

KRANKENHAUS AICHACH



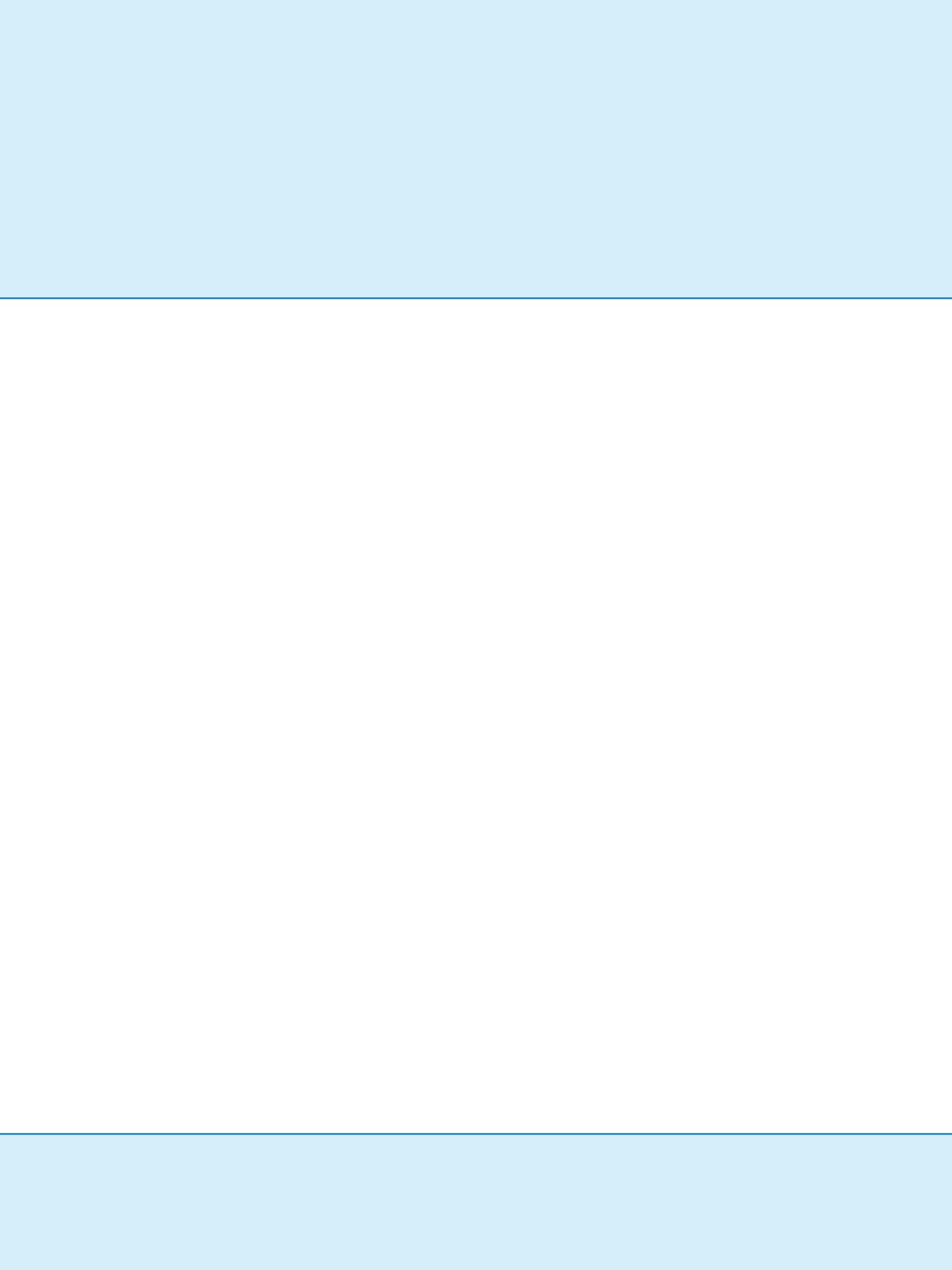
QUALITÄTSBERICHT 2010

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für das Berichtsjahr 2010



Kliniken an der Paar

Aichach
Krankenhaus



INHALT

5	GRUSSWORT
7	EINLEITUNG
11	QUALITÄTSPROJEKTE
18	MEDIZINISCHE FACHABTEILUNGEN

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT

29	A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
42	B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen
43	B-1	Innere Medizin – Hauptabteilung
57	B-2	Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung
71	B-3	Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung
79	B-4	Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung
88	B-5	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde – Belegabteilung
94	B-6	Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
99	C	Qualitätssicherung
102	D	Qualitätsmanagement

GRUSSWORT





EIN HERZLICHES GRÜSS GOTT!

