
Städtisches Krankenhaus Bobingen



Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2004 für das Städtische Krankenhaus Bobingen

Version 0.8

12. August 2005

Herausgeber:

Städt. Krankenhaus Bobingen

Wertachstr. 55

86399 Bobingen

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Basisteil	4
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	4
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	4
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	4
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	4
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	4
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	4
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	4
A- 1.7 A Fachabteilungen	5
A-1.7 B Top 30 DRG	6
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	7
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	7
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	7
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	8
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	8
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	8
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
B-1.1 Name der Fachabteilung:	9
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	9
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	11
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	12
B-1.5 Top-10 DRG	13
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	14
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	15
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	16

B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	16
B-2.2	Top-5 der ambulanten Operationen	16
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	16
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	17
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	18
C	Qualitätssicherung	19
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	19
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	20
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	20
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	20
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	21
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	24
	Systemteil	25
D	Qualitätspolitik	25
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	28
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	28
E-2	Qualitätsbewertung	28
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	29
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	30
G	Weitergehende Informationen	33

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Wertachstrasse 55
PLZ und Ort: 86399 Bobingen
Postfach: 349
Postfach-PLZ und Ort: 86392 Bobingen
E-Mail-Adresse: verwaltung@krankenhaus-bobingen.de
Internetadresse: www.krankenhaus-bobingen.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260970275

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Stadt Bobingen

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

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

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

(Stichtag 31.12. 2004)

Anzahl Betten: 158

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 5175

Ambulante Patienten: 8950

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	60	1.491	Hauptabteilung	ja
0200	Geriatric				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatologie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie	67	2.562	Hauptabteilung	ja
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie	3	58	Belegabteilung	
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde	9	402	Belegabteilung	
2500	Geburtshilfe	10	244	Belegabteilung	
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3	204	Belegabteilung	
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin	6	214	Interdisziplinär	
3700	Sonstige Fachabteilung				

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	I18Z	Meniskus-, Ellenbogen-, Arm-OP	803
2	P67D	Neugeborenen-Versorgung	165
3	I13D	Eingriffe am Skelett (große Knochen)	150
4	I23Z	Metallentfernung nach Knochenbruchoperationen	128
5	N04B	Gebärmutterentfernung	115
6	I27B	Eingriffe am Bindegewebe	111
7	060C	normale Entbindung	109
8	F62A	Herzmuskelschwäche	98
9	D14Z	Eingriffe an Nase, Mund Ohr u.Hals	91
10	I04Z	Ersatz des Kniegelenks	91
11	I30Z	große Eingriffe am Kniegelenk (Kreuzband)	86
12	F67B	Behandlung des Bluthochdruckes	64
13	G07C	Blindarm-OP	61
14	N13B	Eingriffe an den weibl. Geschlechtsorganen	60
15	E62A	stat. Behandlung der Lungenentzündung	58
16	I16Z	Schultergelenkoperationen	57
17	001C	Geburt durch Kaiserschnitt	56
18	G67B	Behandlung erkrankter Verdauungsorgane	54
19	D11B	Entfernung der Rachenmandeln	52
20	G11B	Behandlung von Hämorrhoiden	48
21	F73A	stat. Behandlung aufgrund eines Kreislaufkollaps	47
22	G47A	Magenspiegelung bei schwerer Erkrank.d.Verdaunungsorg.	44
23	J64B	Entzündung der Haut /Windrose	40
24	L63A	Behandl. entzündeter Harnorgane/Blasenentzündung	40
25	B70A	schwerer Schlaganfall	39
26	I68A	Behandl. der erkrankten Wirbelsäule	39
27	F67A	Behandlung eines sehr hohen Blutdruckes	37
28	G48A	Spiegelung des Dickdarms	37
29	065B	stationäre Aufnahme bei vorgeburtlichen Wehen	36
30	G09B	Leistenbruchoperationen	33

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Das Krankenhaus Bobingen ist Mitglied in einem sektorenübergreifenden Kooperationsverbund für Pflegebedürftige und arbeitet auf der Basis eines Vertrages mit 16 ambulanten und stationären Pflege- sowie Physiotherapeutischen Einrichtungen zusammen.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? (Nein) (bitte auswählen: Ja / Nein)

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

A-1.9 a Chirurgie

- Wundbehandlungen
- Ultraschalluntersuchungen
- Nachsorge nach Operationen

A-1.9 b Innere Medizin

- Ultraschalluntersuchungen
- Magen-Darm-Spiegelungen
- Einlegen von Ernährungssonden (PEG)

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

Abteilung für Chirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie	JA		JA	
Magnetresonanztomographie (MRT)		NEIN		
Herzkatheterlabor		NEIN		
Szintigraphie		NEIN		
Positronenemissionstomographie (PET)		NEIN		
Elektroenzephalogramm (EEG)		NEIN		
Angiographie		NEIN		
Schlaflabor		NEIN		

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

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

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

B-1.1.a Chirurgie

B-1.1.b Innere Medizin

B-1.1.c Anästhesie

B-1.1.d Gynäkologie/Geburtshilfe (Belegabteilung)

