

Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2004

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



Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

seit dem Jahr 2005 sind Krankenhäuser aufgrund § 137 Absatz 1 Satz 3 Nr. 6 Sozialgesetzbuch V aufgefordert, einen Qualitätsbericht für das Vorjahr zu verfassen.

Gerne sind wir dieser Aufforderung nachgekommen.

Bereits an dieser Stelle ist es wichtig zu erwähnen, dass es zu Beginn des Jahres 2005 in der Organisation der drei Kliniken Neu-Ulm, Illertissen und Weißenhorn zu grundlegenden Änderungen gekommen ist. Zum 01.01.2005 wurden die beiden Kliniken Donauklinik Neu-Ulm und Illertalklinik Illertissen der Kreisspitalstiftung Weißenhorn zugestiftet. Durch diese Neustrukturierung der Kliniken im Landkreis, die seit diesem Jahr unter einer zentralen Leitung stehen, kam es auch zur Neuorganisation des medizinischen Angebots.

Diese Änderungen können in diesem Bericht nicht dargestellt werden, da dieser mit den Daten und Gegebenheiten des Vorjahres, d.h. mit den Zahlen von 2004, zu erstellen ist.

Der von uns erstellte Qualitätsbericht ist nach den Vorgaben des Gesetzgebers gegliedert und unterteilt sich in den sogenannten Basis- und Systemteil.

Basisteil:

Hier werden die Struktur- und Leistungsdaten der Stiftungsklinik Weißenhorn mit Ihren einzelnen Abteilungen differenziert offen gelegt.

Systemteil:

In diesem Teil wird das interne Qualitätsmanagement der Klinik dargestellt.

Aspekte wie Qualitätspolitik, Qualitätsmanagement und dessen Bewertung sowie Qualitätsmanagementprojekte aus dem Berichtszeitraum werden hier verdeutlicht.



Für weitere Informationen steht Ihnen die Stiftungsklinik Weißenhorn jederzeit gerne zur Verfügung.

Stiftungsklinik Weißenhorn

Weißenhorn, Juli 2005

Inhaltverzeichnis

Vorwort.....	1
Inhaltverzeichnis	3
1. Basisteil.....	4
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	4
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	10
B1a Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten (Innere)	10
B1b Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten (Chirurgie)	13
B1c Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten (Frauenheilkunde und Geburtshilfe)	16
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	19
C Qualitätssicherung	21
2. Systemteil.....	28
D Qualitätspolitik.....	28
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	30
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements.....	30
E-2 Qualitätsbewertung	31
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	32
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....	33
G Weitergehende Informationen.....	35

1. Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

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

Stiftungsklinik Weissenhorn
Günzburger Straße 41
89264 Weissenhorn

Postfach 1262
89259 Weissenhorn

Tel.: 07309 / 870 – 0
Fax: 07309 / 870 – 628
Email: management@stiftungsklinik-weissenhorn.de
Homepage: www.stiftungsklinik-weissenhorn.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260 970 641

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Kreisspitalstiftung Weissenhorn

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. 2004)

140 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 5822

Ambulante Patienten: 12814

A- 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja / nein
0100	Innere Medizin	62 (inkl. 3 Intensiv-Betten)	3064	HA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	63 (inkl. 3 Intensiv-Betten)	2142	HA	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15	616	BA	nein

