rooming in
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	275
2	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	240
3	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	183
4	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	162
5	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	154
6	I29	Komplexe Operationen am Schultergelenk (z. B. Wiederherstellung des Schulterdaches)	101
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	93
8	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	90
9	I12	Kleinere Operationen (z. B. Gelenkspülung) bei Knochen- oder Gelenkentzündungen	85
10	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	74

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	299
2	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	221
3	M21	Sonstige erworbene Deformationen (Formänderungen) der Gliedmaßen	117
4	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	110
5	T84	Komplikationen durch orthopädische Ersatzstücke (Prothesen, Implantate, Transplantate)	110
6	M75	Funktionsstörung und Erkrankung der Schulter	102
7	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	73
8	M20	Erworbene Deformation (Formänderung) der Finger und Zehen	69
9	M51	Sonstige Bandscheibenschäden der Wirbelsäule	68
10	M48	Sonstige degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	67

Die 20 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-800	Offen chirurgische Korrekturoperation eines Gelenkes	302
2	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	275
3	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	269
4	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	233
5	5-822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	229
6	5-805	Offen chirurgische Wiederanbringung und Wiederherstellungsoperation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	199
7	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	192
8	5-854	Wiederherstellungsoperationen von Sehnen	155
9	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und zum Steißbein	148
10	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	138
11	5-788	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	131
12	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Muskelhülle (Faszie)	96
13	5-781	Knochendurchtrennung und Knochendurchtrennung zur Korrektur	93
14	5-782	Ausschneiden und (Teil-)Entfernung von erkranktem Knochengewebe	85
15	5-832	Herausschneiden von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule	71
16	5-780	Einschneiden am Knochen, infiziertes und nicht infiziertes Gewebe	66
17	5-821	Korrektur, Wechsel und Entfernung eines künstlichen Hüftgelenkes	62
18	5-786	Knochenvereinigung	56
19	5-831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	50
20	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	49

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2447	Resezierende arthroskopische Operation und/oder arthroskopische Kapsel Band-Spaltung und/oder arthroskopisch-instrumentelle Entfernung freier Gelenkkörper und/oder (sub-)totale Synovektomie, einschl. Kosten	11
2	2449	Rekonstruktive arthroskopische Operation, einschl. Kosten (z. B. Bandrekonstruktion, Meniskusnaht)	11
3	2362	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem kleinen Knochen	5
4	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	5
5	2382	Operation des Hallux valgus mit Gelenkkopfresektion und anschließender Gelenkplastik und/oder Mittelfußosteotomie, ggf. einschl. der Leistungen nach den Nrn.2370 oder 2381	2

6. Frauenheilkunde

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Interdisziplinäre Therapie von Brust- und Genitalkrebs
- Hormonstörungen und Sterilitätstherapie
- Rekonstruktive operative Verfahren (Brust, Genitale)
- Inkontinenz und Beckenbodenschwäche
- Endometriose und Myome

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Onkologie (operativ und konservativ)
- Operative Gynäkologie
- Endokrinologie
- Urodynamik und rekonstruktive Beckbodenchirurgie
- Endoskopie und wiederherstellende endoskopische Operationen
- Endokrinologie / Reproduktionsmedizin

Weitere Leistungsangebote:

- Psychoonkologische Betreuung
- Physiotherapie
- Kosmetische Beratung

Ergänzendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Bezugspflege / Primary Nursing et. cet.
Eigenblutspende
Minimal-invasive Eingriffe
Schmerztherapie
Sozialdienst
Überleitungspflege
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Erweiterte Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Top-7 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	7
2	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	7
3	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	5
4	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	3
5	J13	Kleine Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	2
6	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebs	1
7	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	1

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	O02	Sonstige abnorme Empfängnisprodukte	5
2	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	4
3	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	3
4	N84	Polyp des weiblichen Genitaltraktes	3
5	N85	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses	3
6	N87	Zellveränderungen (Dysplasie) des Gebärmutterhalses	2
7	N95	Störungen in der Übergangsphase von der Geschlechtsreife zum Alter (Klimakterium)	2
8	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	1
9	D24	Gutartiges Geschwulst der Brust	1
10	D27	Gutartiges Geschwulst des Eierstocks	1

Die 9 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	13
2	5-683	Entfernung der Gebärmutter	7
3	5-681	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	6
4	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	3
5	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	3
6	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	2
7	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	2
8	5-469	Andere endoskopische Eingriffe am Darm	1
9	5-653	Entfernung von Eierstock und Eileiter	1

Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1104	Abrasio der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals, ggf. einschl. Entfernung von Polypen oder Fremdkörpern, ggf. einschl. Aufbereitung des Gewebematerials zur histologischen Untersuchung	25
2	1141	Exstirpation oder Marsupialisation von Vaginalzysten oder Bartholini-Zysten	11
3	1111	Hysteroskopie, einschl. hysteroskopisch durchgeführter intrauteriner Eingriffe	10
4	2634	Laparoskopie/Pelviskopie, ggf. einschl. Probeexzision und/oder Probepunktion und/oder Adhäsiolyse	9
5	1085	Elektrokonisation der Portio	8

7. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Medizinisches Leistungsspektrum:

- Mikrochirurgie des Ohres
- Plastische Operationen
- Nasennebenhöhlenerkrankungen
- Speicheldrüsenzentrum
- Schädelbasischirurgie
- Kopf- und Halschirurgie
- Allergologie und Schlafmedizin
- Computer-assistierte Chirurgie

Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Tumorchirurgie
- Ohrchirurgie
- Chirurgie der Nase und der Nasennebenhöhlen
- Schädelbasischirurgie
- Speicheldrüsenchirurgie, ibs. minimal-invasive Behandlung des Speichelsteinleidens

Weitere Leistungsangebote:

- Interdisziplinäre Tumorthherapie
- Differenzierte Schwindeldiagnostik und -therapie
- Schlafmedizin und Somnochirurgie

Ergänzendes medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Arzt-Patienten-Seminare
Bezugspflege / Primary Nursing et. cet.
Eigenblutspende
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Minimal-invasive Eingriffe
Schmerztherapie
Sozialdienst
Überleitungspflege
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen

Erweiterte Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen
Computergestützte Patienteninformationssysteme
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Rooming in
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Mandelopoperation	288
2	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	272
3	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	180
4	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	170
5	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	41
6	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	29
7	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	29
8	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	7
9	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung / Gewebeprobeentnahme an der Lunge)	6
10	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	3

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	360
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	312
3	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	192
4	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung	30
5	H81	Störungen des Gleichgewichtes	29
6	H91	Sonstiger Hörverlust	26
7	H93	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht eingeordnet	15
8	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	13
9	Q30	Angeborene Fehlbildungen der Nase	12
10	H65	Nichteitrige Mittelohrentzündung	6