B-1.1.e HNO (Belegabteilung)

B-1.1.f Plastische Chirurgie (Belegabteilung)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

B-1.2.a Chirurgie

Gelenkspiegelungen (Knie-, Schulter- und Sprunggelenk)

Implantation von Kniegelenk-Prothesen

Implantation von Hüftgelenk-Prothesen

Schultergelenk-Operationen

Kreuzbandoperationen

Konservative und operative Versorgung von Knochenbrüchen und anderen Verletzungen

Darmoperationen

Blindarm-Operation

Laparoskopische Bauchchirurgie (Gallenoperation, Blindarm-Operation, Leistenoperation)

Behandlung von Krampfadern (Varizen)

Operative Verkleinerung einer vergrößerten Schilddrüse

B-1.2.b Innere Medizin

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Atemwegserkrankungen

Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes

Erkrankungen der Leber , Gallenwege und Bauchspeicheldrüse

Diabetes (unterschiedlichster Form), Stoffwechselerkrankungen

Erkrankungen des Gefäßsystems, u.a. Schlaganfall, Thrombosen

Demenz

B-1.2.c Anästhesie

Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)

Teilnarkosen (rückenmarks- nahe Anästhesie, Leitungsanästhesie)

Betreuung vor, während und nach der Narkose

Verabreichung von Blut- und Blutprodukten

Notfallmedizinische Versorgung im gesamten Krankenhaus

B-1.2.d Gynäkologie/Geburtshilfe (Belegabteilung)

Behandlung von unwillkürlichem Harnverlust
(Blasenschwäche/Inkontinenz)

Gebärmutter Spiegelung

Gebärmutteroperationen

Eierstockoperationen/Eileiteroperationen

Beckenbodenoperationen (Blasen-/Gebärmuttersenkung/Darmvorfall)

Ausschabungen

Normale Geburten /Wassergeburten

Kaiserschnitt – Geburten

Betreuung der Schwangeren bei Problemen vor der Geburt

B-1.2.e HNO (Belegabteilung)

Entfernung der Rachen- und Gaumenmandel

Nasen und Ohrenoperationen

Operationen an den Nasennebenhöhlen

Einsetzen von Paukenröhrchen

Hörsturzbehandlung

Lymphknoten Entfernung am Hals

B-1.2.f Plastische Chirurgie (Belegabteilung)

Brustoperationen/Brustverkleinerung/-vergrößerung

Hauttransplantationen

Plastische Operationen an der Haut/Narbenkorrekturen

Nasenkorrekturen

Bauchdeckenplastiken/Hernioplastiken

rekonstruktive Chirurgie (Handchirurgie, angeborene Fehlbildungen, Korrektur von erworbenen Veränderungen)

Ästhetische Chirurgie

B-1.3 *Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:*

B-1.3.a Chirurgie

Kniegelenk-Operationen (offen und arthroskopisch)

Kniegelenkprothesen (mit Navigation/Computergesteuert)

Kreuzbandoperationen

Wiederherstellungsoperationen nach frischen Verletzungen

Hüftgelenkprothesen

Schulteroperationen

Behandlung von Krampfadern

Laparoskopische Gallenoperationen

B-1.3.b Innere Medizin

Magen-Darm-Erkrankung

Herzerkrankungen

Atemwegserkrankungen

B-1.4 *Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:*

Alle Fachabteilungen bieten ambulante Operationsmöglichkeiten an.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klargriff, deutsch)	Fallzahl
B-1.5.a Chirurgie			
1	I18Z	Gelenkoperationen an Knie, Ellenbogen und Unterarm	803
2	I13D	Operationen an großen Gelenken und Knochen	165
3	I23Z	Metallentfernungen nach Knochenbruchoperationen	128
4	I27B	Operationen am Bindegewebe	111
5	I04Z	Ersatz des Kniegelenkes (Knieprothese)	91
6	I30Z	große Operationen am Kniegelenk/Kreuzbandoperationen	86
7	G07C	Blindarmoperation	61
8	I16Z	Schultergelenkoperationen	57
9	G11B	Behandlung von Hämorrhoiden	48
10	G09B	Leistenbruchoperationen	33
B-1.5.b Innere Medizin			
1	F62A	Herzmuskelschwäche	98
2	F67B	Behandlung des Bluthochdruckes	64
3	E62A	stationäre Behandlung der Lungenentzündung	58
4	G67B	Behandlung erkrankter Verdauungsorgane	54
5	F73A	stationäre Behandlung wegen Kreislaufkollaps	47
6	G47A	Magenspiegelung bei schwerer Erkrankung d. Verdauungsorg	44
7	J64B	Entzündung der Haut/Windrose	40
8	L63A	Behandlung entzündeter Harnorgane/Blasenentzündung	40
9	B70A	schwerer Schlaganfall	39
10	F67A	Behandlung eines sehr hohen Blutdruckes	37
B-1.5.c Frauenheilkunde/Geburtshilfe			
1	P67D	Versorgung eines Neugeborenen	165
2	N04B	operative Entfernung der Gebärmutter	115
3	O60C	normale Entbindung	109
4	N13B	große Operationen an den weibl. Geschlechtsorganen	60
5	O01C	Entbindung durch Kaiserschnitt	56
6	O65B	stat. Behandlung bei vorgeburtlichen Wehen	36
7	N10Z	Ausschabung, Sterilisation der Frau	27
8	N06B	Operationen an den weibl. Geschlechtsorganen	24
9	N07Z	Operationen an Gebärmutter und Eileiter	24
10	O40Z	Abgang mit Ausschabung	17
B-1.5.d Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde			
1	D11B	Entfernung der Rachenmandel	54
2	D06Z	Operationen an den Nasennebenhöhlen	31
3	D09B	Eingriffe an Mund und Mundhöhle	12
4	D10Z	Operationen an der Nase	3
5	D13Z	Paukenröhrchen-OP	2
B-1.5.e Plastische Chirurgie			
1	J15Z	Brustoperationen	26
2	J08C	Hauttransplantation	9
3	K07Z	Schönheits-OP "Fettabsaugen"	5
4	J10Z	plastische Operationen an der Haut	4
5	D09B	Nasenkorrekturen	2