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	E63	Schlafapnoesyndrom (kurze Atemaussetzer während des Schlafens)	394
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne nennenswerte Eingriffe oder Langzeitbeatmung	321
3	O60	Vaginale Entbindung	179
4	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes oder Ersatz des Hüftgelenkes	161
5	F20	Unterbindung und Stripping (Abstreifen von Krampfadern) von Venen	160
6	G67	Entzündung von Speiseröhre, Magen und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	136
7	F62	Herzschwäche und Schock	129
8	F71	Nicht schwere Arrhythmie des Herzens und Erregungsleitungsstörungen	116
9	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	113
10	B80	Kopfverletzungen	108
11	O01	Kaiserschnitt	107
12	G07	Blinddarmentfernung bei Bauchfellentzündung	99
13	F73	Ohnmacht, Bewusstlosigkeit und Kollaps	96
14	I18	sonstige Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	95
15	G48	Darmspiegelung	90
16	G66	Unterbauchschmerz oder Lymphknotenentzündung	89
17	K10	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Schilddrüsenzengang außer bei bösartiger Neubildung	89
18	B70	Schlaganfall	86
19	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	80
20	H08	Laparoskopische Gallenblasenentfernung	75
21	I13	Eingriffe an Oberarm-, Unterschenkel-, Schienbeinknochen und Sprunggelenk	72
22	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	71

23	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	68
24	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	64
25	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brust	64
26	N10	Diagnostische Ausschabung, Inspektion der Gebärmutterhöhle, Sterilisation, Prüfung der Durchgängigkeit der Eileiter	63
27	I23	Lokale Ausschneidung von Gewebeteilen und Entfernung von Osteosynthesematerial (Osteosynthese: operatives Verfahren zur Wiederherstellung einer gebrochenen Gliedmaße) außer an Hüftgelenk und Oberschenkel	60
28	F74	Brustschmerz	59
29	V60	Alkoholvergiftung und -entzug, Alter > 17 Jahre	58
30	F67	Bluthochdruck	57

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

Als Krankenhaus der Grundversorgung bieten wir unseren Patienten ein umfassendes medizinisches Angebot in den Bereichen: Innere Medizin, Chirurgie, Intensivmedizin, Anästhesie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Besonders hervorheben möchten wir in den Bereichen:

- Innere, die Fachrichtungen Gastroenterologie (Erkrankungen der Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse), Kardiologie (Herz- und Kreislauferkrankungen), Hämatologie (Blutkrankheiten), Onkologie (Krebserkrankungen) und Diabetologie (Zuckerkrankheit und dessen Folgen)
- Chirurgie, die Fachrichtung Allgemein Chirurgie, Bauchchirurgie, Phlebologie (Behandlung von Gefäßerkrankungen), Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Endoprothetik (künstliche Hüft- und Kniegelenke, Knie Spiegelungen)
- Anästhesie, die schmerztherapeutische Betreuung
- Interdisziplinäre Intensivmedizin

Aufgrund der Zulassung zum berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren, verfügt die Klinik über die Erlaubnis zur Behandlung von Schwerunfallverletzten.

Auf dem Weg zu einem modernen Gesundheitszentrum sind wir auch weiterhin bemüht, in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und anderen Kliniken, unser medizinisches Leistungsangebot zum Wohle des Patienten auszubauen.

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Innere Medizin: Ambulante Chemotherapien, Herzschrittmacherkontrollen, Endoskopien

Chirurgie: Chirurgische Ambulanz

Anästhesie: Ambulante Schmerztherapie

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

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
Computertomographie (CT)	Ja		Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)		Nein		Nein
Herzkatheterlabor		Nein		Nein
Szintigraphie		Nein		Nein
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		Nein
Elektroenzephalogramm (EEG) – Schlaf EEG	Ja		Ja	
Elektrokardiogramm (EKG)	Ja		Ja	
Angiographie	Ja		Ja	
Schlaflabor	Ja		Ja	

Röntgen	Ja		Ja	
Sonographie	Ja		Ja	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
Dialyse		Nein
Logopädie		Nein
Ergotherapie		Nein
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie		Nein
Einzelpsychotherapie		Nein
Psychoedukation		Nein
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung		Nein
Physiotherapie	Ja	
Bewegungsbad	Ja	

Im Bereich Physiotherapie werden als therapeutische Möglichkeiten weiterhin angeboten:

- Krankengymnastik
- Manuelle Therapie
- Bobath Therapie für Erwachsene
- Schlingentischtherapie
- Rückenschule
- Kneippsche Güsse
- Manuelle Lymphdrainage
- Massagen (Klassische Massage, Bindegewebsmassage, Fußreflexzonenmassage)
- Elektrotherapie
- Wärmebehandlung (Rotlicht, Fango)
- Inhalation