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	503
2	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	402
3	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	228
4	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	224
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	173
6	5-223	Operationen an der Stirnhöhle	116
7	5-285	Rachenmandel-Entfernung	76
8	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	70
9	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	69
10	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	38

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1485	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)	137
2	1422	Submuköse Resektion an der Nasenscheidewand mit Resektion der aus gedehnten knöchernen Leiste, als selbständige Leistung	40
3	1557	Anlage einer Paukenhöhlendrainage (Inzision des Trommelfells mit Entleerung der Paukenhöhle und Einlegen eines Verweilröhrchens), als selbständige Leistung	38
4	1580	"Operative Korrektur eines abstehenden Ohres, z. B. durch Ohrmuschelanlegeplastik mit Knorpelrezision und/oder operative Korrektur der Ohrmuschelform und/oder der Ohrmuschelgröße"	8
5	1566	Myringoplastik vom Gehörgang aus	5

III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Ambulante Operationen nach §115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 450

1. Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1485	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)	137
2	5120	Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie, einschl. aller Begleitleistungen, ggf. einschl. Gerinnungsuntersuchungen (z. B. aktivierte Gerinnungszeit), Kontrastmitteleinbringung(en), selektiver Darstellung auch bei Patienten mit einem oder mehreren	45
3	1422	Submuköse Resektion an der Nasenscheidewand mit Resektion der aus gedehnten knöchernen Leiste, als selbständige Leistung	40
4	1557	Anlage einer Paukenhöhlendrainage (Inzision des Trommelfells mit Entleerung der Paukenhöhle und Einlegen eines Verweilröhrchens), als selbständige Leistung	38
5	0764	Totale Koloskopie	25

Fachgebiet/Klinken mit Hochschulambulanz gemäß §117 SGB V

Fachgebiet/Klinken	Erbrachte Anzahl
Orthopädie	6800
Urologie	1200

Psychiatrische Institutsambulanz gemäß §118 SGB V

Derzeit gibt es keine Haupt- oder Belegabteilung für Psychiatrie am Waldkrankenhaus St. Marien, so dass eine Institutsambulanz nicht eingerichtet wurde.

Sozialpädiatrisches Zentrum gemäß § 119 SGB V

Die orthopädische Klinik nimmt, im Rahmen Ihrer universitären Versorgung, an der sozialpädiatrischen Versorgung von Kindern in Zusammenarbeit mit der Universitätskinderklinik Erlangen und dem Kinderzentrum St. Martin in Regensburg teil.

2. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Die Abteilung Urologie besteht aus zwei Standorten Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH und Universitätsklinikum Erlangen. Das ärztliche Personal ist an beiden Standorten tätig.

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0300	Kardiologie	14	8	6
0700	Gastroenterologie	11	7	4
1500	Allgemeine Chirurgie	8	5	3
2200	Urologie	13	7	6
2309	Orthopädie/Rheumatologie	19	9	10
2425	Frauenheilkunde	2		2
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6		6
	Gesamt	73	36	37

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 15

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Das Pflegepersonal für die Belegabteilungen Gynäkologie und Hals-Nasen-Ohren ist in der Abteilung Chirurgie eingegliedert, da hier eine interdisziplinäre Versorgung erfolgt.

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0300	Kardiologie	39	77,9 %	18,3 %	3,8 %
0700	Gastroenterologie	38	70,9 %	19,8 %	9,2 %
1500	Allgemeine Chirurgie	50	68,0 %	28,0 %	4,0 %
2200	Urologie	37	70,9 %	27,7 %	1,4 %
2309	Orthopädie / Rheumatologie	62	73,5 %	25,7 %	7,2 %
2425	Frauenheilkunde				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
	Gesamt	223	71,7 %	23,3 %	4,5 %

Unsere Gesundheits- und Krankenpflege im Waldkrankenhaus St. Marien
In der Gesundheits- und Krankenpflege sind auf den verschiedenen Stationen und in Funktionsbereichen wie den Operationsbereich, der Endoskopie und der kardiologischen Diagnostik ca 250 Mitarbeiter/-innen in Voll- und Teilzeitbeschäftigung tätig. Die Mitarbeiter/-innen sind fast ausschließlich Pflegenden mit einem dreijährigen Examen im Einsatz.

Etwa ein Drittel dieser Mitarbeiter/-innen verfügen über eine Zusatzqualifikation. Wir bieten damit unseren Patienten, deren Angehörigen und Besuchern eine kontinuierliche und hochqualifizierte Pflege, Beratung und Betreuung. Die Stationen sind vorwiegend in der Bereichspflege organisiert, das bedeutet, dass dadurch eine individuelle Zuwendung ermöglicht wird. Neue pflegerische Erkenntnisse in die Praxis sind durch unsere Berufsfachschule für Krankenpflege und den Weiterbildungsteilnehmern integriert.

IV. Qualitätssicherung

Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
(09/1) Herzschritt- macher- Erstimplantation	Ja	Ja	100,00	95,48
(09/2) Herzschritt- macher- Aggregatwechsel	Ja	Ja	100,00	100,00
(09/3) Herzschritt- macher-Revision/- Explantation	Ja	Ja	100,00	74,03
(10/2) Karotis- Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55
(12/1) Cholezystek- tomie	Ja	Ja	99,28	100,00
(15/1) Gynäkologi- sche Operationen	Ja	Ja	94,44	94,65
(16/1) Geburtshilfe	Nein	Nein		99,31
(17/1) Hüftgelenk- nahe Femurfraktur (ohne subtrochantä- re Frakturen)	Ja	Ja	96,55	95,85
(17/2) Hüft- Endoprothesen- Erstimplantation	Ja	Ja	100,00	98,44
(17/3) Hüft- Totalendoprothesen- Wechsel	Ja	Ja	100,00	92,39
(17/5) Knie- Totalendoprothesen- Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	99,59	98,59
(17/6) Knie- Totalendoprothesen- Wechsel	Ja	Ja	100,00	97,38
(18/1) Mammachi- rurgie	Ja	Ja	100,00	91,68
(21/3) Koronarangi- ografie / Perkutane transluminale Koro- narangioplastie (PTCA)	Ja	Ja	98,58	99,96

(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	99,65
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein	
(HCH) Isolierte Koronarchirurgie	Nein	Nein	100,00
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein	
(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein	94,26
Gesamt			99,20

Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115 b SGB V

Es sind derzeit alle gesetzlichen Regelungen zur Qualitätssicherung umgesetzt. Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

Derzeit muss keine externe Qualitätssicherung nach Landesrecht erfolgen, da das Waldkrankenhaus keinen Versorgungsauftrag für Akutschlaganfall- und Brustkrebspatienten hat. Alle anderen Anforderungen im Rahmen der BQS sind vollständig umgesetzt.

Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management - Programmen (DMP)

Im Jahr 2004 gab es bayernweit nur ein DMP für Brustkebs. An dieser Versorgung hat das Waldkrankenhaus St. Marien nicht teilgenommen.

V. Mindestmengen

Die Eingriffe für die gesetzliche vorgeschriebene Mindestmengen bundesweit vereinbart worden sind, werden derzeit vom Waldkrankenhaus St. Marien nicht erbracht, so dass diese Angaben entfallen können.

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

Nierentransplantationen

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: 81, davon 5 Lebendspenden (Eingriffe wurden am Standort Universitätsklinikum Erlangen erbracht)

Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

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

Diese Angabe können entfallen, da das Waldkrankenhaus St. Marien derzeit keiner Mindestmengenregelung unterliegt.

Systemteil

I. Qualitätspolitik

Qualitätsphilosophie – Unser Bild vom Menschen

Jeder Mensch gilt uns in seiner Person als einmalig und unverwechselbar. Er ist von Gott gewollt und nach seinem Abbild geschaffen. Dadurch kommt jedem Menschen hohe Würde zu. Er hat sie von Anfang an und verliert sie niemals, auch nicht durch Krankheit, Sterben und Tod. Sie ist unantastbar. Wir haben darum Ehrfurcht vor dem Leben in seinem Werden, Sein und Vergehen.

Seine Würde hat der Mensch unabhängig von seinen Fähigkeiten und Leistungen, seiner Herkunft und seiner gesellschaftlichen Position, seiner Nationalität und Weltanschauung. Weil alle Menschen von Gott angenommen und geliebt sind, sind sie für uns alle auch gleich wertvoll und bedeutsam.

Unsere Arbeit für die Patienten

Im Waldkrankenhaus St. Marien haben wir den ganzen Menschen im Blick. Wer sich uns anvertraut, soll sich bei uns angenommen, verstanden und geborgen fühlen. Darum richten wir unsere Arbeit an folgenden Grundsätzen aus:

- Alle Patienten und ihre Angehörigen achten, behandeln und unterstützen wir freundlich, einfühlsam und entgegenkommend.
- Wir gehen, soweit wie möglich, auf die individuellen, psychischen, sozialen und religiösen Bedürfnisse der Patienten und ihrer Angehörigen ein.
- Zum Wohl und zur Sicherheit unserer Patienten arbeiten wir auf hohem fachlichem Niveau und passen unser Können immer wieder dem aktuellen Erkenntnisstand an.
- Um den Patienten unnötige Belastungen zu ersparen, wägen wir gründlich ab, welche Maßnahmen ihnen wirklich nützen.
- Wir informieren sie ausführlich und verständlich über die Erkrankung, Diagnostik, Therapie und Pflege und haben ein offenes Ohr für ihre Fragen und Sorgen.
- Wir respektieren den Willen der Patienten und achten darauf, ihre Selbstständigkeit soweit wie möglich zu erhalten und zu fördern.
- In den Angehörigen sehen wir wichtige Partner im Heilungsprozess.
- Wir beziehen sie mit ein und leiten sie auch für die Pflege daheim an.
- Wir legen großen Wert darauf, dass die Sterbenden in unserem Haus Begleitung erfahren und ihren Lebensweg in Würde und Hoffnung vollenden können.

Unser Miteinander in der Dienstgemeinschaft

Alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, gleich in welcher Aufgabe und Position, bilden eine Dienstgemeinschaft. Wer bei uns arbeitet, soll Unterstützung erfahren, sich angenommen wissen und wohl fühlen und sich für die Ziele des Hauses einsetzen.

In unserem Miteinander leiten uns folgende Grundsätze:

- Wir achten uns alle gegenseitig als Partner, die mit ihrer Arbeit einen wertvollen Beitrag dazu leisten, dass unser Haus seinen Auftrag erfüllen kann.
- Vorgesetzte und Mitarbeiter respektieren sich in gegenseitiger Wertschätzung und arbeiten vertrauensvoll zur gemeinsamen Zielfindung und Problemlösung zusammen.
- Entscheidungen sollen transparent und nachvollziehbar sein. Darum geben und holen wir uns gegenseitig Information und Hintergrundwissen.
- Wir begegnen uns wohlwollend und höflich, ehrlich und rücksichtsvoll, und nehmen einander in unseren Anschauungen, Anliegen und Vorschlägen ernst.
- Durch Lob und Anerkennung motivieren wir einander, uns entsprechend unseren Fähigkeiten zu engagieren.
- Mit Fehlern und Unzulänglichkeiten gehen wir sachlich und konstruktiv um. Wir sprechen das Vorgefallene konkret an, werten dabei aber nicht die Person ab.
- Konflikte versuchen wir, zuerst im offenen Gespräch unter den Beteiligten, partnerschaftlich und kompromissbereit zu bewältigen.
- Wir sehen nicht nur unseren eigenen Bereich, wir bringen auch den anderen Gruppen und Diensten im Haus Interesse und Verständnis entgegen und arbeiten interdisziplinär und bereichsübergreifend gut zusammen.
- Auszubildende, Studenten und Praktikanten fördern wir durch qualifizierte Ausbildung, gezielte Anleitung und Betreuung in fachlicher und persönlicher Hinsicht.
- Wir pflegen das Miteinander im Haus, in Besprechungen innerhalb und zwischen den Arbeitsbereichen sowie in gemeinsamen Unternehmungen und Feiern.

Unser Haus in seinem Umfeld

Für das Waldkrankenhaus St. Marien bleibt es immer auch ein Ziel, gut in die Stadt und Region integriert zu sein und hohes Vertrauen zu genießen. Dies erwerben wir uns durch die Qualität unserer täglichen Leistung im Haus und durch unsere Präsentation in der Öffentlichkeit.

Hierfür gelten folgende Grundsätze:

- Mit allen, die für uns oder für die wir eine Leistung erbringen, arbeiten wir fair, verlässlich und partnerschaftlich zusammen. Bei der Auswahl unserer Partner versuchen wir, unsere Wertvorstellungen zu berücksichtigen.
- Wir streben mit den umliegenden Kliniken, den niedergelassenen Ärzten, den ambulanten Diensten und anderen Institutionen des Gesundheitswesens eine wirtschaftlich und fachlich sinnvolle Abstimmung und Vernetzung an.
- Wir suchen und pflegen den persönlichen Kontakt und Erfahrungsaustausch mit Kollegen in anderen Häusern, Haus- und Fachärzten und anderen für unsere Arbeit maßgeblichen Personen und Institutionen.
- Unser Wissen und unsere Erfahrungen geben wir auf Tagungen und Informationsveranstaltungen gern an Kollegen und die Bevölkerung weiter. Wir kooperieren dabei auch mit anderen Einrichtungen.