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klargrif, deutsch)	Fallzahl
B-1.6.a Chirurgie			
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	479
2	M17	Arthrose des Kniegelenkes	273
3	M22	Erkrankungen der Kniescheibe	137
4	S83	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und der Bänder	115
5	S82	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	114
6	S72	Bruch des Oberschenkelknochens	86
7	S42	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	84
8	K35	akute Blindarmentzündung	82
9	S93	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung des Sprunggelenkes	78
10	M75	Schulterverletzungen	76
B-1.6.b Innere Medizin			
1	I50	Herzschwäche	96
2	I10	Bluthochdruck	94
3	J18	Lungenentzündung	77
4	K29	Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür	65
5	A09	Durchfallerkrankung und Magen-Darm-Entzündung	60
6	R55	kurzzeitige Bewußtseinsstörung/Kreislaufschwäche	52
7	I63	Schlaganfall	51
8	N39	Erkrankungen des Harnsystems	50
9	I21	akuter Herzinfarkt	49
10	K56	Darmverschluss	45
B-1.6.c Gynäkologie/Geburtshilfe			
1	O80	Spontangeburt eines Einlings	43
2	O48	Übertragene Schwangerschaft	39
3	O70	Dammriß unter der Geburt	39
4	N81	Genitalprolaps unter der Geburt	38
5	O33	Betreuung der Mutter bei festgestelltem/vermutetem Mißverhältnis	20
6	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Eierstockes, Eileiters	16
7	O32	Betreuung der Mutter bei Lage- und Einstellungsanomalie des Feten	13
8	O02	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte	13
9	N95	Klimakterische Störungen	11
10	O21	übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	11
B-1.6.d Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde			
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumne- und Rachenmandeln	132
2	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	22
3	J32	Chronische Sinusitis	21
4	H65	Nichteitrige Otitis media	8
5	Q17	sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	7
6	C44	sonstige bösartige Neubildungen der Haut	3
7	Q67	angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes	3
8	T81	Komplikationen bei Eingriffen, andernorts nicht klassifiziert	3
9	J38	Krankheiten der Stimmklappen und des Kehlkopfes	2
10	D10	Gutartige Neubildung des Mundes und des Pharynx	1
B-1.6.e Plastische Chirurgie			
1	N62	Hypertrophie der Brustdrüse	92
2	L90	Narben und Fibrosen der Haut	20
3	E65	Lokalisierte Adipositas	17
4	D17	gutartige Neubildung des Fettgewebes	10
5	C44	bösartige Neubildung der Haut	8
6	C50	Bösartige Neubildung der Brustdrüse	8
7	N61	entzündliche Krankheiten der Brustdrüse	8
8	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	7
9	Q83	angeborene Fehlbildung der Brustdrüse	6
10	D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Brustdrüse	4

