

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Krankenhaus: Krankenhaus Friedberg

Anschrift: Herrgottsruhstr. 3
86316 Friedberg

Berichtsjahr: 2004

Einleitung



Das in der Trägerschaft des Landkreises Aichach-Friedberg geführte Krankenhaus Friedberg bietet seinen Patienten 180 Betten in den medizinischen Hauptfachabteilungen Chirurgie und Innere Medizin. Darüber hinaus verfügt das Krankenhaus Friedberg über die Fachabteilung Anästhesie mit Intensivmedizin und Schmerztherapie. Die medizinischen Bereiche HNO, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Orthopädie werden belegärztlich geführt. Als ein im Krankenhausplan des Landes Bayern aufgenommenes Krankenhaus übernimmt das Krankenhaus Friedberg einen öffentlichen Versorgungsauftrag und steht somit Versicherten aller Kassen zur Verfügung.

Die ärztliche Versorgung - konzentriert auf ausgewählte medizinische Kernkompetenzen, die nach dem jeweils neuesten Stand gesicherter wissenschaftlicher Forschungsergebnisse handeln - und die Behandlung unserer Patienten in einem humanen, partnerschaftlichen Miteinander bezeichnen die grundlegende Philosophie des Krankenhauses Friedberg, bzw. der Kliniken an der Paar. Jeder gibt an seiner Stelle sein Bestes - die Ärzte und die Mitarbeiter des Managements ebenso wie die Krankenschwestern, Krankenpfleger, medizinisch-technisches Personal, Krankengymnastinnen und Masseure, Diätassistentinnen, Verwaltungsmitarbeiter, Reinigungs- und Küchenpersonal - um einen humanen, patientenorientierten Service zu verwirklichen.



Das Krankenhaus Friedberg bekennt sich zu folgenden Prinzipien:



- Gesundheit und Wohlbefinden als eigenständiges Gut in einem partnerschaftlichen Miteinander zu pflegen und zu fördern und nicht nur als Ergebnis einer erfolgreichen Therapie zu bewerten,
- alle Bereiche zu berücksichtigen, die den Menschen als physisches, psychosoziales und geistiges Wesen in seiner Gesamtheit

betreffen und

- das Krankenhaus zu einem Gesundheitshaus für alle Menschen und nicht nur für seine Patienten zu gestalten.

Um dem Bekenntnis "Gesundheitsförderung" besonderen Nachdruck zu verleihen, haben sich die Krankenhäuser Aichach und Friedberg zusammengeschlossen und bieten unter dem Dach der Kliniken an der Paar ein umfangreiches und gut durchstrukturiertes Dienstleistungsspektrum an.

Zweifelsohne gehört das Krankenhaus Friedberg zusammen mit seiner Partnerklinik, dem Krankenhaus Aichach, zu den leistungsfähigsten und modernsten Krankenhäusern im Einzugsbereich.

Für weitere Informationen empfehlen wir unsere Homepage: www.klipa.de

Zur Kontaktaufnahme stehen wir zur Verfügung:

Krankenhaus Friedberg

Herrgottsruhstr. 3

86316 Friedberg

Tel. (0821) 6004 - 0

Fax (0821) 6004 - 102

krankenhaus-friedberg@klipa.de



Inhaltsverzeichnis

Basisteil	5	
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	23
C	Qualitätssicherung	25
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	25
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	26
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	26
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V	27
Systemteil	28	
D	Qualitätspolitik	28
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	31
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	34
G	Weitergehende Informationen	37

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Herrgottsruhstr. 3
86316 Friedberg
krankenhaus-friedberg@klipa.de
www.klipa.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260970242

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Landkreis Aichach-Friedberg

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja nein

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

180

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:	6418
Ambulante Patienten:	8437

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)*	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	80	2960	ha	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	74	1855	ha	Ja
1600	Unfallchirurgie	5	107	ba	
2300	Orthopädie	4	233	ba	
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12	1206	ba	
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5	146	ba	
3600	Intensivmedizin				
	Anästhesie			ha	Ja

* Nicht bettenführende Abteilung mit fachlich nicht weisungsgebundener Leitung nb eintragen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Geburten, mind. 2500 gr.	370
2	O60	Normale Entbindung	287
3	E62	Lungenentzündung	230
4	F62	Herzinsuffizienz	177
5	G45	Darmspiegelung	163
6	I18	Operationen an Gelenken	126
7	O01	Entbindung mit Kaiserschnitt	123
8	G09	beidseitige Leistenbrüche	120
9	G45	eigentlich G47: Magenspiegelung	120
10	G07	Komplizierte Blinddarmoperationen	118
11	F60	akuter Herzinfarkt	113
12	F67	Bluthochdruckerkrankung	112
13	G67	Erkrankungen der Verdauungsorgane	111
14	H01	eigentlich H08: Gallenblasenentfernung mittels Knopflochchirurgie	109
15	B70	Schlaganfall	105
16	B69	leichter Schlaganfall (reversibel)	100
17	I13	Operationen an Röhrenknochen	100
18	F71	Herzrhythmusstörung	97
19	F73	kurzfristige Bewußtlosigkeit (Kollaps)	97
20	K62	Stoffwechselerkrankungen	91
21	G40	eigentlich G50: Magenspiegelung mit schweren Begleiterkrankungen	88
22	G02	Dünn- und Dickdarmoperationen	85
23	I03	Hüftgelenk-Endoprothese, Wechsel	83
24	J65	Verletzung der Haut und Unterhaut	80
25	I08	Eingriffe am Hüftgelenk	76
26	D11	Entfernung der Rachenmandeln	74
27	I68	Konservative Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen	74
28	F66	Koronare Herzerkrankung und Angina pectoris	64
29	I23	Metallentfernung	64
30	I04	Kniegelenk-Endoprothese, Wechsel	61