»GRUSSWORT Die Kliniken an der Paar in Aichach und Friedberg gehören zu den wichtigsten Einrichtungen im Landkreis Aichach-Friedberg. Damit auch in Zukunft eine wohnortnahe und zukunftsorientierte medizinische Grundversorgung für den ganzen Landkreis sichergestellt ist, hat sich der Kreistag für den Umbau über die letzten Jahre hinweg sehr stark eingesetzt. Nicht allein der Erhalt war dabei das Ziel, sondern die gezielte Modernisierung und eine kontinuierliche Weiterentwicklung.

So haben wir im Jahr 2010 im Aichacher Haus unter anderem die Kreißsäle komplett renoviert und sehr ansprechend gestaltet. Investiert wurde auch in die neue Palliativeinheit und eine moderne digitale Durchleuchtungsanlage. Schließlich haben wir dort mit kräftiger Unterstützung aus dem Konjunkturpaket II mehr als 3.000 Quadratmeter Dachfläche energetisch saniert.

Über eine Reihe von gelungenen Maßnahmen in beiden Häusern konnten die Fallzahlen in den letzten Jahren kontinuierlich gesteigert werden. Das hat einerseits dazu geführt, die finanzielle Situation enorm zu verbessern. Es schlägt sich aber auch deutlich in der Zufriedenheit der Patienten, der einweisenden Ärzte und der Mitarbeiter nieder, wie eine aktuelle 360°-Befragung eindrucksvoll belegt hat. Insbesondere bei der Zufriedenheit der Mitarbeiter wurden absolute Spitzenwerte erreicht. Darauf sind wir durchaus ein wenig stolz, doch werden wir uns auf dem Erreichten keinesfalls ausruhen!

Herzlichst Ihr

A handwritten signature in blue ink that reads "Christian Knauer". The signature is written in a cursive, flowing style.

Christian Knauer
Landrat Landkreis Aichach-Friedberg

EINLEITUNG



DAS KRANKENHAUS AICHACH

»EINLEITUNG Liebe Leserin, lieber Leser,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Kliniken an der Paar sind ein Eigenbetrieb des Landkreises Aichach-Friedberg bei Augsburg. Zu den Kliniken gehören zwei Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung, das Krankenhaus Aichach und das Krankenhaus Friedberg mit insgesamt 280 Betten. Die beiden Krankenhäuser ergänzen sich im medizinischen Angebot und bieten so den Menschen in unserer Region eine umfassende medizinische Versorgung an.

Mit seinen sechs Haupt- und Belegabteilungen sowie 100 Betten sichert das Krankenhaus Aichach die medizinische Versorgung im nördlichen Teil des Landkreises. Die medizinischen Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie sowie Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie werden als Hauptabteilungen geführt. Die medizinischen Bereiche Gynäkologie und Geburtshilfe sowie HNO werden von Belegärzten geführt, die neben ihrer Aufgabe im Krankenhaus als niedergelassene Ärzte tätig sind und so einen besonders engen Kontakt zu unseren Patienten ermöglichen.

Um dem Bekenntnis zur „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 aufeinander abgestimmtes, patientenorientiertes Dienstleistungsspektrum an. Damit können sich Patienten und ihre Angehörigen sowie die niedergelassenen Ärzte im Einzugsbereich auf die Kliniken an der Paar als die leistungsfähigen und modernen Krankenhäuser verlassen.

Die ärztliche Versorgung wird nach dem jeweils neuesten Stand gesicherter wissenschaftlicher Forschungsergebnisse durchgeführt. Die Behandlung unserer Patienten erfolgt in einem humanen, partnerschaftlichen Miteinander und ist



»EINLEITUNG geprägt durch die grundlegende Philosophie der Kliniken an der Paar: Jeder gibt an seiner Stelle sein Bestes – Ärzte, Krankenschwestern, Krankenpfleger, medizinisch-technisches Personal, Krankengymnastinnen und Masseure, Diätassistentinnen, Reinigungs- und Küchenpersonal, ebenso wie die Verwaltungsmitarbeiter – um einen humanen, patientenorientierten Service zu verwirklichen.

Unsere Krankenhäuser sind deshalb keine „Medizinfabrik“, sondern persönlich geprägte Häuser mit familiärer Atmosphäre. In unserer Arbeit bekennen wir uns 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.

Die Krankenhäuser Friedberg und Aichach haben einen festen Platz in dem Krankenhausplan des Landes Bayern und leisten einen öffentlichen Versorgungsauftrag. Sie stehen Versicherten aller Kassen zur Verfügung.



»EINLEITUNG Wir danken allen, die uns ihr Vertrauen geschenkt haben, und möchten Ihnen mit diesem Qualitätsbericht einen Einblick in Leistungsspektrum und Qualität unserer Arbeit geben.