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

B1a Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten (Innere)

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Gastroenterologie (Erkrankungen der Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse)

Kardiologie (Herz- und Kreislauferkrankungen)

Pulmonologie (Lungenerkrankungen) und **Schlaflabor**

Hämatologie und **Onkologie** (Bluterkrankungen und Krebstherapie)

Diabetologie (Zuckerkrankheit)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Gastroenterologie

Kardiologie

Hämatologie

Onkologie

Diabetologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Ambulante Behandlung der chronischen Virushepatitis B und C

Einzelbetreuung und Beratung von Zuckerkranken und Familienangehörigen

Strukturierte Schulung mit Diabetes- und Diätassistentinnen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E63	Schlafapnoesyndrom (kurze Atemaussetzer während des Schlafens)	394
2	F62	Herzschwäche und Schock	129
3	F71	Nicht schwere Arrhythmie des Herzens und Erregungsleitungsstörungen	116
4	G67	Entzündung der Speiseröhre, des Magens und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	102
5	F73	Ohnmacht, Bewusstlosigkeit und Kollaps	96
6	G48	Darmspiegelung	90
7	B70	Schlaganfall	85
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	79
9	G47	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	68
10	F74	Brustschmerz	59

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	G47	365	Schlafstörungen
2	I50	120	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)
3	F10	99	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	I48	98	Herzrhythmusstörungen in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern und Vorhofflimmern)
5	R55	82	Kurzandauernde Bewusstlosigkeit / Ohnmacht
6	I64	69	Sonstige Arten des Schlaganfalls
7	I20	69	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris)
8	J18	63	Lungenentzündung, durch unbekannte

			Erreger
9	R10	60	Bauch- und Beckenschmerzen
10	R07	57	Hals- und Brustschmerzen

* 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- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-020	1435	Therapeutische Injektion (Einspritzung) in Organe und Gewebe
2	8-930	772	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	1-790	475	Kardiorespiratorische Polysomnographie (Aufzeichnung verschiedener Parameter (Schlaf-, Atmungs-, Beinbewegung) zur Untersuchung von Schlafstadien)
4	1-632	312	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre und des Magens
5	3-200	267	Computertomographie des Schädels
6	1-440	208	Endoskopische Gewebeentnahme am oberen Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse
7	1-650	172	Diagnostische Darmspiegelung
8	8-717	137	Einstellung einer nasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
9	3-225	129	Computertomographie des Unterbauchs mit Kontrastmittel
10	8-800	123	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

B1b Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten (Chirurgie)

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Fachabteilung Chirurgie untergliedert sich in die Bereiche:

Allgemeinchirurgie einschließlich **großer Bauchchirurgie** z.B. Schilddrüsenoperationen; laparoskopische Operationen (sog. Bauchspiegelungen) der Gallenblase, bei Leistenbruch und am Darm; Herzschrittmacherimplantationen; OP bei Hämorrhoiden, Fisteln und **Unfall- und Wiederherstellungschirurgie**.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Endoprothetik (Einsetzen von künstlichen Hüft- und Kniegelenken)

Arthroskopien (Kniespiegelungen inkl. Meniskus- und Kreuzband – OP)

Handchirurgie

Phlebologie (Diagnostik und Therapie von venösen Gefäßerkrankungen z.B. Krampfadern)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Septische Chirurgie (Behandlung von chronischen und akuten Gelenkinfektionen usw.)