- Wir betreiben gezielt Öffentlichkeitsarbeit und präsentieren uns dabei als Haus, das fachliche Kompetenz mit persönlicher Betreuung und menschlicher Atmosphäre verbindet.

Unser Bemühen um Wirtschaftlichkeit

Das Waldkrankenhaus St. Marien hat als oberstes Ziel die fachlich, wie menschlich hohe Qualität der Versorgung und Betreuung der Patienten. Um dies auf Dauer erreichen zu können ist jedoch auch wirtschaftlich verantwortliches Handeln von allen gefordert.

Folgende Grundsätze leiten uns dabei:

- Wir geben und wir verschaffen uns die erforderlichen Kenntnisse über ökonomische Zusammenhänge in unserem Verantwortungsbereich.
- Mit den verfügbaren Mitteln, Apparaten und Materialien gehen wir sorgfältig und sparsam um.
- Wir arbeiten rationell in der Organisation der eigenen Arbeit, der Abstimmung der Betriebsabläufe und in der Planung des Personaleinsatzes.
- Für neue Methoden, Modelle und Regelungen zur flexiblen und effizienten Gestaltung der Arbeit im Haus sind wir offen.
- Wir optimieren die Erlöse für unser Haus. Dazu gehört die sorgfältige und vollständige Dokumentation unserer Leistungen und die Nutzung und Erschließung anderer Einnahmequellen.
- In unserem Bemühen um wirtschaftliches Handeln geben wir auch den Zielen des Umweltschutzes und der Umweltverträglichkeit einen hohen Stellenwert.

Unsere christliche Orientierung

Das Waldkrankenhaus St. Marien ist eine Einrichtung in christlicher Trägerschaft und Ausrichtung. Dies soll in unserer Arbeit und in der Ausgestaltung unseres Hauses wohltuend und glaubwürdig spürbar sein.

Wir orientieren uns dabei an folgenden Grundsätzen:

- Auch Menschen anderen Glaubens sehen und behandeln wir vorbehaltlos als unsere „Nächsten“. Wir respektieren und achten ihre religiösen Anschauungen und Gewohnheiten.
- Wir stehen ein für den Schutz allen Lebens und führen keine Behandlungen durch, die den ethischen Positionen der katholischen Kirche widersprechen.
- Der seelsorglichen Begleitung der Patienten, Angehörigen und Mitarbeiter geben wir in unserem Haus einen hohen Stellenwert.
- Wir bieten Raum und Möglichkeit zum religiösen Innehalten, zu Gebet, Besinnung und Gottesdienst. Dabei pflegen wir ein gutes ökumenisches Miteinander.
- Wir achten darauf, den Sonntag als "Tag des Herrn" vom Werktag abzuheben sowie die kirchlichen Feste und Zeiten in unserem Haus entsprechend zu gestalten.
- Fort- und Weiterbildung schließt bei uns auch das Angebot und die Nutzung von Besinnungstagen, Seminaren und Gesprächsrunden zur Klärung und Vertiefung des christlichen Glaubens und christlicher Tradition mit ein.

- Für alle unsere Bemühungen, die christliche Ausrichtung unseres Hauses mit Leben zu füllen, gilt: Wir bieten an, laden ein, wollen aber niemanden unseren Glauben aufzwingen.

Qualitätsziele

Das Waldkrankenhaus St. Marien in Erlangen ist eine Einrichtung der Kongregation der St. Franziskusschwestern von Vierzehnheiligen. Die Ordensgemeinschaft sieht ihren Auftrag darin, nach dem Vorbild des hl. Franziskus zu leben und den Geist Jesu Christi zu verwirklichen.

Dazu gehört seit ihrer Gründung wesentlich, sich der Menschen in Not und Krankheit anzunehmen, so dass für sie Gottes Liebe und Barmherzigkeit an Leib und Seele erfahrbar wird. Die St. Franziskusschwestern wollen damit der Caritas als einer Lebens- und Wesensäußerung der katholischen Kirche sichtbaren Ausdruck geben.

Unter diesem Auftrag und dieser Zielsetzung steht auch das Waldkrankenhaus St. Marien: Es soll den Kranken, die es aufsuchen, Hilfe auf der Höhe der Zeit leisten und dabei Ort sein und bleiben, an dem der Geist Jesu Christi das Handeln bestimmt und immer wieder neu Gestalt gewinnt. Aus diesem Grund hat das Waldkrankenhaus St. Marien sich das vorliegende Leitbild gegeben - als Richtschnur und Orientierungshilfe für alle, die an seinem Auftrag und seiner Zielsetzung "... für den Menschen..." mitarbeiten.

Unser Weg in die Zukunft

Im Waldkrankenhaus St. Marien stehen wir unter hohem Anspruch, von außen an uns gestellt und mit dem Leitbild von uns selbst gesetzt. Um ihm gerecht zu werden, braucht es immer wieder die Bereitschaft zur Veränderung und zum Lernen.

Darum gilt für uns auch:

- Wir überdenken selbstkritisch unser Tun und bringen Anregungen und Vorschläge ein. Wir schenken neuen Ideen Beachtung und überprüfen Vorschläge ernsthaft und konstruktiv.
- Auf fachliche und persönliche Fortbildung legen wir großen Wert.
- Mit Hilfe von systematischem Qualitätsmanagement versuchen wir, Schwachstellen in unserem Angebot, unseren Abläufen und Ergebnissen zu erkennen, zu verbessern und unser Haus qualitativ weiter zu entwickeln.
- Wir arbeiten mit unserem Leitbild und verwenden es als Maßstab unseres Handelns. Wir halten es im Gespräch und in der Formulierung von Zielen.

Strategie - Qualitätsmanagement-Ansatz des Hauses

Als Krankenhaus in konfessioneller Trägerschaft fühlt sich die Waldkrankenhaus St. Marien gGmbH dem Wohl seiner Patienten in besonderem Maße verpflichtet. *"Für den Menschen"* lautet unser Motto für Patienten, Besucher und Mitarbeiter. Dies bezieht sich nicht nur auf fachlich kompetente und einwandfreie medizinische und pflegerische Versorgung, sondern vor allem auch auf das menschliche Miteinander. Seit 1999 wurde in der Waldkran-

kenhaus St. Marien gGmbH Schritt ein umfassendes Qualitätsmanagement aufgebaut. Dabei wurden drei Mitglieder der Krankenhausleitung zu Qualitätsmanagern ausgebildet und MitarbeiterInnen aus allen Bereichen und Berufsgruppen zu Qualitätsberatern geschult.