Die Unternehmensleitung der Kliniken an der Paar

Dr. med. Krzysztof Kaźmierczak
Geschäftsführer

Ulrike Gastl
Pflegedirektorin

Peter Schiele
Kaufmännischer Direktor

Dr. med. Alexander Stiebens
Ärztlicher Direktor

Dr. med. Johannes Paul Watzinger
Ärztlicher Direktor

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

Zur Kontaktaufnahme stehen wir zur Verfügung:

Kliniken an der Paar – Krankenhaus Aichach
Krankenhausstraße 11
86551 Aichach
Telefon: 08251 909-0
Telefax: 08251 503-93
E-Mail: krankenhaus-aichach@klipa.de

QUALITÄTSPROJEKTE



DIE KLINIKEN AN DER PAAR ERHALTEN ERNEUT DAS KTQ-QUALITÄTSZERTIFIKAT

Auszeichnung für überdurchschnittlich hohe Qualität



Der konsequente Einsatz für beste Qualität zahlt sich aus: Bereits zum dritten Mal haben die Kliniken an der Paar das KTQ-Zertifikat für ihr umfassendes Qualitätsmanagement erhalten. Zuvor hatten unabhängige Prüfer im Juni 2011 alle Bereiche der beiden Krankenhäuser in Aichach und Friedberg vier Tage lang genauestens unter die Lupe genommen. Ihr Urteil: Im Vergleich mit dem bereits sehr positiven Ergebnis der letzten Prüfung im Jahr 2008 haben die Häuser weitere Verbesserungen in vielen Details erzielt. Damit gehören sie zu den Kliniken in Deutschland mit nachweislich überdurchschnittlich hoher Qualität.

Oben: Christine Gerstmaier erhält von Geschäftsführer Dr. Krzysztof Kaźmierczak eine Urkunde als „Qualitätsmanagerin des Jahres 2011“ für ihre erfolgreiche Vorbereitung und Begleitung der Zertifizierung

Die Kliniken an der Paar erhalten erneut das KTQ-Qualitätszertifikat

KTQ steht für „Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“. Die KTQ hat ein Verfahren entwickelt, das die wissenschaftlich fundierte Analyse und Bewertung des Qualitätsmanagements von Kliniken ermöglicht – geschaffen von Qualitätsmanagement-Experten aller Partner im Gesundheitswesen. Ziel der Kooperation ist es, Patienten und Angehörigen verlässliche und vergleichbare Informationen über die Einrichtungen im Gesundheitswesen zur Verfügung zu stellen. Damit werden zudem Anreize und Methoden für die Gesundheitseinrichtungen geschaffen, ihre Qualität ständig weiter zu entwickeln.

Die Kliniken an der Paar haben sich bereits im Jahr 2005 erstmals der Überprüfung nach den KTQ-Kriterien gestellt. Seither sind zahlreiche Projekte zur Weiterentwicklung der Qualität in der Behandlung und Betreuung der Patienten umgesetzt worden. „Gute Qualität ist kein Zustand, den man festschreiben kann, sondern Ergebnis einer beständigen Arbeit in vielen großen und kleinen Schritten. Deshalb haben wir das Qualitätsmanagement zum festen Bestandteil unserer Unternehmensentwicklung gemacht“, sagt Dr. Krzysztof Kaźmierczak, der Geschäftsführer der Kliniken an der Paar.

Die KTQ-Qualitätsanforderungen sind in sechs Kategorien zusammengefasst:

- Patientenorientierung
- Mitarbeiterorientierung
- Sicherheit
- Informationswesen
- Führung und
- Qualitätsmanagement.



Dahinter steht die Überzeugung, dass gute Qualität in der Patientenversorgung nur erreicht werden kann, wenn motivierte Mitarbeiter und eine verbindliche Führung ihr Handeln an klaren Qualitätsgrundsätzen ausrichten. Dass die Kliniken an der Paar hier über gute Voraussetzungen verfügen, hat die Zufriedenheitsmessung bei Patienten, Einweiskern und Mitarbeitern deutlich gemacht (siehe den Beitrag auf Seite 14).

In die Vorbereitung auf die Zertifizierung waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in allen Bereichen einbezogen. „Qualität gelingt am besten, wenn sie von innen heraus gelebt wird“, weiß Christine Gerstmaier, die Qualitätsbeauftragte der Klipa.

Wenn alle ihren Arbeitsalltag daraufhin befragen, wo Dinge besser gemacht werden können, wächst insgesamt eine stabile Qualitätskultur heran. Das erleben die Patienten und auch die Mitarbeiter sehr positiv. So wurden in beiden Krankenhäusern zum Beispiel die Visiten besser organisiert: „Verbindliche Zeitfenster und eine klare, für Patienten verständliche Kommunikation im Rahmen der Visite werden von allen Beteiligten als sehr förderlich empfunden“, weiß die Qualitätsmanagerin. Ein weiteres Projektbeispiel, die Verbesserung der OP-Organisation, zeigt, dass Qualitätsverbesserungen auch wirtschaftlich positive Effekte erzielen können.