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Innere Medizin: Nichtinvasive Kardiologie, Erkrankungen des Magen-Darmtraktes
Chirurgie: Schilddrüsenchirurgie, Magen-/Darmtumoren und Chirurgie des Dick-, Mast- und Enddarms
HNO: Nasen- und Ohrenchirurgie
Gynäkologie: Geburten, Diagnostik mittels Knopflochchirurgie
Orthopädie: Endoprothetik der großen Gelenke, Wirbelsäulenoperationen

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung

ja nein

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Innere Medizin: Magen-/Darmspiegelung, Ultraschalluntersuchung der Gefäße, Helicobacter-Diagnostik
Chirurgie: Hämorrhoidenoperationen, Behandlung von Erkrankungen des Enddarms, Gelenkspiegelungen
HNO: Entfernung der Rachenmandeln, Korrektur des abstehenden Ohres
Gynäkologie: Ausschabungen und Spiegelung der Gebärmutter

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

Unfallchirurgie - Belegärzte

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sicherge- stellt	Apparate- gemeinschaft
Computertomographie	Nein	Nein	
Magnetresonanztomographie	Nein	Nein	
Herzkatheterlabor	Nein	Nein	
Szintigraphie	Nein	Nein	
Positronenemissionstomographie	Nein	Nein	
Elektronenzephalogramm	Nein	Nein	
Angiographie	Nein	Nein	
Schlaflabor	Nein	Nein	
Kernspin	Nein	Nein	
Sonographie	Ja	Ja	
Röntgen	Ja	Ja	
Broncho-/Endoskopie	Ja	Ja	
Echoskopie/TEE	Ja	Ja	
Mikrobiologie	Nein	Ja	KH Aichach

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	Ja	
Bewegungsbad	Ja	
Balneophysikalische-Therapie	Ja	
Dialyse	Nein	
Logopädie	Nein	
Ergotherapie	Nein	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie	Nein	
Einzelpsychotherapie	Nein	
Psychoedukation	Nein	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Nein	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Kardiologie (nichtinvasiv), Gastroenterologie, Diabetologie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Endoskopie (zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000), Labor, Röntgen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Kipptisch, Herzschrittmacher-Überprüfung, KH-Intoleranz

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E62	Lungenentzündung	228
2	F62	Herzinsuffizienz	177
3	G48	Darmspiegelung	138
4	G47	Magenspiegelung	115
5	F60	akuter Herzinfarkt	113
6	F67	Bluthochdruckerkrankung	112
7	B70	Schlaganfall	104
8	B69	leichter Schlaganfall (reversibel)	100
9	F71	Herzrhythmusstörung	97
10	F73	kurzfristige Bewusstlosigkeit (Kollaps)	94

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	I50	180	Herzinsuffizienz
2	I21	120	akuter Herzinfarkt
3	J18	117	Lungenentzündung
4	I10	109	Bluthochdruck
5	G45	102	kleiner Schlaganfall (reversibel)
6	J15	98	bakterielle Pneumonie (Lungenentzündung)
7	R55	96	kurzfristige Bewusstlosigkeit (Kollaps)
8	I48	95	Herzrhythmusstörungen
9	I20	85	Koronare Herzerkrankung und Angina pectoris
10	I64	70	Schlaganfall

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	1632	1251	Magenspiegelung
2	1440	871	Gewebeprobe im Verdauungstrakt
3	1650	557	Dickdarmspiegelung
4	1444	451	Gewebeprobe im unteren Verdauungstrakt
5	5513	154	endoskopische Operationen an den Gallengängen
6	1640	98	endoskopische Diagnostik an den Gallengängen
7	5449	74	endoskopische Magengeschwüreeingriffe
8	5452	74	Polypenabtragung im Dickdarm
9	5377	57	Implantation eines Herzschrittmachers
10	1653	55	Diagnostische Enddarmspiegelung

B-1.1 **Allgemeine Chirurgie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Allgemeine und Viszeralchirurgie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Schilddrüsenchirurgie, Proktologie, Koloproktologie, Magen-/Darm Malignome