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
B-1.7.a Chirurgie			
1	5-812	Arthroskopische Gelenkoperationen	954
2	1-697	Arthroskopie	180
3	5-811	Arthroskopische Operationen an der Gelenkkapsel	101
4	5-804	offen chirurgische Operationen an der Kniescheibe	116
5	5-811	Arthroskopische Operationen an der Gelenkkapsel	101
6	5822	Implantation einer Kniegelenk-Prothese	90
7	5806	offene chirurgische Operation am oberen Sprunggelenk	68
8	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Wunden	65
9	5-803	offene chirurgische Operation am Kapselapparat des Kniegelenk.	63
10	5-814	arthroskopische Operation am Bandapparat des Schultergelenkes	60
B-1.7.b Innere Medizin			
1	1-632	Magen-Darm-Spiegelung	387
2	8-930	Monitorüberwachung von Atmung, Herz und Kreislauf	387
3	1-440	Gewebeentnahme in der Speiseröhre und den Gallengängen	215
4	3-200	Computertomographie des Schädels	233
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernen eines Katheters in gr. Gefäßen	122
6	1-650	Darmspiegelung	96
7	8-152	Punktion des Brustkorbes	68
8	3-225	Computertomographie des Bauches	65
9	8-800	Verabreichen von Blutkonserven	56
10	1-444	Gewebeentnahme im Darmbereich	50
B-1.7.c Gynäkologie/Geburtshilfe			
1	5-683	offene chirurgische Entfernung der Gebärmutter	108
2	9-260	Überwachung einer normalen Geburt	105
3	5-596	andere Harninkontinenzoperationen	61
4	5-738	Episiotomie und Naht	38
5	5-593	Zügeloperation	31
6	5-740	klassischer Kaiserschnitt	30
7	5-690	Kürettage (Ausschabung)	30
8	5-741	Sectio caesarea, suprazervikal	22
9	5-704	vaginale Colporrhaphie und Beckenbodenplastik	18
10	1-694	diagnostische Laparoskopie (Bauchspiegelung)	17
B-1.7.d Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde			
1	5-200	Parazentese	100
2	5-285	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandeln)	83
3	5-221	Operation an der Kieferhöhle	29
4	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	29
5	5-281	Tonsillektomie (ohne Adenotomie)	27
6	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie	25
7	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	23
8	5-214	plastische Rekonstruktion der Nasenscheidewand	19
9	5-184	plastische Korrektur absteigender Ohren	8
10	5-218	plastische Rekonstruktion der inneren u. äußeren Nase	5
B-1.7.e Plastische Chirurgie			
1	5-911	Gewebsreduktion an Haut und Unterhaut	44
2	5-882	Operationen an der Brustwarze	25
3	5-903	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut	24
4	5-884	Mammareduktionsplastik	23
5	5-886	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma	19
6	5-542	Ausschneiden von erkranktem Gewebe der Bauchwand	7
7	5-546	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum	7
8	5-894	Lokales Ausschneiden von erkranktem Gewebe an der Haut	6
9	5-870	teilweises brusterhaltendes Ausschneiden der Mamma	5
10	5-879	andere Excision und Resektion der Mamma	4

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 360

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen* im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1485	Entfernung der Rachenmandeln	84
2	1104	Ab-/Ausschabung (Frauenheilkunde)	75
3	2361	Entfernung von Knochenschrauben/-drähten	27
4	2447	Gelenkspiegelungen	24
5	1060	Ausräumung einer Blasenmole	16

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

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0 (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 0 (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0 (Fälle)

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	9	3	4
0200	Geriatrie			
0300	Kardiologie			
0400	Nephrologie			
0500	Hämatologie und internistische Onkologie			
0600	Endokrinologie			
0700	Gastroenterologie			
0800	Pneumologie			
0900	Rheumatologie			
1000	Pädiatrie			
1100	Kinderkardiologie			
1200	Neonatalogie			
1300	Kinderchirurgie			
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde			
1500	Allgemeine Chirurgie	9	0	4
1600	Unfallchirurgie			
1700	Neurochirurgie			
1800	Gefäßchirurgie			
1900	Plastische Chirurgie			
2000	Thoraxchirurgie			
2100	Herzchirurgie			
2200	Urologie			
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
2700	Augenheilkunde			
2800	Neurologie			
2900	Allgemeine Psychiatrie			
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie			
3200	Nuklearmedizin			
3300	Strahlenheilkunde			
3400	Dermatologie			
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie			
3600	Intensivmedizin			
3700	Sonst. Fachabteilung Anästhesie	4		4

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	28	97		3
0200	Geriatrie				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatologie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie	28	97		3
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12	84		16
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3	100		
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin	7	72	28	
3700	Sonstige Fachabteilung	3	3	100	
	Gesamt	81	92	3	5

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1		NEIN		NEIN		
2	JA		JA		38	39
3	JA		JA		115	145
4	JA		JA		10	11
5	JA		JA		0	1
6	JA		JA		0	0
7		NEIN		NEIN		
8	JA		JA		34	33
9	JA		JA		0	0
10		NEIN		NEIN		
11	JA		JA		80	79
12	JA		JA		0	0
13		NEIN		NEIN		
14		NEIN		NEIN		
15		NEIN		NEIN		
16	JA		JA		3	13
17	JA		JA		211	211
18	JA		JA			
19	JA		JA		19	15
20					510	547

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

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

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:

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

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

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

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5.502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
Nierentransplantation		20	Nein			
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-432.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**					
5-438.1**						
5-438.x**						

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
5-525.4						
5-525.x						
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	Nein			
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-511.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.21					
	8-805.40					
	8-805.41					
8-805.50						
8-805.51						
8-808.x						
8-805.y						

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

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

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

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

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

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

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Zweck und Ziel

Durch die Einführung eines Qualitätsmanagements soll die langfristige Sicherung unserer Behandlungs- und Versorgungsqualität erreicht werden. Alle Mitarbeiter werden in das System eingebunden. Die Strukturen und Verantwortlichkeiten werden geregelt. Diese Regelungen sollen nachvollziehbar, eindeutig und transparent sein. Außerdem wollen wir damit einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in unserem Haus einleiten und aufrechterhalten.