Neben vielfältigen Verbesserungen in den Abläufen lag ein besonderer Schwerpunkt auf der Weiterentwicklung des medizinischen Angebots. Dazu gehört zum Beispiel der Aufbau des Darmzentrums Friedberg-Augsburg, das im Jahr 2009 erfolgreich zertifiziert wurde. Mit der Anschaffung von Geräten für das digitale Röntgen hielt außerdem eine hochmoderne Technik bei Klipa Einzug, die eine noch genauere Befunderhebung ermöglicht und zugleich die Belastung durch Strahlen für die Patienten weiter verringert.

„Wir sind stolz auf die erreichte hohe Qualität der Kliniken unseres Landkreises und freuen uns sehr über die gute Bewertung durch die KTQ-Auditoren. Das erneuerte Zertifikat gibt allen Beteiligten Rückenwind, um die nächsten Qualitätsprojekte anzugehen – damit die Kliniken an der Paar auch künftig zu den besten Adressen in der regionalen Krankenhauslandschaft gehören“, gratulierte auch Landrat Christian Knauer dem erfolgreichen Kliniken-Team.



HOHE ZUFRIEDENHEIT BEI PATIENTEN, EINWEISERN UND MITARBEITERN

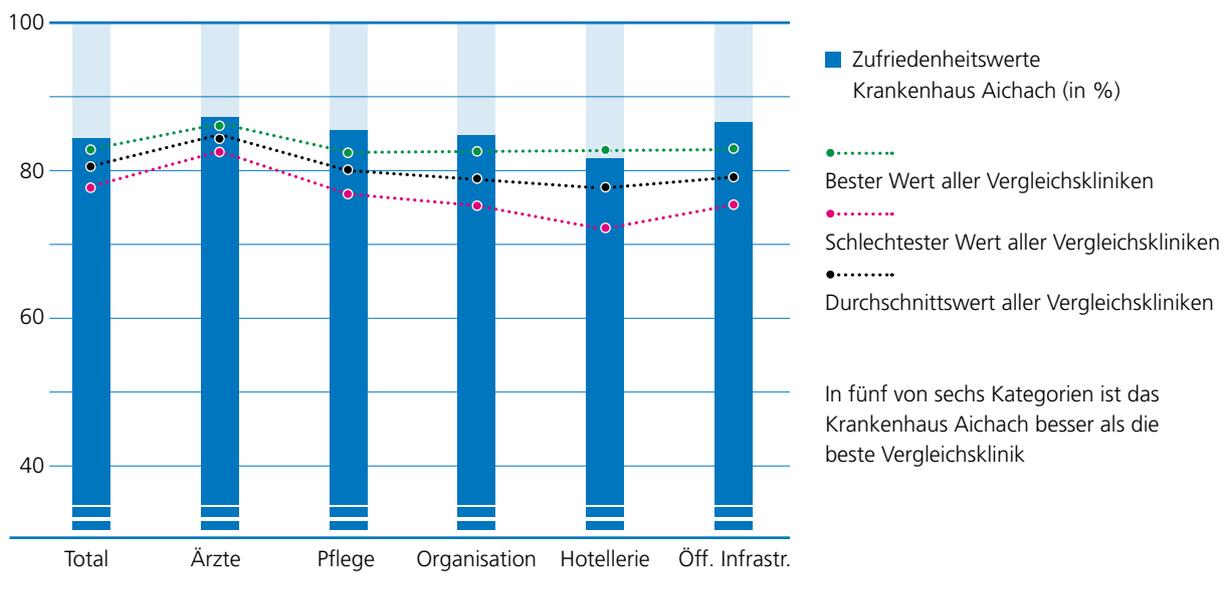
Wie wird die Arbeit unserer Kliniken bewertet?

Die Kliniken an der Paar mit den Krankenhäusern in Aichach und Friedberg ließen im Mai 2010 die Zufriedenheit ihrer Patienten, Einweiser und Mitarbeiter durch ein renommiertes Befragungsinstitut messen. In allen drei Befragungsgruppen haben sie Spitzenwerte erreicht.

Wie zufrieden sind die Personen, die mit den Kliniken an der Paar den intensivsten Kontakt haben, also Patienten, einweisende Ärzte und auch die eigenen Mitarbeiter? Dieser Frage wollten die beiden Krankenhäuser in Aichach und in Friedberg mit Hilfe einer wissenschaftlich fundierten Befragung auf den Grund gehen. Denn die interne wie externe Zufriedenheit ist ein wichtiger Gradmesser für die Qualität der eigenen Arbeit.