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Minimal invasive Chirurgie

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G07	Komplizierte Blinddarmoperationen	118
2	G09	beidseitige Leistenbrüche	114
3	H08	Minimalinvasive Gallenblasenentfernung (Schlüssellochchirurgie)	109
4	I13	Operationen an Röhrenknochen	84
5	G02	Dünn- und Dickdarmoperationen	82
6	J65	Verletzung der Haut und Unterhaut	79
7	I08	Eingriffe am Hüftgelenk	70
8	I23	Metallentfernung	61
9	I68	Konservative Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen	55
10	I03	Hüftgelenk-Endoprothese, Wechsel	53

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	K80	137	Gallensteine
2	S72	119	Oberschenkelbruch
3	K40	114	Leistenbruch
4	K35	110	akute Blinddarmentzündung
5	S82	97	Unterschenkelbruch inkl. Sprunggelenk
6	K56	59	Darmverschluss
7	S52	55	Unterarmbruch
8	S42	54	Schulter- und Oberarmbruch
9	K57	46	Dünn- und Dickdarmdivertikel
10	Z47	46	Metallentfernung und orthopädische Nachbehandlung

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5511	157	Gallenblasenentfernung
2	5787	137	Metallentfernung
3	1632	122	Magenspiegelung
4	5790	117	Nichtoperative Knochenbruchversorgung
5	5793	107	Operative Knochenbruchversorgung
6	1650	106	Dickdarmspiegelung
7	1440	92	Gewebeprobe im Verdauungstrakt
8	1444	84	Gewebeprobe im unteren Verdauungstrakt
9	5469	77	Operationen am Darm
10	5794	56	Operative Versorgung einer Trümmerfraktur

B-1.1 **Unfallchirurgie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Unfallchirurgische Versorgung mit modernsten Osteosyntheseverfahren teilweise in minimalinvasiver Technik

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Hüft- und Knieprothetik, Arthroskopische Operationen (z.B. Sportverletzungen)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

ambulante Operationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Operationen an Gelenken	19
2	I13	Operationen an Röhrenknochen	13
3	B80	Gehirnerschütterung	10
4	G09	beidseitige Leistenbrüche	6
5	I03	Hüftgelenk-Endoprothese, Wechsel	6
6	I08	Eingriffe am Hüftgelenk	4
7	I27	Operationen an Muskeln, Sehnen und Haut	4
8	I04	Kniegelenkersatz	4
9	I23	Metallentfernung	3
10	I68	Konservative Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen	3

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	S06	12	Gehirnerschütterung
2	M23	10	Meniskus- und Kreuzbanderkrankung im Knie
3	S72	9	Oberschenkelbruch
4	S82	9	Unterschenkelbruch inkl. Sprunggelenk
5	S42	9	Schulter- und Oberarmbruch
6	M17	8	Arthrose des Kniegelenks
7	S83	7	Kreuzbandrisse
8	K40	6	Leistenbruch
9	S52	4	Unterarmbruch
10	K43	2	Bauchwandbruch

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5812	22	Arthroskopische Gelenkoperationen
2	5790	13	Nichtoperative Knochenbruchversorgung
3	5793	8	Operative Knochenbruchversorgung
4	5787	7	Metallentfernung
5	5530	6	Leistenbruchoperation
6	5820	6	Ersatz eines Hüftgelenks
7	5805	4	Operationen an den Kreuzbändern
8	5811	4	Operation an den Gelenkkapseln
9	5800	3	Gelenkoperationen
10	1697	3	Arthroskopie

B-1.1 **Orthopädie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Minimal-invasive Operationsverfahren, Endoprothetik der großen Gelenke, Wirbelsäulenchirurgie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Künstlicher Gelenkersatz, Hüfte und Knie minimal-invasiv, Knorpelersatzoperationen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

ambulante Operationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Operationen an Gelenken	64
2	I04	Kniegelenk-Endoprothese, Wechsel	54
3	I03	Hüftgelenk-Endoprothese, Wechsel	24
4	I30	komplexe Eingriffe an Gelenken	23
5	I10	operative Eingriffe an der Wirbelsäule und Bandscheibe	18
6	I68	Konservative Therapie von Wirbelsäulenerkrankungen	13
7	I16	andere Eingriffe am Schultergelenk	11
8	I29	komplexe Eingriffe am Schultergelenk	4
9	I13	Operationen an Röhrenknochen	3
10	I09	Wirbelkörperverplattung	3

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	M23	75	Meniskus- und Kreuzbänderkrankung im Knie
2	M17	57	Arthrose des Kniegelenks
3	M16	23	Arthrose im Hüftgelenk
4	M51	21	Bandscheibenschäden
5	M75	13	Schulterverletzungen
6	S83	11	Kreuzbandrisse
7	M48	9	degenerative Wirbelsäulenerkrankungen
8	S82	2	Unterschenkelbruch inkl. Sprunggelenk
9	T81	2	Revisionsoperationen
10	M20	2	angeborene Finger- und Zehenfehlbildungen