Kindertraumatologie (mit Versorgung sämtlicher Extremitäten, Weichteilverletzungen und Gelenkverrenkungen)

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes oder Ersatz des Hüftgelenkes	161
2	F20	Unterbindung und Stripping (Abstreifen von Krampfadern) von Venen	159
3	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbruch	113
4	B80	Kopfverletzungen	107
5	G07	Blinddarmentfernung bei Bauchfellentzündung	99
6	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	95
7	K10	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Schilddrüsenzungengang	89
8	H08	Laparoskopische Gallenblasenentzündung	73
9	I13	Eingriffe an Oberarm-, Unterschenkel-, Schienbeinknochen und Sprunggelenk	71
10	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	64

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klerschrift (deutsch)
1	I83	156	Krampfadern der unteren Extremitäten
2	M16	145	Chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung [Arthrose des Hüftgelenkes]
3	K40	115	Leistenbruch
4	S06	111	Verletzung innerhalb des Schädels
5	K80	106	Gallensteinleiden
6	S82	102	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	M17	88	Chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)
8	E04	88	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne

			Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)
9	K35	84	Akute Blindarmentzündung
10	S72	63	Oberschenkelbruch

* 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- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	8-930	524	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	5-385	291	Unterbindung, Ausschneidung und Stripping (Abstreifen von Krampfadern) von Krampfadern
3	8-803	200	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
4	5-820	163	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5	5-812	145	Kniespiegelung (Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken)
6	5-787	138	Entfernung von Osteosynthesematerial (Osteosynthese: operatives Verfahren zur Wiederherstellung einer gebrochenen Gliedmaße)
7	5-530	128	Verschluss eines Leistenbruches
8	5-511	111	Gallenblasenentfernung
9	5-470	100	Blinddarmentfernung
10	8-800	97	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat

**B1c Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten
(Frauenheilkunde und Geburtshilfe)**

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Abteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Operative Gynäkologie
Geburtshilfe

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Bauchspiegelungen bei: Bauchhöhlenschwangerschaft, kleineren Myomen, Sterilität, Verwachsungen, gutartigen Zysten, Tumoren der Eierstöcke und Unterbindung der Eileiter
- Krebserkrankungen der Brust und des Unterleibes (enge Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum Augsburg und der Universitätsklinik Ulm)
- operative Behandlung und Wiederherstellung von Senkungszuständen des Beckenbodens bei Harnverlust, Stuhlentleerungsstörungen und Senkungsbeschwerden

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Geburtsvorbereitungskurse für Frauen und Paare
- Hebammensprechstunde
- Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden
- Schwangerenschwimmen
- geburtsvorbereitende Akupunktur
- Anwendung von Homöopathie und Aromatherapie
- Säuglingspflegekurs
- Stillberatung
- Rückbildungskurse

- Babymassage, Babyschwimmen, Babytreff
- Informationsabende
- Kreissaalbesichtigungen

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	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne nennenswerte Eingriffe oder Langzeitbeatmung	321
2	O60	Vaginale Entbindung	179
3	O01	Kaiserschnitt	107
4	N10	Diagnostische Ausschabung, Inspektion der Gebärmutterhöhle, Sterilisation, Prüfung der Durchgängigkeit der Eileiter	63
5	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme	47
6	N04	Gebärmutterentfernung außer bei bösartiger Neubildung	46
7	O40	Frühgeburt mit Erweiterung und Ausschabung, oder Gebärmutterentfernung	30
8	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z.B. Ausschabung)	24
9	N07	Eingriffe an Gebärmutter und Anhänge (Eierstöcke und Eileiter) außer bei bösartiger Neubildung	16
10	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen	16

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	Z38	324	Lebendgeborener Säugling
2	O82	92	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung (Kaiserschnitt)
3	O80	62	Spontangeburt eines Einlings
4	O70	60	Dammriss unter der Geburt

5	D25	40	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels
6	N92	32	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
7	O02	26	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z.B.
8	O81	21	Geburt eines Einlings durch Zuhilfenahme von Zange oder Saugglocke
9	O62	18	Abnorme Wehentätigkeit
10	C50	15	Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]