Wir haben uns folgende Qualitätsziele gesetzt:

- kontinuierliche Verbesserung der Patienten- und Kundenzufriedenheit (Überprüfen der Patienten-/Kundenbefragungen)
- kontinuierliche Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit (Überprüfung über Mitarbeiterbefragungen)
- positives Wirtschaftsergebnis (z.B. Betriebsergebnis)
- ständige Verbesserung der Behandlungsergebnisse (Messgrößen z.B. Verweildauer, Wiederkehrerrate, Behandlungsabbrüche)
- Etablieren einer Philosophie der aktiven kontinuierlichen Verbesserung (z.B. Vergleich der Anzahl von eingegangenen und umgesetzten Verbesserungsvorschläge)

Geltungsbereich

Das QM-Konzept gilt für alle Bereiche im Krankenhaus Bobingen. Die entsprechenden QM-Dokumente (Ablaufbeschreibungen, Verfahrensanweisungen, Dienstanweisungen usw.) sind für die jeweils im Geltungsbereich benannten Mitarbeiter verpflichtend.

Qualitätsphilosophie der Krankenhausleitung

Zur Einführung und Umsetzung des erforderlichen Qualitätsmanagements haben wir uns für ein umfassendes Qualitätssystem entschieden. Das Qualitätsmodell nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) ermöglicht die Entwicklung einer umfassenden Qualitätskultur. Dieses Modell wurde von uns ausgewählt, weil es alle Leistungsbereiche unserer Klinik einbezieht.

Das Leitbild des Krankenhauses Bobingen ist im Rahmen einer bereichsübergreifenden Projektarbeit mit den Mitarbeitern im Jahr 2001 entstanden. Das Leitbild ist dabei untergliedert in 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.

Leitsätze

Die Orientierung am Patienten steht im Mittelpunkt all unserer Bemühungen. Die Leistungen der medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Behandlung, Betreuung und Beratung werden auf hohem Niveau und aktuellem wissenschaftlichen Standard erbracht.

Als Kunden definieren wir: unsere Patienten, deren Angehörige, alle Mitarbeiter, die einweisenden Ärzte und zuweisenden Kliniken, Zulieferer, die Rettungsleitstelle, Sanitäts- und Transportdienste, Pflegeeinrichtungen und Kostenträger. Kooperation und Darstellung nach außen ist uns wichtig.

Der umfassende Kundenbegriff impliziert einen höflichen und freundlichen Stil des Umganges mit allen beteiligten Interessengruppen. Allen Mitarbeitern ist klar, dass sie eine Dienstleistung zu erbringen haben.

Leitung und Mitarbeiter kooperieren auf allen Ebenen unter funktionalen Gesichtspunkten. Sie anerkennen und respektieren wechselseitig die Aufgaben und die Bedeutung des Anderen. Der Kommunikationsstil ist sachorientiert und tolerant.

Die Krankenhausleitung fördert ihre Mitarbeiter durch ein vielfältiges Angebot an internen und externen Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Dadurch wird sowohl die individuelle fachliche Kompetenz und Qualität verbessert, als auch Zufriedenheit, Kreativität und Verantwortungsbereitschaft gestärkt.

Wirtschaftlichkeit bedeutet für uns ein umsichtiger Umgang mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen, unter Beachtung der ökologischen Auswirkungen. Vorrang hat jedoch die an medizinisch-ethischen Richtlinien orientierte Einzelfallentscheidung am Patienten.

Eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität wird durch ein umfassendes Qualitätsmanagement sichergestellt. Es basiert intern auf patientenorientierten Maßnahmen und extern auf Vergleich und Überprüfung. Das Krankenhaus soll auch in Zukunft sowohl ein Ort der optimalen Betreuung für unsere Patienten, als auch ein befriedigender und sicherer Arbeitsplatz für unsere Mitarbeiter sein.

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 Ebene. Weiterhin ergeben sich unsere Qualitätsziele durch gesetzliche Bestimmungen und Richtlinien wie z.B. Hygiene, Arbeitsschutz.

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, prozessorientiertes Denken, Einhaltung von Vereinbarungen und Verpflichtung zur Informationsweitergabe sind die einzelnen Punkte.

Wirtschaftlichkeit

Im Leitbild erscheint der wirtschaftliche Umgang als ein Grundsatz, der durch eine zielgerichtete und ressourcenorientierte Handlungsweise in allen Sparten unseres Krankenhauses umgesetzt wird. Dies erstreckt sich vom Einkauf der Materialien bis zur Einsatzplanung von Mitarbeitern. Allen ist bewusst, dass die Wirtschaftlichkeit die Basis für das Fortbestehen des Krankenhauses Bobingen ist.