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5812	89	Arthroskopische Gelenkoperationen
2	5822	54	Ersatz eines Kniegelenks
3	5813	25	Arthroskopische Kreuzbandoperation
4	5820	23	Ersatz eines Hüftgelenks
5	5032	11	Wirbelsäulenoperationen
6	5831	11	Bandscheibenoperation
7	5814	9	Arthroskopische Schulteroperation
8	1697	8	Arthroskopie
9	5811	7	Operation an den Gelenkkapseln
10	5810	7	kleine arthroskopische Gelenkoperationen

B-1.1 **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operative Eingriffe an der Gebärmutter und den Eierstöcken, Geburten aller Art

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Entbindungen aller Art

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

ambulante Operationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Geburten, mind. 2500 gr.	370
2	O60	Normale Entbindung	287
3	O01	Entbindung mit Kaiserschnitt	123
4	N10	diagnostische Eingriffe an der Gebärmutter/Eierstöcke	50
5	N04	Gebärmutterentfernung	41
6	O40	Schwangerschaftsunterbrechung	34
7	O65	vorgeburtliche stationäre Versorgung	33
8	O64	vorzeitige Wehen	24
9	P66	Geburten, zwischen 2000 und 2499 gr.	21
10	N09	kleine Eingriffe an den Geschlechtsorganen	17

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	Z38	379	Versorgung eines Säuglings im Krankenhaus
2	O80	212	Spontangeburt im Krankenhaus
3	O82	107	Geburt durch Kaiserschnitt
4	O60	35	Frühgeburt
5	O02	30	Fehlgeburten
6	O81	29	Geburt mit Zange oder Vakuum
7	D25	22	gutartiger Tumor der Gebärmutter
8	N92	21	Menstruationsstörungen
9	O47	19	Wehenschwäche
10	N95	19	klimakterische Beschwerden

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	9262	502	Versorgung eines Neugeborenen
2	9260	330	Überwachung einer normalen Geburt
3	5740	80	Geburt mit Kaiserschnitt
4	1471	66	Gewebeentnahme an der Gebärmutter
5	1672	58	Gebärmutter Spiegelung
6	5683	45	Gebärmutterentnahme
7	5690	35	Ausschabung
8	5756	18	Entfernung zurückgebliebener Placenta
9	5671	14	Gewebeentfernung am Muttermund
10	9261	13	Überwachung einer Risikogeburt

B-1.1 **Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Konservative und operative Behandlung von HNO-Erkrankungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nasen- und Ohrenchirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

ambulante Operationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D11	Rachenmandelentfernung	74
2	D09	andere Eingriffe im HNO-Bereich	16
3	D10	Operation an der Nase	16
4	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen	13
5	D14	kurzfristiger Eingriff im HNO-Bereich	7
6	D66	unspezifische Erkrankungen im HNO-Bereich	4
7	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund	3
8	D63	Mittelohrentzündung	3
9	J11	Entfernung von Hauttumoren	2
10	D68	stationäre Überwachung von Erkrankungen im HNO-Bereich	2

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute An- zahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	J35	79	Gaumen- und Rachenmandelerkrankung
2	J34	31	Erkrankung der Nase und Nasennebenhöhlen
3	J32	5	chronische Nasennebenhöhlenentzündung
4	R04	4	Nasenbluten
5	J39	4	Abszesse des Rachenraums
6	H66	3	eitrige Mittelohrentzündung
7	J37	3	chronische Kehlkopfentzündung
8	S02	2	Mittelgesichtsfraktur
9	D10	2	gutartige Tumoren des Mund- und Rachenraums
10	L04	1	Blutvergiftung im Kopf- Halsbereich

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5281	51	Rachenmandelentfernung
2	5214	31	Nasenscheidewandoperation
3	5215	25	Operation an der unteren Nasenmuschel
4	5282	25	Rachen- und Gaumenmandelentfernung
5	5221	12	Operation an der Kieferhöhle
6	5285	7	Gaumenmandelentfernung
7	5194	4	Eingriff am Mittelohr und Trommelfell
8	5217	4	Operation an der äußeren Nase
9	5218	4	Operation an inneren und äußeren Nase
10	5222	4	Operation am Siebbein und Keilbein

B-1.1 **Intensivmedizin**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Allgemeine operative und internistische Intensivmedizin

B-1.1 **Anästhesie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Allgemein- und Regionalanästhesien für alle Eingriffe im Haus

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

keine

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Eigenblutspende, immunhämatologisches Labor, Schmerztherapie, OP-Organisation

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

210

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Schl. nach § 301 SGB V	Fachabteilung		EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klerschrift	Fälle absolut
1500	Allgemeine Chirurgie	1	2821	Implantation eines permanenten Zugangs (Port)	8
		2	2275	Operation des Karpaltunnelsyndrom (Handchirurgie)	8
		3	2106	Schleimbeutelentfernung	4
		4	371	Entfernung von Schleimhautfalten am Anus	4
		5	2270	Operation der Dupuytren'schen Kontraktur	3
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1	1485	Entfernung der Rachenmandeln	65
		2	1412	Operation an den Nasenmuscheln	38
		3	1557	Paukenhöhlendrainage (Paukenröhrchen)	25
		4	1556	Inzision (Einschnitt) des Trommelfells	12
		5	1580	Operative Korrektur eines abstehenden Ohres	2