Um ein krankenhausspezifisches und christlich orientiertes Qualitätsmanagement aufzubauen, hatte sich die Krankenhausleitung frühzeitig für die Anforderungen von KTQ und proCum Cert entschieden. Am 26.06.04 wurde dem Waldkrankenhaus St. Marien von der Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert GmbH als erstes katholisches Krankenhaus in Bayern das kombinierte Zertifikat von proCum Cert und KTQ verliehen.

Personalentwicklung

Das Krankenhaus betreibt eine systematische Personalentwicklung. Ziel der Personalentwicklung ist es, qualifizierte Mitarbeiter aus dem eigenen Mitarbeiterstamm zu befähigen und weiterzubilden. Die Mitarbeiter werden für ihre Aufgaben geschult, um den immer komplexeren Aufgaben zum Wohle unserer Patienten bestmöglich gewachsen zu sein. Im Rahmen der Mitarbeitergespräche werden die persönlichen Karriereplanungen der Mitarbeiter mit den Betriebszielen abgestimmt und gemeinsame Ziele vereinbart. Interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten unterstützen die Mitarbeiter auf diesem Weg.

Das Krankenhaus stellt sicher, dass Wissensstand, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mitarbeiter den Anforderungen der Aufgabe (Verantwortlichkeiten) entsprechen. Die Analyse der Arbeitsaufgaben und die durchgängige Erarbeitung von Stellenbeschreibungen dienen der Sicherstellung, dass jeder Mitarbeiter für seinen Aufgabenbereich entsprechend qualifiziert und am richtigen Platz innerhalb der Klinik eingesetzt ist. Im Organigramm des Krankenhauses ist die organisatorische Einordnung der Stelle geregelt, die Stellenbeschreibungen zeigen die erforderlichen Qualifikationen, die Aufgabenbeschreibungen und die Kompetenzen auf. Die Neubesetzung von Stellen basiert auf dieser Grundlage.

Die regelmäßige Fort- und Weiterbildung von Führungskräften und Mitarbeitern orientiert sich an den Erfordernissen der jeweiligen Tätigkeit, an den Bedürfnissen der Mitarbeiter und den Anforderungen des Betriebes. Sie bildet einen unverzichtbaren Beitrag zu Sicherung der Versorgungsqualität und der Mitarbeiterzufriedenheit. Fortbildungstermine werden frühzeitig veröffentlicht, um sie bei der Dienstplanung berücksichtigen zu können. Interne Fortbildungen stehen häufig auch externen Teilnehmern offen und werden zunehmend berufsgruppenübergreifend geplant.

Partnerschaften

In unserem Haus wird sehr großer Wert auf die Zusammenarbeit innerhalb des Hauses gelegt. Das gilt gleichermaßen für die abteilungsübergreifende, wie für die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit. Zusätzlich werden in den verschiedenen Abteilungen und Bereichen Partnerschaften und Kontakte zu anderen Kliniken und Fachbereichen gepflegt.

Die Entwicklung unseres Qualitätsmanagements wurde im Verbund mit weiteren fünf christlichen Häusern (Qualitätsmanagement-Verbund Regensburg) realisiert. Nach unserer erfolgreichen Zertifizierung 2004 konnten wir mehrere Krankenhäuser bei den Vorbereitungen zur Zertifizierung unterstützen.

II. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung


Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar

Organisation des Qualitätsmanagements

Die Organisationsform unseres Qualitätsmanagements ist im Qualitätsmanagementorganigramm festgelegt und allen MitarbeiterInnen vertraut und jederzeit zugänglich.

Im Organigramm wurde die Linien-/Stabfunktion gewählt, dabei ist die Organisationsform fachübergreifend und funktionsorientiert. Das Qualitätsmanagement wird von unseren Qualitätsmanagern gesteuert. Die Koordinationsstelle Qualitätsmanagement stellt das Bindeglied zwischen Qualitätsmanagern und Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe dar. Die Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe besteht aus zwei Qualitätsberatern, die zusätzlich eine proCum Cert-Mentorenausbildung abgeschlossen haben und der Koordinationsstelle Qualitätsmanagement, die ebenfalls proCum Cert-Mentorin ist.

Die erweiterte Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe wird mit zwei Qualitätsberatern ergänzt, die den pflegerischen und ärztlichen Bereich zusätzlich vertreten. Unsere weiteren QualitätsberaterInnen sind aus allen Abteilungen und Berufsgruppen unseres Hauses und stellen so in allen Bereichen den Informationsfluss von und zu den MitarbeiterInnen sicher.

<p>Qualitätsmanagement am Waldkrankenhaus St. Marien, Erlangen - Organigramm -</p> 

Qualitätsmanager/in (QM)			Qualitätsmanage- ment-Koordination
Günther Brütting (Verwaltungsdienst)	Prof. Dr. Friedrich Franke (Ärztlicher Di- enst)	Schw. Raphaela Simmel (Pflege- dienst)	Petra Hollederer

Qualitätsmanagement-Steuerungsgruppe (QMSG)
Günter Belzner (Pflegedienst), Petra Hollederer (QMK, QMSG-Vorsitzende), Harald PoBer (Verwaltungsdienst)
erweiterte Qualitätsmanagement-Steuerungsgruppe (eQMSG)
Maria Kormann (Pflegedienst), Dr. Bernhard Kusch (Ärztlicher Dienst)

Qualitätsberater/innen und -beauftragte (QB)
Petra Bach Ben-Salah (Pflegedienst), Heidi Dörfler (Funktionsdienst), Dr. Torsten Elbracht (Ärztlicher Dienst), Dr. Karl Gaßmann (Ärztlicher Dienst), Dr. Michael Hamann (Ärztlicher Dienst), Dr. Axel Harder (Ärztlicher Dienst), Peter Huber (Pflegedienst), Michael Melber (Hygiene), Gabriele Schatz (Diabetes-/ Ernährungsberatung), Andreas Stark (Wirtschafts- und Versorgungsdienst), Prof. Dr. Bernd Swoboda (Ärztlicher Dienst), Christine Trummer (Verwaltungsdienst), Dr. Thomas Vierzigmann (Ärztlicher Dienst), Dr. Werner Weiß (Ärztlicher Dienst), Pfarrerin Verena Winkler (Seelsorge), Dr. Thomas Zörcher (Ärztlicher Dienst)