* 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- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle Absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	9-262	336	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt
2	9-261	278	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
3	5-749	107	Sonstige Schnittentbindung (Kaiserschnitt)
4	5-758	96	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss unter der Geburt (Dammriss)
5	5-738	70	Scheidendammschnitt und Naht
6	1-471	55	Gewebeentnahme ohne Einschnitt in die Gebärmutterschleimhaut
7	5-690	51	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter
8	5-683	50	Entfernung der Gebärmutter
9	9-260	47	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
10	5-740	32	Klassische Schnittentbindung (Kaiserschnitt)

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

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

311

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

	EBM- Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2275	Operation des Karpal- oder Tarsaltunnelsyndroms	42
	2105	Ausschneidung von tief liegendem Körpergewebe (z.B. Fettgewebe, Bindegewebe, Muskulatur) oder Probeausschneidung aus tief liegendem Körpergewebe oder aus einem Organ ohne Eröffnung einer Körperhöhle (z.B. Zunge)	38
3	2145	Eröffnung eines tief liegenden Abszesses (Eiteransammlung) oder Ausschneidung eines Karbunkels (Geschwür)	35
4	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Platten) aus einem großen Knochen (Osteosynthese = operative Zusammensetzung von Knochen)	30
5	2106	Ausschneidung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	27

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

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

Sonstige ambulante Leistungen, wie zum Beispiel:

- Hochschulambulanz (§ 117 SGB V),
- Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) und / oder
- Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) sind im Leistungsspektrum nicht enthalten.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. 2004)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	13	9	4
1500	Chirurgische Medizin	10	4	6
	Anästhesie	4	0	4
	Gesamt	27	13	14

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. 2004)

	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 Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	28	100 %		
1500	Chirurgische Abteilung	25	100 %		
	Intensiv	19	42,11 %	57,89 %	
2400	Gynäkologie	8	100 %		
	OP / Anästhesie	14	78,57 %	14,29 %	7,14 %
	Gesamt	94 (100%)	86,72 %	12,22 %	1,06 %

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 (Leistungsbereichen) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt ¹
1	Aortenklappen-chirurgie		x		x		
2	Cholezystektomie	x		x		100 %	100,00 %
3	Gynäkologische Operationen	x		x		71,8 %	94,65 %
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	x		x		100 %	95,48 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	x		x		100 %	100,00 %
6	Herzschrittmacher-Revision	x		x		100 %	74,03 %
7	Herztransplantation		x		x		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		90,2 %	95,85 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		50 %	92,39 %
10	Karotis-Rekonstruktion		x		x		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	x		x		100 %	98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100 %	97,38 %

¹ <http://www.bqs-online.de/download/BQS-Dokumentationsraten-2004.pdf> (Stand: 15.07.2005)

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt ¹
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-chirurgie		x		x		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X (in Kooperation mit der Uniklinik – Ulm)			x	8,3 %	99,96 %
15	Koronarchirurgie		x		x		
16	Mammachirurgie	x		x		42,1 %	91,68 %
17	Perinatalmedizin	x		x		71,1 %	99,31 %
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	x		x			
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		100 %	98,44 %
20	Gesamt	-	-	-	-	83,1 %	

Weitere Erläuterungen, z. B. wie sich die Krankenhausrate zusammensetzt, vgl. Kap. E 3 (Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V)

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)

X Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an keinen Qualitätssicherungsmaßnahmen bei DMP teil:

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 Arzt ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/	pro Arzt (4b) ²	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					

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.

	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			
	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 ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro Arzt ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5

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.

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-423.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2		ja	1	1	0
	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 ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro Arzt ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
-----------------------	--	---	--	--	---

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.

1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	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						
Stammzellen-transplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-411.50					
5-411.51						
Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro.Arzt ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					

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.

	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.31					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-805.x					
	8-805.y					

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

Die Stiftungsklinik Weißenhorn hat im Berichtsjahr 2004 eine der angegebenen Leistungen erbracht. (Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus – 5. 424.2)
Es handelte sich hierbei um eine akute Blutung (Notfall), die konservativ nicht zu behandeln war.