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	0
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	0
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	0

B-2.4 Personalqualifikationen im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004, Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	14	8	6
1500	Allgemeine Chirurgie	12	7	5
1600	Unfallchirurgie			3
2300	Orthopädie			2
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe			2
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			2
3600	Intensivmedizin			
	Anästhesie	6		6
	Gesamt	32	15	26

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

3

B-2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004, Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenschwester/-helfer/ in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	43	88	0	12
1500	Allgemeine Chirurgie	37	95	0	5
1600	Unfallchirurgie				
2300	Orthopädie	7	100	0	0
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	100	0	0
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6	100	0	0
3600	Intensivmedizin	19	100	37	0
	Anästhesie	6	100	50	0
	Gesamt	132,00			

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
				Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie				
2	Cholezystektomie	Ja	Ja	92,90	99,00
3	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	44,60	100,00
4	Herzschrillmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	75,40	100,00
5	Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	100,00	100,00
6	Herzschrillmacher-Revision	Ja	Ja	75,00	
7	Herztransplantation				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	60,40	100,00
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	33,30	100,00
10	Karotis-Rekonstruktion				
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja	Ja	1,90	100,00
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel				
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie				
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)				
15	Koronarchirurgie				
16	Mammachirurgie				
17	Perinatalmedizin	Ja	Ja	100,00	90,00
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19				
19	Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	Ja	Ja	18,20	100,00
20	Gesamt				

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

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

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

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

Es erfolgt keine Teilnahme an Disease-Management-Programmen.

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

V

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

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Leitbild

Das Leitbild des Krankenhauses Friedberg ist im Rahmen einer bereichsübergreifenden Projektarbeit mit den Mitarbeitern im Jahr 2000 entstanden. Das Leitbild ist dabei untergliedert in Präambel, Patienten und Angehörige, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Führung, Wirtschaftlichkeit, Beziehung zu Kunden und Geschäftspartnern und Öffentlichkeit und Gesellschaft. Durch den breiten Konsens bei der Erstellung, wird das Leitbild von allen Mitarbeitern getragen.

Führungsgrundsätze

Die Führungsgrundsätze konkretisieren die Ausführungen des Leitbildes. Sie wurden von Mitarbeitern in einem Qualitätsentwicklungsseminar im Jahr 2002 entwickelt und gelten seitdem. Im letzten Jahr wurden sie zur Auffrischung noch einmal an alle Führungskräfte verteilt.

Qualitätsziele

Die Qualitätsziele orientieren sich am Leitbild und werden abgeleitet von Mitarbeiter-, Einweiser- und Patientenbefragungen und ergänzend durch unser Lenkungsgremium und das Beschwerdemanagement ermittelt. Die Vermittlung erfolgt durch die im Haus installierten Gesprächsforen in allen verschiedenen Ebenen. Weiterhin ergeben sich unsere Qualitätsziele durch gesetzliche Bestimmungen und Richtlinien (z. B. Hygiene, Arbeitsschutz).

Patientenorientierung

Die Patientenorientierung ergibt sich aus unserem Leitbild. Das Leitbild formuliert als Ziel die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung der Gesundheit und stellt den Patienten in den Mittelpunkt unseres Handelns. Dabei spielen sowohl die Würde des Patienten als auch dessen Angehörigen eine wichtige Rolle. Eine vertrauensvolle Zusammenarbeit wird jederzeit angestrebt. Auf dieser Grundlage richten sich die Entscheidungen in unserem Haus aus.

Verantwortung und Führung

Die Führungspersönlichkeiten sehen sich als Vorbilder. Verantwortungsvolles Handeln ist Grundprinzip, dabei motivieren sie die Mitarbeiter. So ist es im Leitbild festgehalten. Durch die bereits erwähnten Führungsgrundsätze wird dies konkretisiert: Respekt, Wertschätzung, Pünktlichkeit, Verpflichtung zum Feedback, Vorstellen neuer Mitarbeiter in den wichtigsten Bereichen, Umgang mit Ideen von Mitarbeitern, Einhaltung der Formalitäten bei Besprechungen, abteilungsübergreifendes Denken, Einhaltung von Vereinbarungen und Verpflichtung zur Informationsweitergabe sind die einzelnen Punkte.

Wirtschaftlichkeit

Im Leitbild erscheint der wirtschaftliche Umgang als Grundsatz, der durch eine zielgerichtete und ressourcenorientierte Handlungsweise in allen Sparten des Krankenhauses umgesetzt wird, sei es beim Einkauf von Materialien oder bei der Einsatzplanung von Mitarbeitern. Allen ist bewusst, dass die Wirtschaftlichkeit die Basis für unser Fortbestehen ist.