Mitarbeiterorientierung und –beteiligung

In einem modernem Krankenhaus ist eine vernünftige Entwicklung und die damit verknüpften Ziele nur mit den Mitarbeitern erreichbar. Das Krankenhaus Bobingen setzt deshalb besonders auf Informationen und Beteiligung der Mitarbeiter an Entscheidungsprozessen. Die Information ist durch die Hierarchie der Kommunikationsebene sichergestellt und wird durch den Ausbau des Intranets weiter vorangetrieben. Veränderungen werden rechtzeitig mit dem betreffenden Bereich kommuniziert. Zur Förderung des Miteinanders wurden im letzten Jahr Mitarbeitergespräche eingeführt.

Prozessorientierung

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

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Fehlern sind im menschlichen Miteinander immer wieder gegenwärtig. Ein Ziel des Qualitätsmanagements ist deshalb die rechtzeitige Erkennung von Fehlern, bzw. die entsprechende Konsequenzen nach Feststellung eines Fehlers. Dazu wird im Krankenhaus Bobingen ein Fehlermanagement aufgebaut.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Voraussetzung für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess ist das Erkennen von Mängeln. Insofern bildet der Punkt der Fehlererkennung bzw. -vermeidung die Basis für diesen Prozess. Ebenso geeignet ist hier die kontinuierliche Patientenbefragung, deren Ergebnisse dazu beitragen, dass Projektgruppen entstehen.

Kommunikation der Qualitätspolitik

Die Kommunikation der Qualitätspolitik ist im Qualitätsmanagementhandbuch 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 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Die Aufbauorganisation des Krankenhauses Bobingen ist klar gegliedert und ordnet auch das Qualitätsmanagement in das Gesamtunternehmen ein. Das Krankenhaus Bobingen ist ein kommunaler Eigenbetrieb in der Trägerschaft der Stadt Bobingen. Der Werkleiter leitet das Krankenhaus und wird hierbei durch das Direktorium unterstützt. Das Qualitätsmanagement wurde im Jahr 2001 etabliert und ist im Krankenhausedirektorium angesiedelt. Das Medizincontrolling ist als Stabsstelle integriert und informiert bzw. berät das Krankenhausedirektorium.

In einer Geschäftsordnung wird die Struktur und Ablauforganisation aller Organe des Qualitätsmanagements geregelt. Qualitätsmanagement beinhaltet die Gesamtheit der qualitätsbezogenen Aktivitäten sowie deren Zielsetzungen. Das Grundkonzept bildet eine strukturierte und organisierte kontinuierliche Verbesserungen im Gesamtsystem mit Einbezug aller beteiligten Mitarbeiter im Krankenhaus. Das Qualitätsbewusstsein leitet sich ab von unserem Leitbild. Die Qualitätsziele ergeben sich aus der Verpflichtung aller Mitarbeiter einen möglichst hohen Grad an Kundenzufriedenheit zu erzielen.

Um dem Stellenwert des Qualitätsmanagements ausreichend Rechnung zu tragen, wird die Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) angestrebt und die damit verbundenen Projekte von einer Qualitätskommission geleitet. Diese Kommission tritt berufsgruppen- und bereichsübergreifend als Steuerungsinstrument auf. Die Qualitätskommission, deren Mitglieder gleichberechtigt sind, tagt in der Regel einmal monatlich. Die Leitung Qualitätsmanagement und die Qualitätskommission haben folgende Aufgaben:

- Vorschlag von QM-Projekten im Sinne des Leitbildes
- Zertifizierung nach KTQ
- Bearbeitung von Verbesserungsvorschlägen
- Erstellung und Fortschreibung des Qualitätsberichtes

Das Steuerungsgremium entscheidet sowohl über die Beauftragung von Projekten an die Qualitätskommission als auch über die Umsetzung der in den Projekten entwickelten Lösungsvorschläge. Teilnehmer sind das Direktorium (Werkleiter, Ärztlicher Leiter, Pflegedienstleiter (Leiter Qualitätsmanagement)) sowie die jeweils betroffenen Funktionsstellenleiter (Chefärzte, Oberärzte, Sprecher der Belegärzte). Die letzte Entscheidung trifft der Werkleiter ggf. in Absprache mit dem Werkausschuss. Darüber hinaus werden jährlich die wesentlichen Qualitätsziele vereinbart. Teilnehmer hierbei sind Werkleiter, Chefärzte und der Leiter Qualitätsmanagement. Um größtmögliche Kundenzufriedenheit zu erreichen, findet im Krankenhaus Bobingen seit Jahren eine fortlaufende Patientenbefragung statt. Die Ergebnisse werden an die jeweiligen Funktionsstellenverantwortlichen übermittelt und von diesen an die Mitarbeiter weiter gegeben bzw. werden erforderliche Veränderungen gemeinsam entwickelt.

E-2 Qualitätsbewertung

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

Vor dem Hintergrund der Krankenhaus-Zertifizierung nach KTQ wurde ein Kurzcheck der bisherigen Selbstbewertung durchgeführt. Infolge der Ergebnisse und dem ermittelten Verbesserungsbedarf wurden unterschiedliche Projekte und Maßnahmen eingeleitet. Hierzu zählen u.a.