Um ein aussagekräftiges Ergebnis zu erhalten, wurden insgesamt mehr als 2.000 Personen angeschrieben. Rund 40 % der befragten Patienten, über 20 % der befragten Einweiser und ca. 70 % der Mitarbeiter der Kliniken an der Paar haben sich an der Befragung beteiligt. Zur Wahrung der Anonymität sandten die Befragten ihre ausgefüllten Fragebögen direkt an das Befragungsinstitut. Hier wurden die Antworten erfasst und die Auswertung und Analyse der Daten durch die externen Spezialisten vorgenommen. Besonders aufschlussreiche Ergebnisse lieferte dabei der (anonymisierte) Vergleich mit den Ergebnissen von mehr als 60 anderen Krankenhäusern, für die das Institut bereits ebenfalls Befragungen durchgeführt hat. Das Resümee: die Kliniken an der Paar gehören zur kleinen Spitzengruppe der besten Kliniken.

Patientenzufriedenheit: Spitzenwerte für das Krankenhaus Aichach im Vergleich mit anderen Krankenhäusern





Patienten in Aichach fühlen sich hervorragend betreut

Insgesamt fiel das Gesamtergebnis für das Krankenhaus Aichach beeindruckend eindeutig aus: So ist die Zufriedenheit seiner Patienten weit besser als beim Durchschnitt der Vergleichskliniken – und übertrifft in vielen Disziplinen sogar die Werte der besten bisher untersuchten Kliniken. Das gilt besonders für die optimale und patientenfreundliche Organisation der Abläufe. Auch ihr Behandlungserfolg wird von den befragten Patienten sehr positiv eingeschätzt. Gleichermäßen hoch werden die Kompetenz der Ärzte und der Pflege sowie die sehr persönliche Information und die Aufmerksamkeit gegenüber den Patienten bewertet. Der Bereich Hotellerie, bei dem z. B. Fragen zur Zufriedenheit mit dem Essen eine große Rolle spielen, wurde

ebenfalls weit besser bewertet als bei den meisten Vergleichskliniken. Ein besonderes Indiz für die allgemein sehr hohe Zufriedenheit mit dem Krankenhaus Aichach ist, dass rund drei Viertel der befragten Patienten angeben, die Klinik ihren Freunden, Bekannten sowie Familienmitgliedern ohne jede Einschränkung weiterzuempfehlen.

Einweisende Ärzte loben die gute Zusammenarbeit

Die Zufriedenheit der Einweiser mit den Kliniken an der Paar ist ebenfalls sehr hoch: Bei den meisten Kriterien erreichte das Krankenhaus in Aichach bei diesen Befragten Spitzenwerte. So bewerten auch die Ärzte die Organisation der Klinikabläufe sowie des Einweisungs- und Aufnahmeprozesses sehr positiv. Hervorgehoben wird zudem der gute Kontakt zwischen Einweisern und leitenden Klinik-

Hohe Zufriedenheit bei Patienten, Einweisern und Mitarbeitern

ärzten – eine wichtige Voraussetzung, um Patienten nach einem abgestimmten Gesamtkonzept zu behandeln. Für eine gute Koordination zwischen Klinik und ambulanter Patientenversorgung sorgt nach Einschätzung der niedergelassenen Ärzte besonders die zeitnahe Information der Klinik über Behandlungsergebnisse ihrer gemeinsamen Patienten. Auf dieser insgesamt sehr positiven Grundlage wünschen sich die einweisenden Ärzte eine weitere Stärkung des medizinischen Leistungsangebots des Krankenhauses.

Hohe Mitarbeiterzufriedenheit ist die Basis für eine positive Atmosphäre in den Kliniken

Bei der Mitarbeiterbefragung beweist allein schon die enorme Beteiligung von ca. 70 % das hohe Interesse der Ärzte und Pflegenden an ihrer Klinik. Die in der Befragung ermittelte Zufriedenheit der Mitarbeiter der Kliniken an der Paar gehört zu den höchsten in ganz Deutschland. Die Ergebnisse erreichen in manchen Bereichen sogar absolute Spitzenwerte. So wurden z. B. Fragen zur interdisziplinären Zusammenarbeit, zum Teamverhalten und zur Führung von den Mitarbeitern äußerst gut bewertet – ein Zeichen für die hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter in ihrer täglichen Arbeit.

Damit besitzen die Kliniken an der Paar beste Voraussetzungen, um anspruchsvolle Medizin nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen in einer von persönlichem Engagement und menschlicher Anteilnahme geprägten Atmosphäre für ihre Patienten zu realisieren.