Prozessorientierung

Die Prozessorientierung drückt sich in zunehmender interdisziplinärer Denkweise aus. Übergeordnete Arbeitsgruppen und berufs- und abteilungsübergreifende Projektgruppen unterstützen dies ebenso wie die Qualitätskommission und das Lenkungsgremium.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

In einem modernen Krankenhaus ist eine vernünftige Entwicklung und die damit verknüpften Ziele nur mit den Mitarbeitern zu erreichen. Deshalb setzt das Krankenhaus Friedberg sehr auf Information und Beteiligung der Mitarbeiter an Entscheidungsprozessen. Die Information ist durch die Hierarchie der Kommunikationsebenen sichergestellt. Veränderungen werden rechtzeitig mit dem betreffenden Bereich kommuniziert. Zur Förderung des Miteinanders wurden im letzten Jahr Mitarbeiterfördergespräche in allen Bereichen eingeführt.

Zielorientierung und Flexibilität

Auf den jährlich stattfindenden Qualitätsentwicklungsseminaren werden Ziele für das kommende, bzw. für die nächsten Jahre entwickelt. Die Ziele orientieren sich dabei am Leitbild, an der wirtschaftlichen Machbarkeit und an übergeordneten Trägerzielen. Sollte sich im Jahresverlauf herausstellen, dass ein Ziel z. B. durch gesetzliche Einschränkungen nicht erreichbar ist, kann dies im Lenkungsgremium neu formuliert werden.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Fehler sind im menschlichen Miteinander immer wieder gegenwärtig. Ein Ziel des Qualitätsmanagements ist deshalb die rechtzeitige Erkennung von Fehlern, bzw. die entsprechende Konsequenz nach Feststellung eines Fehlers. Dazu wird im Krankenhaus Friedberg ein Fehlermanagement aufgebaut. Im ersten Schritt wurden zwei Komplikationsbeauftragte berufen, die Komplikationen mit Hilfe von Formularen dokumentieren werden, um ein Gefahrenpotenzial für die Zukunft ausschalten zu können.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Voraussetzung für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess ist das Erkennen von Defiziten. Insofern leitet sich dies aus dem vorausgehenden Punkt der Fehlererkennung und -vermeidung ab, ebenso wie die kontinuierliche Patientenbefragung, deren Ergebnisse dazu beitragen, dass Projektgruppen entstehen.

Kommunikation der Qualitätspolitik

Die Kommunikation der Qualitätspolitik ist im Qualitätsmanagementhandbuch im Punkt "Struktur und Organe" geregelt. Festgeschrieben sind die verschiedenen Ebenen der Kommunikation (Führungskräfteworkshop, Lenkungsgremium, Qualitätskommission, Projekt-Teams), die Aufgaben und Interaktionen die diesen obliegen und die Mitglieder in den einzelnen Gesprächskreisen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Die Aufbauorganisation des Krankenhauses Friedberg ist klar gegliedert und ordnet auch das Qualitätsmanagement in das Gesamtunternehmen ein. Das Krankenhaus Friedberg gehört zu den Kliniken an der Paar, deren Träger der Landkreis Aichach-Friedberg ist. Die Geschäftsführung leitet das Unternehmen, die Leitung Qualitätsmanagement ist ihr als Stabsstelle ebenso zugeordnet wie das medizinische Controlling.

Eine Geschäftsordnung regelt die Struktur und Ablauforganisation aller Organe des Qualitätsmanagements in den Kliniken an der Paar.

Qualitätsmanagement meint die Gesamtheit der qualitätsbezogenen Aktivitäten und Zielsetzungen. Das Grundkonzept ist eine Philosophie, die einen strukturierten, organisierten Prozess von kontinuierlichen Verbesserungen im Gesamtsystem Kliniken an der Paar mit Einbezug aller Beteiligten anstrebt. Das Qualitätsbewußtsein leitet sich ab von dem Leitbild der Kliniken an der Paar. Die Qualitätsziele ergeben sich aus der Verpflichtung aller Mitarbeiter nach größtmöglicher Kundenzufriedenheit.

Um dem Stellenwert des Qualitätsmanagements ausreichend Rechnung zu tragen, werden die Zertifizierung und die damit verbundenen Projekte von einem Qualitätsmanager geleitet. Als berufsgruppen- und bereichsübergreifendes Instrument des Qualitätsmanagements fungiert die Qualitätskommission, deren Vorsitz der Leiter des Qualitätsmanagements inne hat. Die Qualitätskommission tagt in der Regel einmal monatlich, die einzelnen Mitglieder sind gleichberechtigt und treffen ihre Entscheidungen im Konsens. Die Leitung Qualitätsmanagement und die Qualitätskommission haben folgende Aufgaben:

- Vorschlag von QM-Projekten im Sinne des Leitbildes
- Berater der ProjektleiterInnen / MitarbeiterInnen bei qualitätsrelevanten Fragen
- Internes und externes Marketing aller QM-Projekte und der Zertifizierung nach KTQ
- Bearbeitung von Verbesserungsvorschlägen
- Kontrolle und Supervision der realisierten QM-Projekte
- Erstellung und Fortschreibung des Qualitätsberichtes