Mitarbeiter/innen des Waldkrankenhauses St. Marien
--

Strukturelle Voraussetzungen zur Erreichung der Qualitätsziele

Bereits 1999 entschieden sich die Krankenhausleitung und der Träger des Waldkrankenhauses St. Marien dafür, ein umfassendes Qualitätsmanagement, das von allen Leitungsebenen getragen wird, aufzubauen. Aus diesem Grund wurde der größte Teil der Krankenhausleitung: Ärztlicher Direktor, Verwaltungsdirektor und Pflegedirektorin, in Zusammenarbeit mit der Katholischen Akademie für Gesundheitsberufe in Regensburg zu Qualitätsmanagern ausgebildet. Ebenso wurden zwischen 1999 und 2004 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Bereichen des Hauses in München und Regensburg zu Qualitätsberatern ausgebildet. Zusätzlich wurde die zeitliche Planung des Qualitätsmanagements anhand einer Zeitachse dokumentiert. Unser Qualitätsmanagementkonzept sieht eine Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe und zusätzlich eine erweiterte Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe vor, die das Zusammenwirken der verschiedenen Qualitätsmanagementebenen und der MitarbeiterInnen unseres Hauses leitet. Die Einbeziehung der Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit ist Bestandteil unseres Qualitätsmanagementkonzeptes. Um alle Mitarbeiter möglichst umfas-

send und hochwertig zu informieren, wurde mit einem Qualitätsmanagement-Infomarkt eine "Kick-Off"-Veranstaltung zur Einbeziehung aller MitarbeiterInnen realisiert. Für die zeitnahe Information aller MitarbeiterInnen und zur Vermittlung und Umsetzung der Qualitätsziele wurde zu den üblichen Informationswegen das Intranet eingeführt. Unser Leitbild gibt uns die Grundlage für unser Qualitätsmanagement: Wir überdenken selbstkritisch unser Tun und bringen Anregungen und Vorschläge ein. Wir schenken neuen Ideen Beachtung und überprüfen Vorschläge ernsthaft und konstruktiv. Mit Hilfe von systematischem Qualitätsmanagement versuchen wir, Schwachstellen in unserem Angebot, unseren Abläufen und Ergebnissen zu erkennen, zu verbessern und unser Haus qualitativ weiter zu entwickeln.

Organisationsform des Qualitätsmanagements

Die Organisationsform unseres Qualitätsmanagements ist im Qualitätsmanagementorganigramm festgelegt und allen MitarbeiterInnen vertraut und jederzeit zugänglich.

Im Organigramm wurde die Linien-/Stabfunktion gewählt, dabei ist die Organisationsform fachübergreifend und funktionsorientiert. Das Qualitätsmanagement wird von unseren Qualitätsmanagern gesteuert. Die Koordinationsstelle Qualitätsmanagement stellt das Bindeglied zwischen Qualitätsmanagern und Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe dar. Die Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe besteht aus zwei Qualitätsberatern, die zusätzlich eine proCum Cert-Mentorenausbildung abgeschlossen haben und der Koordinationsstelle Qualitätsmanagement, die ebenfalls proCum Cert-Mentorin ist.

Die erweiterte Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe wird mit zwei Qualitätsberatern ergänzt, die den pflegerischen und ärztlichen Bereich zusätzlich vertreten.

Unsere weiteren QualitätsberaterInnen sind aus allen Abteilungen und Berufsgruppen unseres Hauses und stellen so in allen Bereichen den Informationsfluss von und zu den MitarbeiterInnen sicher.

QM-Verantwortlicher

Zusätzlich zur Ausbildung der Qualitätsmanager und Qualitätsberater wurde eine Stabstelle Qualitätsmanagementkoordination in Teilzeit geschaffen. Die Stabstelle ist der Krankenhausleitung zugeordnet.

Qualitätsmanager:

Günther Brütting (Verwaltungsdirektor), Prof. Dr. Friedrich Franke (Chefarzt Chirurgie), Schwester M. Raphaela Simmel (Pflegedirektorin)

Qualitätsmanagementkoordination:

Petra Holleder

Qualitätsberater/innen und -beauftragte:

Petra Bach Ben-Salah (Pflegedienst), Heidi Dörfler (Funktionsdienst), Dr. Torsten Elbracht (Ärztlicher Dienst), Dr. Karl Gaßmann (Ärztlicher Dienst), Dr. Michael Hamann (Ärztlicher Dienst), Dr. Axel Harder (Ärztlicher Dienst), Peter Huber (Pflegedienst), Michael Melber (Hygiene), Gabriele Schatz (Diabetes-/ Ernährungsberatung), Andreas Stark (Wirtschafts- und Versorgungsdienst), Prof. Dr. Bernd Swoboda (Ärztlicher Dienst), Christine Trummer (Verwaltungsdienst), Dr. Thomas Vierzigmann (Ärztlicher Dienst), Dr. Werner Weiß (Ärztlicher Dienst), Pfarrerin Verena Winkler (Seelsorge), Dr. Thomas Zörcher (Ärztlicher Dienst)

Qualitätskonferenzen

Die Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe und die erweiterte Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe treffen sich regelmäßig, ebenso findet der Austausch der Qualitätsmanager und der Qualitätsmanagementsteuerungsgruppen turnusgemäß statt. Qualitätsmanagementforen finden in regelmäßigen Abständen mit allen Beteiligten des Qualitätsmanagements statt. Bei Bedarf nimmt die obere und mittlere Führungsebene unseres Hauses teil. Verpflichtende Veranstaltungen zu unserem Qualitätsmanagement finden für alle MitarbeiterInnen mindestens einmal jährlich statt. Zusätzlich werden Veranstaltungen über die Entwicklung des Qualitätsmanagements von unseren MitarbeiterInnen im Qualitätsmanagement regelmäßig besucht.

QM-Beauftragter

Zusätzlich zur Ausbildung der Qualitätsmanager und Qualitätsberater wurde eine Stabstelle Qualitätsmanagementkoordination in Teilzeit geschaffen. Die Stabstelle ist der Krankenhausleitung zugeordnet.

Projektmanagement, Organisation der Qualitätszirkelarbeit

Themen und LeiterIn für zeitlich begrenzte Qualitätsmanagementprojektgruppen werden von unseren Qualitätsmanagern in Zusammenarbeit mit den Qualitätsmanagementsteuerungsgruppen festgelegt. Dabei erhält der/die Projektgruppenleiter/in mittels einer Projektgruppenmappe alle erforderlichen Vorgaben. Die Dokumentation der Entwicklung des Projektgruppenergebnisses ist dabei selbstverständlich. Die erforderliche Zeit für die Arbeit im Qualitätsmanagement und in Projektgruppen ist für alle Beteiligten Arbeitszeit. Die Umsetzung der Ergebnisse erfolgt durch die Qualitätsmanager. Die MitarbeiterInnen werden zeitnah über unsere Informationsmedien auf den neuesten Stand gebracht. Zusätzlich bestehen weitere Arbeitsgruppen, die verschiedene Bereiche und Themen kontinuierlich weiterentwickeln und aktualisieren, wie z.B. Leitbildkommission, Pflegestandardgruppe, Arzneimittelkonferenz, etc.