MEDIZINISCHE FACHABTEILUNGEN





Innere Medizin

Hauptabteilung

Dr. med. Walter Rempik, Chefarzt

Tel.: 08251 909-216

Fax: 08251 909-281

E-Mail: w.rempik@klipa.de

Das Team der Inneren Medizin unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Walter Rempik behandelt Krankheiten der inneren Organe. Durch eine gut strukturierte Organisation der Abläufe in der Abteilung können Patienten, die von ihrem niedergelassenen Arzt in die Klinik überwiesen wurden, nahezu ohne Wartezeiten aufgenommen und ärztlich betreut werden. Die Schwerpunkte der Inneren Medizin liegen unter anderem auf den Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufes (Kardiologie und Schlaganfallbehandlung), der Speiseröhre, des Magens und des Darmes, der Leber, der Galle und der Bauchspeicheldrüse (Gastroenterologie) sowie der Behandlung von Stoffwechselerkrankungen. Patienten mit akut aufgetretenen internistischen und neurologischen Erkrankungen werden in der internistischen Intensivmedizin versorgt. Zur Früherkennung der wichtigsten Erkrankungen bietet die Abteilung ein Vorsorge-Untersuchungsprogramm an, insbesondere für den Darmkrebs und die Arteriosklerose (Internistisches Check-up).

Die interdisziplinäre Intensivstation deckt ein extrem breites Leistungsspektrum ab. Im kardiologischen Bereich arbeitet die Innere Medizin mit dem Zentralklinikum Augsburg eng zusammen. So ist durch eine Kooperationsvereinbarung (HERA) zum Beispiel gewährleistet, dass Patienten mit akuten Herzinfarkten einen sofortigen Herzkathetertermin im Zentralklinikum erhalten.

Der akute Schlaganfall zählt in Deutschland zu den häufigsten Todesursachen. Mit einem spezialisierten Behandlungsteam und der vorhandenen Infrastruktur gewährleistet die lokale Schlaganfalleinheit des Krankenhauses Aichach eine unverzügliche Diagnostik des Schlaganfalls sowie eine Therapie entsprechend den Empfehlungen der medizinischen

Fachgesellschaften. Nach der stationären Aufnahme können innerhalb kürzester Zeit alle notwendigen Untersuchungen vorgenommen werden – etwa eine Computertomographie (CT), Sonographie (Doppler- und Farbduplexsonographie) oder Echokardiographie (Herzultraschall). An den zwei Betten der Schlaganfalleinheit stehen Monitore zur ständigen Überwachung von Blutdruck, EKG, Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung und Temperatur bereit.

Der Patient kann an individuell auf ihn zugeschnittenen Früh-Rehabilitationsmaßnahmen wie Krankengymnastik (Physiotherapie) und Sprachtherapie (Logopädie) schon ab dem ersten Tag nach Aufnahme im Krankenhaus teilnehmen. Eine Konsultation mit niedergelassenen Neurologen kann jederzeit erfolgen, da eine enge Kooperation besteht.

Radiologie

Ein wichtiges Instrument zur Erkennung von Ursachen, Ausmaß und Verlauf einer Erkrankung sind bildgebende Verfahren. Dazu besitzt unsere Abteilung eine neue digitale Durchleuchtungsanlage für Untersuchungen des gesamten Verdauungstraktes sowie der arteriellen und venösen Gefäße. Des Weiteren steht ein Multifunktions-Ultraschallgerät mit Duplex-Einrichtung zur Untersuchung des Herzens, des Bauches, der Schilddrüse und der Gefäße zur Verfügung. Das wichtigste bildgebende Verfahren stellt unser Spiral-Computertomograph dar, mit dem wir teleradiologisch 24 Stunden mit dem radiologischen Zentrum im Klinikum Augsburg verbunden sind.

Oberarzt der Fachabteilung

Dr. med Lutz Reichenbach
Dr. med. Tamás Borvendég

Diagnostisches Spektrum

- Biopsieverfahren, gesteuert durch bildgebende Verfahren
- Darmkrebsvorsorgeuntersuchungen
- Diagnostik bösartiger Erkrankungen der Verdauungsorgane
- Diagnostik chronischer Darmerkrankungen
- Diagnostik chronischer Lebererkrankungen
- Endoskopie des Magen-Darm-Traktes inkl. Biopsien
- Endoskopische Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
- Leberbiopsien
- Videoendoskopie des Dickdarmes
- Digitales Röntgen des Magen-Darm-Traktes
- Gefäßdarstellungen des arteriellen und venösen Systems (Phlebographien)
- Radiologische und endoskopische Schluckdiagnostik (FEE)
- radiologische Darstellung der Speicheldrüsen
- radiologische Darstellung des Dünndarms (Dünndarmkontrast)
- Arthrographie der Schulter