Organe des Qualitätsmanagements sind das Lenkungsgremium und der Führungskräfteworkshop. Das Lenkungsgremium entscheidet sowohl über die Beauftragung von Projekten an die Qualitätskommission als auch über die Umsetzung der in den Projekten entwickelten Lösungsvorschläge. Teilnehmer sind die Geschäftsführung, Krankenhausbetriebsleitung (Ärztlicher Direktor, Kaufmännischer Direktor, Pflegedirektor, Leiter Funktionsdienste), Chefärzte, Oberärzte, Sprecher der Belegärzte und der Leiter Qualitätsmanagement. Der Führungskräfteworkshop erarbeitet die grundsätzliche unternehmerische Ausrichtung. Die letzte Entscheidung treffen der Werkausschuss und die Geschäftsführung. Darüber hinaus werden die wesentlichen Qualitätsziele eines Kalenderjahres vereinbart. Teilnehmer sind Geschäftsführung, Krankenhausbetriebsleitung, Chefärzte und der Leiter Qualitätsmanagement. Um größtmögliche Kundenzufriedenheit zu erreichen, wird seit Jahren eine kontinuierliche Patientenbefragung durchgeführt, deren Ergebnisse hausintern

in regelmäßigen Abständen in festgelegten Gesprächskreisen besprochen werden. Darüber hinaus besteht ein Beschwerdemanagement, das durch Aushang in jedem Patientenzimmer und durch Beschreibung in der Patienten-Info des Hauses bekannt gemacht wird. Die beiden Mitarbeiterinnen sind verpflichtet, jeder Beschwerde oder Anregung eines Patienten oder Angehörigen nachzugehen und nach längstens fünf Arbeitstagen eine Rückmeldung zu geben. Die betroffenen Bereiche werden aufgefordert, Stellung zu beziehen, mit dem Abteilungsleiter wird geklärt, ob eine Änderung sofort erfolgen kann. Bei kurzfristig nicht lösbaren Problemen wird der Beschwerdeführer zu einem Gespräch mit dem Abteilungsleiter und betroffenen Mitarbeitern des Hauses eingeladen. Dabei geht es nicht um die Bloßstellung von Mitarbeitern, sondern darum, die Sichtweise von Kunden zu verstehen, damit entsprechend dem Grundsatz verfahren werden kann: Eine Beschwerde ist eine kostenlose Beratung.

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

Als erstes Ergebnis der Beteiligung an dem vom Bundesministerium für Gesundheit durchgeführten Projekt "DemoProQM" zur Einführung eines Qualitätsmanagements in den Krankenhäusern hat sich die Abteilung Endoskopie innerhalb der Inneren Medizin im Krankenhaus Friedberg im Oktober 2002 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifizieren lassen. Mittlerweile wurde bereits das zweite Reaudit erfolgreich abgeschlossen. Alle Abläufe in der Abteilung sind bereits lange standardisiert und Methoden zur Überprüfbarkeit wurden weiterentwickelt. Verfahren zu Gegenmaßnahmen bei Komplikationen erhöhen dabei die Sicherheit für die Patienten und die Handlungskompetenz bei den Mitarbeitern.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Reorganisation des Patientenorientierten Tagesablaufs (POT)

Kurzbeschreibung

Das Ziel ist der kundenorientierte Tagesablauf, der einerseits die Patientenwünsche an die Ablaufgestaltung im Krankenhaus berücksichtigt (Schlafbedürfnis, Essenszeiten, etc.), andererseits das Ziel der schnellstmöglichen Diagnostik und Therapie gewährleistet.

Maßnahmen

Die Projektgruppe hat sich berufsgruppen- und bereichsübergreifend zusammengesetzt und anhand der bestehenden Abläufe des Krankenhauses überprüft, ob eine Zielerreichung möglich ist. Nachdem dies geklärt war, und Abläufe angepasst wurden, konnte ein Ergebnis erzielt werden.

Ergebnis

Es wurde ein für alle Abteilungen und Mitarbeiter des Krankenhauses Friedberg gültiger Tagesablauf festgelegt, der auf den Interessen der Patienten beruht. Die Tätigkeitsfelder und -zeiten der einzelnen medizinischen Abteilungen, des Pflegedienstes und der versorgenden Abteilungen, z. B. Küche und Reinigung sind auf einer Übersicht zusammengefasst und liegen in jedem Bereich vor. Die Umsetzung unterliegt höchster Unterstützung und wird von den Mitarbeitern des Krankenhauses nicht in Frage gestellt. Das Projekt ist vorläufig abgeschlossen.

Benchmarking Schlaganfall

Kurzbeschreibung

Dieses Projekt wurde durchgeführt, um sich an einem Benchmark zu schlaganfallrelevanten Prozessen in deutschen Krankenhäusern zu beteiligen. Ziel dieses Benchmarks war das Ableiten individueller Verbesserungsmaßnahmen. Damit sollten konkrete Verbesserungspotenziale zur Reduzierung von Behandlungszeit und -kosten bei mindestens gleich bleibender Behandlungsqualität aufgezeigt werden.