Zusätzlich werden durch die Qualitätsmanager und Qualitätsmanagementsteuerungsgruppen korrigierende Anpassungen vorgenommen, wie z.B. Anpassung des Patientenfragebogens, Schaffung einer Koordinationsstelle Öffentlichkeitsarbeit, Systematische Überprüfung der angebotenen Orientierungshilfen.

Mitarbeitergespräche werden im Pflegebereich kontinuierlich durchgeführt, die Einführung der Mitarbeitergespräche bei allen Berufsgruppen unseres Hauses erfolgt 2005.

Entwicklung, Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist die entscheidende Zielvorgabe für unser Qualitätsmanagement und auch Grundlage der Anforderungen von proCum Cert und KTO. Auch die Zielvorgaben durch unser Leitbild führen den kontinuierlichen Verbesserungsprozess weiter fort. Zielführend sind auch die kontinuierlichen Patienten- und Mitarbeiterbefragungen und deren Auswertungen.

Entwicklung des Qualitätsmanagements

Nach der erfolgreichen Zertifizierung nach proCum Cert und KTO wurden in Qualitätsmanagementkonzepttagen durch die Qualitätsmanager und Qualitätsmanagementsteuerungsgruppen die weitere Entwicklung des Qualitätsmanagements mittels einer Zeitachse festgelegt:

- QM-Konzepttage, 2./6. September 2004
- Start Projektgruppen (1), ab Oktober 2004
- QM-Forum, 18. November 2004
- Start Projektgruppen (2), ab Februar 2005
- Patientenbefragung, 1. Mai bis 31. Juli 2005
- Mitarbeiterbefragung, Oktober 2005
- Probevisitationen, Dezember 2005
- QM-Info-Markt, Juni 2006
- Beginn Selbstbewertung, September 2006
- Ende Selbstbewertung/Datenabgabe, Februar 2007
- Visitationsvorbereitung, März bis Mai 2007
- Visitation/Fremdbewertung, Mai 2007

Umsetzung des Qualitätsmanagements

Die Umsetzung des Qualitätsmanagements erfolgt durch unsere Qualitätsmanager in enger Absprache mit den Qualitätsmanagementsteuerungsgruppen. Dabei erfolgt die Beauftragung von Projektgruppen, Befragungen, Analysen, etc. immer durch unsere Qualitätsmanager in Absprache mit der Krankenhausleitung.

Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements

Nach der erfolgreichen Zertifizierung durch proCum Cert und KTO wurde in Qualitätsmanagementkonzepttagen durch die Qualitätsmanager und Qualitätsmanagementsteuerungsgruppen die weitere Entwicklung des Qualitätsmanagements mittels einer Zeitachse festgelegt.

Einbindung sämtlicher Leitungsebenen in die Weiterentwicklung und Umsetzung des Qualitätsmanagements

Die Einbindung sämtlicher Leitungsebenen wurde schon in der Entwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems und durch die berufsgruppenübergreifende Weiterbildung zu Qualitätsmanagern oder Qualitätsbeauftragten garantiert. Die regelmäßig stattfindenden Veranstaltungen im Qualitätsmanagement beziehen alle MitarbeiterInnen und Leitungsebenen kontinuierlich ein. Die Qualitätsmanagementsteuerungsgruppen sind abteilungs- und berufsgruppenübergreifend (siehe QM-Organigramm) besetzt.

Gewährleistung eines einheitlichen Qualitätsmanagements

Die gemeinsame Zielvorgabe wird durch die Qualitätsmanager gegeben, die Mitglieder der Krankenhausleitung sind. Die Grundlage der Entscheidungen und Zielvorgaben gibt unser Leitbild. Durch die frühzeitige Festlegung auf das gemeinsame Konzept von pCC und KTQ wurde ebenfalls eine klar strukturierte Vorgehensweise anhand der Kriterienkataloge gesichert. Zusätzlich wurden und werden zur Erreichung und Gewährleistung einer gemeinsamen Qualitätspolitik entsprechende zeitliche Ressourcen zur Verfügung gestellt.

Nutzung von Instrumenten zur Koordination der Ziele und Maßnahmen für ein einheitliches Qualitätsmanagement

Ziele und Maßnahmen in der gemeinsamen Qualitätspolitik werden durch eine Reihe von Instrumenten angestrebt und verwirklicht: zum einen wurde eine Stabstelle Qualitätsmanagementkoordination in Teilzeit geschaffen, zum anderen eine Qualitätsmanagementsteuerungsgruppe berufen, die als Bindeglied zwischen Qualitätsmanagern und Qualitätsberatern, aber auch als Steuerungsinstrument des Qualitätsmanagementprozesses dienen soll. Regelmäßige Qualitätsforen setzen Ziele und Maßnahmen fest und orientieren sich neu. Die Durchführung von regelmäßigen Mitarbeiter- und Patientenbefragung ist ein wichtiges Instrument zur Koordination der Ziele und Maßnahmen für unser einheitliches Qualitätsmanagement. Regelmäßige Informationen unserer MitarbeiterInnen garantieren eine bestmögliche Durchdringung des Qualitätsmanagements in unserem Haus.

Berücksichtigung des Qualitätsmanagementkonzeptes bei der internen Qualitätsentwicklung

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess ist Bestandteil unseres Qualitätsmanagementkonzeptes. Dieser soll gelebt werden und wird auch unseren MitarbeiterInnen näher gebracht. Für die Gestaltung bzw. Verbesserung interner Abläufe nehmen wir zusätzlich die Patienten- und Mitarbeiterbefragungen zur Grundlage.

Berücksichtigung der extern vergleichenden Qualitätssicherung im Qualitätsmanagementkonzept

Das Haus berücksichtigt in mehreren Bereichen die externe vergleichende Qualitätssicherung: zum einen durch die Teilnahme im Verbund mit weiteren fünf christlichen Häusern (Qualitätsmanagement-Verbund Regensburg), zum anderen durch die gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung durch

die Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung und der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH (BAQ/BQS).

Nach erfolgreicher Zertifizierung 2004 wurde bereits unser Qualitätsbericht veröffentlicht und damit auch eine Vergleichsmöglichkeit geschaffen. In der Klinik für Geriatrie und geriatrische Rehabilitation erfolgt der externe Vergleich über ein umfangreiches Qualitätsmanagementkonzept im Rahmen ähnlicher Einrichtungen für den Freistaat Bayern (AFGiB).

Nutzung bereits bekannter Qualitätsmanagementkonzepte

Unser Qualitätsmanagementkonzept richtet sich nach den Anforderungen und Kriterienkatalogen von proCum Cert und KTQ. KTQ - Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus - wird getragen von den Spitzenverbänden des Gesundheitswesens. Die proCum Cert GmbH ist eine Zertifizierungsgesellschaft, deren Ziel es ist, neben den Anforderungen von KTQ, christliche Werte in das Qualitätsmanagement einzubinden und zu verwirklichen.