Therapeutisches Spektrum

- Anlage von Dauer-Ernährungs sonden (PEG, PEJ)
- Aufweitung und Stenteinlagen in die Gallenwege
- Endoskopische Blutstillung bei gastrointestinalen Blutungen
- Endoskopische Entfernung von Darm polypen
- Endoskopische Verödung von Ösophagusvarizen
- Fremdkörperentfernung aus dem Gastrointestinaltrakt
- Schlaganfallbehandlung
- Therapie chronischer Darmerkrankungen (z. B. M. Crohn, Colitis ulcerosa)
- Endoskopische Steinentfernung der Gallenwege

Ambulanzen und Sprechstunden

- Endoskopie
Mo - Fr 8:00 - 12:00 Uhr
nach Vereinbarung
- Privatsprechstunde
Mo, Di, Do 16:00 - 18:00 Uhr
und nach Terminvereinbarung

Stationäre Fälle im Jahr 2010

- 2.394 Patienten

Mehr Informationen zu den Qualitätsdaten der Fachabteilung finden Sie ab Seite 43.



Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Hauptabteilung

Dr. med. Klaus Kundel, Chefarzt

Tel.: 08251 909-217

Fax: 08251 909-328

E-Mail: k.kundel@klipa.de

Die Abteilung für Unfall- und Orthopädische Chirurgie am Krankenhaus Aichach hat sich unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. Klaus Kundel kontinuierlich weiterentwickelt. Bei der Akutversorgung von Unfallverletzungen werden neben den konservativen Behandlungsverfahren modernste Operationstechniken eingesetzt. Insbesondere die minimal-invasive Chirurgie gehört zu den zentralen Kompetenzfeldern der Fachabteilung. So können inzwischen selbst größere Nägel und Platten über kleine Schnitte eingesetzt werden. Darüber hinaus werden minimal-invasive Verfahren vor allem in der Schulterchirurgie und in der Kniechirurgie angewendet.

Ein systematisches Herangehen an Schulterschmerzen („Aichacher Schulterpfad“) hat schon vielen Patienten der Schultersprechstunde zu einem schmerzfreien Gelenk verholfen. Ein weiterer Schwerpunkt der Fachabteilung sind gelenkerhaltende und gelenkersetzende Operationen bei Arthrosen von Schulter-, Hüft- und Kniegelenk. Die besondere fachliche Kompetenz und die auf hohen Fallzahlen beruhende große Erfahrung der Mitarbeiter der Abteilung bilden die Grundlage für eine qualitätsvolle Versorgung der Patienten. Für den Gelenkersatz wird aus einer umfassenden Auswahl qualitativ hochwertiger Gelenkprothesen für jeden Patienten das individuell jeweils beste Implantat ausgewählt. Die Eingriffe finden in einem speziellen Knochen-OP mit modernster Reinlufttechnik statt. Die krankengymnastische Betreuung im Anschluss an die Operation rundet das Angebot ab.

Der leitende Oberarzt Dr. Thomas Wintermeyer führt als qualifizierter Fußchirurg sämtliche Fußkorrekturen durch und betreut seine Patienten in einer Spezialfußsprechstunde.

Die Unfall- und Orthopädische Chirurgie kooperiert immer enger mit niedergelassenen Orthopäden und Unfallchirurgen: Dr. Ralf Christ, Dr. Susanne Engelsberger, Dr. Karl-Georg Maischberger, Dr. Yann Martin, Dr. Ulrich Pfalzgraf und Dr. Alexander Wendorn nutzen die personell und technisch sehr gut ausgestatteten Behandlungskapazitäten im Krankenhaus Aichach. In der Wirbelsäulenchirurgie arbeitet das Krankenhaus Aichach eng mit dem niedergelassenen Neurochirurgen Herrn Dr. Evangelos Lasos sowie Frau Dr. Anu-Maaria Sandmair zusammen.

Oberärzte der Fachabteilung

Dr. med. Thomas Wintermeyer

Dr. med. Marcello Belluzzi

Diagnostisches Spektrum

- Arthroskopische Diagnostik
- CT gesteuerte Punktionen
- Diagnostik akuter Verletzungen
- Diagnostik angeborener Skelettfehlbildungen
- Diagnostik von Knochentumoren
- Gelenkpunktionen
- Konventionelles Skelettröntgen
- Ultraschalldiagnostik

Therapeutisches Spektrum

- Armchirurgie
- Arthroskopische Eingriffe
- Beckenchirurgie
- Endoprothetik
- Ellenbogenchirurgie
- Facetteninfiltration
- Fußchirurgie
- Handchirurgie
- Handgelenkchirurgie
- Hüftchirurgie
- Kindertraumatologie
- Kniechirurgie
- Knorpel- und Knochentransplantation
- Mikrochirurgie
- Minimal-invasive Chirurgie
- Osteosynthesverfahren
- Physiotherapeutische Übungsbehandlung
- Rheumachirurgie
- Schmerzchirurgie
- Septische Knochenchirurgie
- Sprunggelenkchirurgie
- Traumatologische Notfallversorgung
- Wiederherstellungschirurgie
- Wirbelkörperersatz
- Wirbelsäulenchirurgie