2. Systemteil

D Qualitätspolitik

Im Bereich des Qualitätsmanagements kann die Stiftungsklinik Weissenhorn auf eine länger andauernde Tradition zurückblicken. Bereits 1999 ließ sich unser Haus erstmals nach der DIN EN ISO 9001:1994 zertifizieren.

Um jedoch dem Aspekt der Dienstleistungserbringung und den Anforderungen von Seiten der Kunden, aber auch dem Vorsatz der kontinuierlichen Verbesserung besser nachzukommen, entschied man sich 2002 auf die neue DIN EN ISO 9001:2000 umzustellen.

Eine Zertifizierung nach der neuen Norm erfolgte im Jahr 2003.

Unter dem Bestreben des TQM (Total Quality Management), welches eine Übertragung des Qualitätsmanagements und somit des Qualitätsgedanken auf das gesamte Unternehmen vorsieht, wurde eine wie wir finden sehr praxisnahe und somit auch umsetzbare Klinikvision erarbeitet.

Überleben

Aufgrund der aktuellen Entwicklungen im Gesundheitswesen stehen die nächsten Jahre der Stiftungsklinik Weissenhorn unter dem Zeichen des Überlebens. Bundesweit sollen zahlreiche Kliniken geschlossen werden. Die Verantwortlichen der Stiftungsklinik Weissenhorn wollen alles tun, damit die Kliniken ein kompetenter und wichtiger Gesundheitsstandort bleiben.

Auf das Schlagwort - **Überleben** - beziehen sich die daraus abgeleiteten Unternehmensziele und unser Handeln.

Verbunden mit den vier Aspekten: Kunden- bzw. Patienten-, Mitarbeiter-, Prozessorientierung und Selbstpositionierung ergeben sich hieraus folgende Punkte:

Patientenorientierung: Unser tägliches Bestreben liegt darin, unsere Kunden zufrieden zu stellen und eine qualitativ hochwertige Leistung zum Wohle des Patienten zu erbringen. Um ein umfassendes Leistungsangebot in der Region zu

gewährleisten, wird die Stiftungsklinik Weißenhorn in Kooperation mit der Donauklinik in Neu-Ulm sowie der Illertalklinik in Illertissen zu einem modernen Gesundheitskompetenzzentrum ausgebaut.

Mitarbeiterorientierung: Um die Zielsetzungen der kommenden Jahre zu bewerkstelligen, benötigen wir engagierte und kompetente Mitarbeiter. Damit dies auch weiterhin sicherzustellen ist, spielt nicht nur die Mitarbeiterorientierung sondern auch Fort- und Weiterbildung bei uns eine tragende Rolle.

Prozessorientierung: Um auch künftig hochwertige Leistungen anbieten zu können, aber auch Arbeitsplätze langfristig zu sichern, ist auch weiterhin wirtschaftliches Handeln von Nöten.

Selbstpositionierung: Ein großes Anliegen ist es uns, eine Nasenspitze voraus zu sein. Dies möchten wir nicht zuletzt durch unsere Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001 beweisen, sondern auch durch unser Engagement im Bereich des Umweltschutzes.

Da wir der Meinung sind, dass **zu einem gesunden Menschen auch eine gesunde Umwelt gehört**, verfügt die Stiftungsklinik Weißenhorn neben einem Qualitätsmanagementsystem auch über ein nach DIN EN ISO 14001 zertifiziertes Umweltmanagementsystem.

Bewusst haben wir eine so praxisnahe Unternehmensvision erarbeitet, durch die es jedem Mitarbeiter möglich wird, sich mit dieser zu identifizieren und sie zum Wohle des Patienten zu leben.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement und das integrierte Umweltmanagement der Stiftungsklinik Weißenhorn unterliegt dem Stiftungsdirektorium.

Der Stiftungsdirektor bestellt einen Qualitäts- und Umweltmanagementbeauftragten, welcher als Stabstelle dem Direktorium direkt unterstellt ist.