- Die Erarbeitung von Behandlungspfaden für definierte Eingriffe
- die Einrichtung eines Intranet mit dem Aufbau einer einheitlichen Formular- und Kommunikationsstruktur
- die Erstellung einer Liste mit allen Mitarbeitern, die unterschiedliche Fremdsprachen sprechen
- Einführung von Mitarbeitergesprächen mit Zielvereinbarung
- Permanente Patientenbefragung

Jeder Patient, der im Krankenhaus Bobingen aufgenommen wird, erhält einen Fragebogen in dem er seine Erfahrungen während dem Krankenhausaufenthalt rückmelden kann. Es werden folgende Bereiche in dem Fragebogen abgebildet: Ärzte (ärztliche Betreuung), Pflege (pflegerische Betreuung), Funktionsbereiche (Behandlung in den Funktionsbereichen Röntgen, Labor, Krankengymnastik/Massage), Krankenhausverwaltung (Information, Pforte, Patienten Anmeldung), Küche und die Zufriedenheit mit der Einrichtung des Hauses. Eine Bewertung kann nach dem Notenprinzip (1-4) oder durch einen Freitext abgegeben werden.

- Bewertung der Krankenhaushygiene

Im Rahmen der Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes sowie Einhaltung der Hygienevorgaben finden regelmäßige Begehungen in allen Abteilungen des Krankenhauses durch die Fachkraft für Hygiene und den Hygieniker statt. Die Ergebnisse dieser Begehungen werden ausgewertet und im Rahmen der Kommissionssitzung vorgestellt. Ggf. erforderliche Maßnahmen werden umgehend erarbeitet und in die Praxis umgesetzt.

Weiter werden regelmäßig Datenerhebungen entsprechend § 23 Infektionsschutzgesetz durch ein externes Labor durchgeführt. Die ermittelten Ergebnisse werden in einer Jahresstatistik schriftlich festgehalten und mit Daten von Krankenhäusern vergleichbarer Größenordnung verglichen.

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

Siehe unter Punkt C-1 Fallzahl- und Sollstatistikauswertung

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Reorganisation der Arztbriefschreibung im Bereich der Inneren Medizin

Kurzbeschreibung

Das Ziel war die umgehende schriftliche Information des weiterbehandelnden Arztes (Hausarzt) über die im Krankenhaus durchgeführten Behandlungsmaßnahmen und -ergebnisse zu gewährleisten.

Maßnahmen

Die Projektgruppe hat sich Berufsgruppen übergreifend zusammengesetzt (Ärzte und Mitarbeiterinnen des Schriebedienstes) und anhand der bestehenden Abläufe im genannten Bereich überprüft und Möglichkeiten erarbeitet, damit diese Zielerreichung möglich ist. Nach Erhebung des Ist-Zustandes und Neustrukturierung der Abläufe, konnte ein positives Ergebnis erzielt werden.

Ergebnis

Jeder Patient im Bereich der Inneren Medizin erhält zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus einen ausführlichen Arztbrief ausgehändigt. Dies ist die Grundlage, dass der Weiterbehandelnde Arzt, zeitnah alle für die Weiterversorgung wichtigen Informationen erhält. Somit kann eine lückenlose ambulante oder ggf. auch stationäre Versorgung gewährleistet werden.

Versorgungspfad –Schlaganfall-

Kurzbeschreibung

Dieses Projekt wurde durchgeführt, um einen berufsgruppen- sowie einrichtungsübergreifenden Versorgungspfad zu schlaganfall-relevanten Prozessen zu entwickeln und in der täglichen Praxis zu etablieren. Ziel war, aus der vorhandenen Ist-Situation Maßnahmen abzuleiten die sowohl innerhalb des Krankenhauses als auch in der Überleitung in Nachversorgende Einrichtungen eine Verbesserung in der Behandlung zur Folge haben. Damit sollten konkrete Verbesserungspotenziale zur Reduzierung von Behandlungszeit und –kosten bei mindestens gleich bleibender Behandlungsqualität aufgezeigt werden.

Maßnahmen

Die Projektgruppe hat sich berufsgruppenübergreifend zusammengesetzt (Chefarzt der Abteilung für Inneren Abteilung, Arzt, Pflege, Fachkraft für Pflegeüberleitung, Krankengymnasten aus dem Krankenhaus und Praxis, ambulante Pflegedienste, Hausarzt, Facharzt einer Reha-Einrichtung). Anhand einer Istanalyse aus der bisherigen Vorgehensweise der einzelnen Einrichtungen wurden relevante Daten zusammengetragen. In regelmäßigen Workshops konnte dann ein einheitlicher Versorgungspfad erstellt werden.

Ergebnis

Die Innere Abteilung des Krankenhauses Bobingen konnte hier ein gutes Ergebnis erzielen. So zeigte sich, dass durch die enge Zusammenarbeit von Ärzten, Pflege, Pflegeüberleitung und Krankengymnasten, zusammen mit den teilnehmenden Einrichtungen die Patienten aus dem Bobinger Krankenhaus frühzeitiger in weiterversorgende Einrichtungen oder ggf. nach Hause übergeleitet werden können. Es konnten auch Verbesserungspotenziale innerhalb des Krankenhauses erarbeitet und für die Umsetzung benannt werden. So wurde z.B. die grundsätzliche Aufnahme auf die Intensivstation mit entsprechender Monitorüberwachung festgelegt, um eine lückenlose Überwachung der Schlaganfallpatienten zu gewährleisten. Auch der Einsatz von Ärzten aus der Reha-Klinik bereits im Krankenhaus und der somit frühzeitige Beginn mit entsprechenden Behandlungsmaßnahmen konnte in das Konzept aufgenommen werden.