Maßnahmen

Die Projektgruppe hat sich berufsgruppenübergreifend zusammengesetzt (Oberarzt der Inneren Abteilung, Bereichsleitung Pflege, Praxisanleitung, Sozialdienst und Krankengymnastin). Anhand von Patientenakten des Jahres 2002 wurden relevante Daten zusammengetragen und in Fragebögen eingetragen. In einem Workshop konnte dann der nationale Vergleich stattfinden und nach individuellen Verbesserungsmaßnahmen gesucht werden.

Ergebnis

Die Innere Abteilung des Krankenhauses Friedberg konnte hier ein gutes Ergebnis erzielen. So zeigte sich, dass durch die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Pflege und Sozialdienst im Vergleich mit den anderen am Benchmark teilnehmenden Krankenhäusern die Patienten aus Friedberg frühzeitiger in Rehabilitationsmaßnahmen übergeleitet werden können. Es konnten aber auch Verbesserungspotenziale erarbeitet und für die Umsetzung benannt werden. So wurde z. B. die Anschaffung weiterer tragbarer Monitore angeregt, um eine lückenlose Überwachung der Schlaganfallpatienten auch während des Transports zu Untersuchungen zu gewährleisten. Auch der Einsatz von Logopäden konnte in das Behandlungsschema aufgenommen werden.

Archivierung und Befundung

Kurzbeschreibung

Dieses Projekt entstand aus der Notwendigkeit der Fusion mit dem Krankenhaus Mering und wegen des Platzproblems im Archiv. Dadurch wurden abgelegte ältere Patientenakten nicht oder erst verspätet aufgefunden. So waren auch Erlöse durch die Kostenträger gefährdet. Das Ziel dieser Projektgruppe bestand deshalb darin, zu erreichen, dass Patientenakten und Röntgenbilder jederzeit rund-um-die-Uhr verfügbar sind und auch die Unterbringung der Patientenakten geklärt wird.

Maßnahmen

Die Projektgruppe hat sich bereichsübergreifend aus den drei Berufsgruppen zusammengesetzt, die mit den Patientenakten und Röntgenbildern umgehen: Ärzte, Krankenschwester, Mitarbeiterin des Funktionsdienstes Röntgen und Mitarbeiterin des Archivs. Die Möglichkeiten zur Verbesserung der Befundsortierung und der Archivierung wurden aufgezeigt.

Ergebnis

Die Räumlichkeiten für die Archivierung wurden neu geordnet und das Archiv bezüglich des Alters der Akten neu strukturiert. Alle Patientenakten wurden in einem DV-Archivierungsprogramm neu erfasst, sodass der Aktenlauf jetzt jederzeit nachvollzogen werden kann. Die kurzfristige Zugriffsmöglichkeit auf Patientenakten und Röntgenbilder ist nunmehr gewährleistet.

Leitlinien und Standards

Kurzbeschreibung

Im Rahmen der Selbstbewertung wurde bewusst, dass Standards und Leitlinien nur begrenzt bestehen und nur unzureichend umgesetzt wurden. Ziel dieser Projektgruppe sollte deshalb die Erarbeitung von Standardbehandlungen für fünf DRG's der jeweiligen Hauptfachabteilungen bezogen auf eine häufige Hauptdiagnose sein. Das Ergebnis sollte dabei nicht nur im Rahmen des Riskmanagements Fehlerquellen reduzieren und eine entscheidende Unterstützung darstellen, sondern auch im betriebswirtschaftlichen Sinne Kosten begrenzen und die Behandlungsqualität sicherstellen.

Maßnahmen

Die Zusammensetzung dieser Projektgruppe erfolgte bereichsübergreifend mit Ärzten aus Anästhesie, Chirurgie und Innere Medizin sowie der Praxisanleitung des Pflegebereichs. Zu Beginn erfolgte die Kennzahlenermittlung. Im weiteren Verlauf wurden alternative Standards aus den verschiedenen Medien (Internet, Bücher, Artikel) gesichtet, um dann die Behandlungspfade zu erarbeiten.

Ergebnis

Es wurden für die wichtigsten Diagnosen der Hauptfachabteilungen jeweils fünf Behandlungspfade erarbeitet. Diese wurden abteilungsintern geschult und sind mittlerweile in der Umsetzungsphase.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführung: Bernhard Brand
 Otto Hell

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

Qualitätsbeauftragter: Wolfram Haines
Medizincontrolling: Oliver Schäfer
Geschäftsführer: Bernhard Brand
 Otto Hell

Krankenhausbetriebsleitung:

Kaufmännischer Direktor: Peter Schiele
Ärztlicher Direktor: Dr. Norbert Schneider
Pflegedirektor: Jürgen Kammermayer
Leiter Funktionsdienste: Wolfram Haines

Chefarzt Innere Medizin: Dr. Alexander Stiebens
Chefarzt Chirurgie: Dr. Fritz Lindemann
Chefarzt Anästhesie: Dr. Norbert Schneider

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

Homepage: www.klipa.de
 oder
 www.krankenhaus-friedberg.de