Die Anforderungen, die an die Krankenhäuser gestellt werden, werden in acht Kategorien sichtbar:

1. Patientenorientierung in der Krankenversorgung
2. Sicherstellung der Mitarbeiterorientierung
3. Sicherheit im Krankenhaus
4. Informationswesen
5. Trägerverantwortung, Krankenhausführung- und Leitung
6. Qualitätsmanagement
7. Spiritualität
8. Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

Das Zertifizierungsverfahren ist auf den gesamten Behandlungsprozess des Patienten, über alle Hierarchieebenen und Berufsgruppen hinweg und auf kontinuierliche Verbesserung ausgerichtet. Die Verwirklichung und Umsetzung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses durch den durchgängig geforderten PDCA-Zyklus haben wir durch die erfolgreiche Zertifizierung bestätigt bekommen.

Zertifiziert zu sein bedeutet für uns Bestätigung, aber vor allem Ansporn, uns immer weiter zu verbessern.

Krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität

(Festlegung der zu bewertenden Kriterien wurde von den Krankenkassen getroffen)

Name des Indikators	Komplikationen im Rahmen der Anästhesie
Art der im Zähler eingeschlossenen Fälle	Fälle mit Nebendiagnose "Anästhesiekomplikation/Vergiftung durch Anästhetika"
Anzahl der im Zähler eingeschlossenen Fälle gesamt	0
Art der im Nenner eingeschlossenen Fälle	Fälle mit operativer DRG
Anzahl der im Nenner eingeschlossenen Fälle gesamt	0
Art der im Nenner ausgeschlossenen Fälle	Fälle mit Hauptdiagnose "Anästhesiekomplikation/Vergiftung durch Anästhetika", Fälle mit Diagnosen für Drogenabhängigkeit und Suizid in Verbindung mit einer Vergiftung durch Anästhetika
Anzahl der im Nenner ausgeschlossenen Fälle gesamt	0

Name des Indikators	Dekubitus
Art der im Zähler eingeschlossenen Fälle	Fälle mit der Nebendiagnose Dekubitus und einer VD > 4 Tage
Anzahl der im Zähler eingeschlossenen Fälle gesamt	29
Art der im Nenner eingeschlossenen Fälle	Alle Fälle mit kons. und op. DRG
Anzahl der im Nenner eingeschlossenen Fälle gesamt	9222
Art der im Nenner ausgeschlossenen Fälle	Fälle in MDC 9 und 14, Fälle mit Haupt- oder Nebendiagnose Hemiplegie/Paraplegie, Fälle mit Hauptdiagnose Dekubitus
Anzahl der im Nenner ausgeschlossenen Fälle gesamt	133
Errechnetes Ergebnis	0,32 %

Name des Indikators	Ausgewählte Infektionen im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung
Art der im Zähler eingeschlossenen Fälle	Fälle mit der Nebendiagnose "Infektion im Zusammenhang mit med. Behandlung"
Anzahl der im Zähler eingeschlossenen Fälle gesamt	0
Art der im Nenner eingeschlossenen Fälle	Alle Fälle mit kons. und op. DRG
Anzahl der im Nenner eingeschlossenen Fälle gesamt	0
Art der im Nenner ausgeschlossenen Fälle	Fälle mit Haupt- oder Nebendiagnose Krebserkrankung oder Immunsuppression sowie Fälle mit der Hauptdiagnose "Infektion im Zusammenhang mit med. Behandlung"

Anzahl der im Nenner ausgeschlossenen Fälle gesamt	0
--	---

III. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Hygienekonzept für die Küche

QM-Projektname	Hygienekonzept für die Küche
Kurzbeschreibung	Hygienekonzept für die Küche
Abteilung	Hygieneabteilung
Verantwortlicher	Herr Melber
Projektziel	Hygienekonzept für die Küche und Vergabe von Aufträgen an Fremdfirmen
Zeitraum	01.05.2004 bis 01.07.2004

Koordinationsstelle Öffentlichkeitsarbeit

QM-Projektname	Koordinationsstelle Öffentlichkeitsarbeit
Kurzbeschreibung	Schaffung einer Koordinationsstelle Öffentlichkeitsarbeit
Abteilung	Krankenhausleitung
Verantwortlicher	Geschäftsführer Herr Brütting
Projektziel	Stabstelle Koordination Öffentlichkeitsarbeit in Teilzeit
Zeitraum	01.06.2004 bis 01.08.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Die Stabstelle "Koordination Öffentlichkeitsarbeit" wurde mit der Stabstelle "Koordination Qualitätsmanagement" verbunden und als Teilzeitstelle besetzt.

Standardisiertes Konzept Beschwerdemanagement

QM-Projektname	Standardisiertes Konzept Beschwerdemanagement
Kurzbeschreibung	Standardisiertes Konzept Beschwerdemanagement unter Berücksichtigung der bestehenden Strukturen
Abteilung	Abteilungsübergreifend
Verantwortlicher	Schw. Raphaela Simmel
Projektziel	Beschwerden von Patienten werden zeitnah bearbeitet, eine Analyse der Beschwerden wird regelmäßig schriftlich vorgelegt.
Zeitraum	Beginn ab 01.12.2004

Durchgängiges Konzept zum Aufnahmeprozess

QM-Projektname	Durchgängiges Konzept zum Aufnahmeprozess
Abteilung	Abteilungsübergreifend
Verantwortlicher	Herr OA Dr. Kusch
Projektziel	Durchgängiges schriftliches Konzept des Aufnahmeprozesses einschließlich systematischer Überprüfung des Aufnahmeprozesses.
Zeitraum	Beginn ab 01.12.2004

Überprüfung der angebotenen Orientierungshilfen

QM-Projektname	Überprüfung der angebotenen Orientierungshilfen
Kurzbeschreibung	Überprüfung der angebotenen Orientierungshilfen durch unabhängige Fachleute und Aufnahme der Fragestellung in der Patientenbefragung
Abteilung	QM-Steuerungsgruppe
Verantwortlicher	Verwaltungsleiter Hr. Poßer
Projektziel	Aktueller Stand der angebotenen Orientierungshilfen und evtl. Anpassungen
Zeitraum	01.10.2004
Ergebnis/Zwischenstand	Überprüfung durch Fachleute, z.B. Fa. Modulex, Fa. 1601

IV. Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:

Dr. med. Thomas Vierzigmann
DRG-Management / Controlling
Tel.: 09131/822-3575
thomas.vierzigmann@waldkrankenhaus.de

Petra Holleder
Koordination Qualitätsmanagement
Tel.: 09131/822-3968
petra.holleder@waldkrankenhaus.de

Homepage: www.waldkrankenhaus.de