Expertenstandards (Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Entlassmanagement)

Kurzbeschreibung (Entlassmanagement)

In der Durchführung der Selbstbewertung im Rahmen der Zertifizierung nach KTQ wurde bewusst, dass vorhandene Standards weiter ergänzt nur begrenzt bestehen bzw. unzureichend umgesetzt wurden. In einer Projektgruppe sollte die Überarbeitung und Angleichung des vorhandenen Standards an den Expertenstandard (s.o.) sowie die Etablierung umgesetzt werden. Das Ergebnis sollte eine für unser Haus einheitliche Umsetzung der Expertenvorgaben sowie eine Verbesserung in der Versorgungsqualität sein. Auch im betriebswirtschaftlichen Sinne sollte durch die exakte Festlegung des Entlasszeitpunktes sowie die korrekte Auswahl der ggf. erforderlichen Nachversorgungseinrichtung Kosten durch eine schnelle Wiederaufnahme vermieden werden.

Maßnahmen

Die Zusammensetzung dieser Projektgruppe erfolgte im Rahmen des Qualitätszirkels im Pflegebereich. Zu einzelnen Punkten wurden Ärzte bzw. jeweils beteiligte Berufsgruppen in das Projekt eingebunden. Im weiteren Verlauf wurde ein Konzept erstellt, welches in Form von Ablaufdiagramm und Checklisten allen betroffenen Berufsgruppen zugänglich ist. Die MitarbeiterInnen im Pflegedienst wurden in der Vorgehensweise und

Anwendung der erforderlichen Hilfsmittel durch die Projektgruppenmitglieder geschult.

Ergebnis

Durch die Umsetzung der standardisierten Vorgehensweise werden schon in der Phase der Aufnahme des Patienten im Krankenhaus erste Maßnahmen für die Entlassung initiiert. Die Fachkraft für Pflegeüberleitung koordiniert alle erforderlichen Informationen und erstellt zusammen mit den beteiligten Berufsgruppen, den Kostenträgern sowie dem Patienten/Angehörigen einen individuellen Entlassplan.

Computergesteuertes Einbringen von Kniegelenk-Prothesen

Kurzbeschreibung

Zu einem Leistungsschwerpunkt im Krankenhaus Bobingen zählt die Implantation von Knieprothesen. Hier wurden bereits in der Vergangenheit sehr gute Ergebnisse erzielt und es wurde nach der Möglichkeit einer weiteren Verbesserung der Implantationstechnik gesucht. Hierbei fiel das Augenmerk auf die computergesteuerte navigierte Implantationstechnik. Die Vorteile liegen in der größeren Präzision der korrekten Positionierung der einzelnen Prothesenteile und dem für das Gewebe und somit Patienten schonenderen OP-Eingriff.

Maßnahme

Nach der Entscheidung zukünftig unter Einsatz dieser neuesten Operationstechnik Knieprothesen zu implantieren wurden bei verschiedenen Herstellern Informationen sowie Erfahrungsberichte aus anderen Kliniken eingeholt. Aufgrund der Auswertung der Informationen hat man sich für das derzeitig eingesetzte System entschieden. In der Folgephase wurden intensive Schulungsmaßnahmen der Ärzte und der im OP-Bereich tätigen Krankenpflegekräfte im Umgang mit der neuen Technik durchgeführt.

Ergebnis

Bis zum Ende des Berichtsjahres wurden bereits 90 Kniegelenkprothesen mittels dieser neuen Technik implantiert.. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen zeigen einen optimalen Sitz der Prothese und eine sehr gute Führung des Bandapparates. Weiterhin spiegeln die Ergebnisse der verbesserten Technik sich in einer sehr hohen Patientenzufriedenheit mit dem implantierten Gelenk wieder.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Alwin Braml, Werkleiter

Wolfgang Kiefer, Qualitätsmanagementbeauftragter

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

Krankenhausdirektorium:

Braml Alwin, Werkleiter

Dr. Zank Eberhard, Chefarzt Chirurgie, ärztlicher Leiter

Wolfgang Kiefer, Pflegedienstleiter

Chefärzte der hauptamtlichen Abteilungen:

Dr. Hoffmann Chefarzt Innere Medizin

Dr. Krebs Edwin/Dr. Kuhn Hans, Chefärzte Anästhesie
(Teamarzt-Modell mit 2jährlich wechselnder Abteilungsleitung)

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

www.krankenhaus-bobingen.de

Patientenbroschüre Krankenhaus

„In guten Händen“ – Broschüre der Hebammen am Krankenhaus Bobingen