Folgende Aufgaben werden ihm übertragen:

- Er stellt sicher, dass die für das Qualitätsmanagementsystem (QMS) erforderlichen Prozesse eingeführt, verwirklicht, aufrechterhalten und verbessert werden.
- Er hat das Recht, den Stiftungsdirektor über Probleme und Notwendigkeiten im Zusammenhang mit dem QMS jederzeit zu unterrichten.
- Er hat die Aufgabe, das Bewusstsein über die Kundenanforderungen im gesamten Krankenhaus zu fördern.

Zur Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems (QMS) sowie zur Prozessverbesserung, aber auch zur Erhöhung der Akzeptanz wurden bei Einführung des QMS sogenannte Prozesseigentümer benannt. Diese wurden mittels einer externen Beraterfirma ausgebildet und den einzelnen Kapiteln des Handbuches zugeordnet.

Um dem Streben nach kontinuierlicher Verbesserung sowie den Wünschen unserer Patienten und Mitarbeiter gerecht zu werden, erstellt die Stiftungsklinik Weißenhorn regelmäßig Ziele für den Bereich der Qualitätsverbesserung und des Umweltschutzes.

In einem jährlich, durch die Führung der Klinik durchgeführten Managementsystemreview werden neben den Ergebnissen von internen Überwachungen des QMS auch die aus den Zielen hervorgehenden Maßnahmen bewertet.

E-2 Qualitätsbewertung

Die Qualitätsbewertung erfolgt in der Stiftungsklinik Weissenhorn auf zwei Arten.

Zum einen werden jährlich, unter Kontrolle des Direktoriums, sogenannte interne Audits durchgeführt. In diesen hausinternen Überprüfungen werden neben dem Stand des QMS auch die Umsetzung neuer Maßnahmen und Prozesse zum Wohle des Patienten und der Organisation - Krankenhaus - überprüft.

Ein zweites Kontrollinstrument ist das externe Audit. Hierbei wird die Organisation und dessen Qualitätsmanagement von einem unabhängigen Gutachter auf Stand und Umsetzung der in unserem Haus zertifizierten Norm DIN EN ISO 9001:2000, überwacht.

Ziel dieser beiden jährlich durchgeführten Kontrollen ist es somit, die hohe Versorgungsqualität unserer Klinik aufrechtzuerhalten und die durch das Qualitätsmanagementsystem erforderlichen Prozesse auf Einhaltung und ständige Verbesserung hin zu überprüfen.

Für den Bereich Umweltmanagement wird zusätzlich noch jedes Jahr eine Umwelterklärung mit den Umweltzahlen der Klinik verfasst. Durch diese erhobenen Umweltzahlen, wie z.B. Strom- und Wasserverbrauch, wird es möglich, Verbesserungsmaßnahmen des Vorjahres zu evaluieren und sich neue Umweltziele für das kommende Jahr zu setzen.

Um eine möglichst hohe Transparenz für Patienten, Mitarbeiter, aber auch z.B. Anwohner zu schaffen, wird diese Erklärung jährlich veröffentlicht.

<http://www.stiftungsklinik->

[weissenhorn.de/Dokumente/Qualitaetsmanagement/Umwelterklaerung_Stiftungsklinik_2004.pdf](http://www.stiftungsklinik-weissenhorn.de/Dokumente/Qualitaetsmanagement/Umwelterklaerung_Stiftungsklinik_2004.pdf)

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

	Leistungsbereich	Soll	Ist	Dokumentationsrate
2	Cholezystektomie	111	113	100 %
3	Gynäkologische Operationen	85	61	71,8 %
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	29	30	100 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	1	1	100 %
6	Herzschrittmacher-Revision	4	4	100 %
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	41	37	90,2 %
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	2	1	50 %
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	62	62	100 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	3	3	100 %
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	12	1	8,3 %
16	Mammachirurgie	19	8	42,1 %
17	Perinatalmedizin	336	239	71,1 %
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19			
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	151	151	100 %
20	Gesamt	856	711	83,1 %

Quelle: Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung - Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V Fallzahl- und Sollstatistikbescheinigung 2004

Die Koronarangiographie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) erfolgt in Kooperation mit der Uniklinik. Die niedrige Teilnahme (8%) lässt sich

durch die Teilung der Leistungserbringung durch die Stiftungsklinik und die Uniklinik erklären.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Qualitätsmanagement

Umbau

Um auch weiterhin ein modernes Dienstleistungszentrum zu sein, bezogen sich viele Maßnahmen im Jahr 2004 auf den Umbau der Stiftungsklinik.

- < Fertigstellung des Neu- und Erweiterungsbaus.
- < Kontinuierlicher Weiterbau des Funktionstraktes und der Umbaus des bestehenden OP's
- < Installation eines CT mit teleradiologischer Betreuung durch die Universitätsklinik Ulm.

Befragungen:

Durch Patientenbefragungen ist es uns möglich, die Meinung unserer Patienten zu ermitteln, um so unsere Leistungen und unser Angebot stetig zu verbessern und auszubauen. Aber auch für die Motivation unserer Mitarbeiter ist die Rückmeldung unserer Patienten von großer Bedeutung.

In unserem Haus erfolgen zwei Arten von Patientenbefragungen.

- < Ganzjährig erfolgt eine kleine (weniger umfassende) Patientenbefragung, welche auch als Beschwerdemanagement dient.
- < Des Weiteren führen wir jährlich eine umfangreiche stichtagsbezogene Patientenbefragung durch. (2004 erfolgte diese am 28.01.04)

Die Rückmeldungen aus den Befragungen helfen uns dabei, unsere tägliche Arbeit noch besser auf die Wünsche unserer Patienten auszurichten und können als durchweg positiv angesehen werden.

Da nur ein motivierter und zufriedener Mitarbeiter hochwertige Leistungen zum Wohle des Patienten erbringen kann, spielt auch die Mitarbeiterzufriedenheit für uns eine tragende Rolle.

< Jährlich erfolgt eine umfassende Mitarbeiterbefragung. (2004 erfolgte diese im Februar)

weitere Projekte

< Zur besseren und effektiveren Versorgung mit medizinischen Verbrauchsmaterialien wurde ein Modulsystem eingeführt. Durch dieses System verbessert sich die Lagerhaltung und es ist jederzeit ein Mindestbestand an med. Materialien gewährleistet.

Umweltmanagement

Im Bereich des Umweltmanagements nahm die Stiftungsklinik Weissenhorn 2004 an dem Projekt des Landkreises Neu-Ulm ÖKOPROFIT teil.

<http://www.landkreis.neu-ulm.de/wirtschaft/aktuelles/aktuelles.html>

http://iwu-institut.de/PDF/abschlussbroschuere_oekoprofit_landkreis_nu_II.pdf

Ziel dieses Projektes war es, den Verbrauch an Energie und Betriebsmitteln zu senken, um so umweltfreundlicher zu arbeiten und Kosten möglichst gering zu halten.

Daraus ergaben sich für das Jahr 2004 folgende Maßnahmen:

- < Erfassung und Reduzierung des Energieverbrauches durch den Einbau eines Datenloggers
- < Einführung eines hausinternen Intranets zur Einsparung an Papier
- < Reduzierung des Wasserverbrauches
- < Optimierung der Transport- und Lieferfahrten

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Dipl. Pflegewirt (FH) Sebastian Lautenfeld, Stabstelle Qualitätsmanagement

E-Mail: s.lautenfeld@stiftungsklinik-weissenhorn.de

Ansprechpartner:

Stiftungsdirektor Konrad Hunger

Stiftungsklinik Weissenhorn

Postfach 1262

89259 Weissenhorn

Tel.: 07309 / 870 – 0

E-Mail: k.hunger@stiftungsklinik-weissenhorn.de

weitere Informationen zur Klinik:

Klinikhomepage: www.stiftungsklinik-weissenhorn.de