Ambulanzen und Sprechstunden

- Schultersprechstunde
Do 16:00 - 18:00 Uhr
- Hüft-/Kniesprechstunde
Di 15:00 - 17:00 Uhr
- Fußsprechstunde
Mi 12:00 - 14:00 Uhr
- D-Arzt-Sprechstunde
Mo, Di, Do, Fr nach Vereinbarung
- Privatsprechstunde
Di, Fr nach Vereinbarung

Stationäre Fälle im Jahr 2010

- 1.703 Patienten

Mehr Informationen zu den Qualitätsdaten der Fachabteilung finden Sie ab Seite 57.



Allgemein- und Viszeralchirurgie

Hauptabteilung

Dr. med. Fritz Lindemann, Chefarzt

Tel.: 0821 6004-251

Fax: 0821 6004-259

E-Mail: viszeralchirurgie@klipa.de

Mit modernster Behandlungstechnik operieren die Chirurgen der Allgemein- und Viszeralchirurgie am Krankenhaus Aichach schwerpunktmäßig Gallenblase, Leisten- und Bauchwandbrüche (Hernien), Blinddarm und Varizen (Krampfadern). Aber auch größere Darmoperationen und proktologische Eingriffe im Afterbereich werden durch die Fachabteilung durchgeführt. Dabei wenden die Chirurgen alle gängigen Operationsverfahren an – einschließlich laparoskopischer Operationen. Die so genannte „Operation durchs Schlüsselloch“, die seit vielen Jahren angewandt wird, bedeutet für den Patienten eine geringere Belastung und weniger Schmerzen. Zudem profitiert der Patient von einer schnelleren Genesung und einem verkürzten Krankenhausaufenthalt.

Ein weiteres Spezialgebiet sind Schilddrüsenoperationen bei gut- und bösartigen Erkrankungen. Nur spezialisierte Chirurgen führen den Eingriff durch. Bei kleiner Schnittführung und schonender Operationsmethode beträgt der Krankenhausaufenthalt meist nur vier Tage. Zur Vermeidung von Verletzungen der Stimmbandnerven wird als Überwachungssystem das so genannte „Neuromonitoring“ eingesetzt.

Bei der Therapie von Tumorerkrankungen im Magen-Darm-Trakt besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Darmzentrum Friedberg-Augsburg. Die Behandlung und mögliche Alternativen werden in wöchentlichen Treffen festgelegt und abgestimmt.

Oberärzte der Fachabteilung

Dr. med. Marcello Belluzzi

Diagnostisches Spektrum

- Diagnostik von Tumoren der Bauchorgane
- Proktologische Diagnostik
- CT-Diagnostik

Therapeutisches Spektrum

- Fast Track Chirurgie
- Ambulantes Operieren
- Laparoskopische Cholezystektomie
- Laparoskopische Appendektomie
- Transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM)
- Minimal-invasive Leistenhernienchirurgie (TEP)
- Implantation von Portsystemen z. B. zur Chemotherapie
- Operative Therapie akuter gastrointestinaler Blutungen

Ambulanzen und Sprechstunden

Termine jeweils nach telefonischer Vereinbarung.

- Schilddrüsensprechstunde
Mo 9:00 - 11:00 Uhr
- Proktologie-Sprechstunde
Mi 9:00 - 15:00 Uhr
- Herniensprechstunde
Mi 9:00 - 15:00 Uhr

Stationäre Fälle im Jahr 2010

- 409 Patienten

Mehr Informationen zu den Qualitätsdaten der Fachabteilung finden Sie ab Seite 71.



Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Belegabteilung

Dr. med. Karl Fürst
Dr. med. Friedrich Ring
Dr. med. Sorin Turcu-Reiz

Tel.: 08251 909-252
Fax: 08251 909-322
E-Mail: info@klipa.de

Jede werdende Mutter wünscht sich für ihr Kind eine möglichst sanfte, aber ebenso sichere Geburt. Die Geburtshilfe des Krankenhauses Aichach verfolgt daher ein äußerst familienorientiertes, individualisiertes und wunschorientiertes Konzept. Ob Homöopathie und Wassergeburt – zur Geburtserleichterung werden alle modernen Einrichtungen und Behandlungsmethoden angeboten. Sollte ein Kaiserschnitt erforderlich sein, wird die besonders schonende Misgav-Ladach-Technik angewandt.

Daneben umfasst das Spektrum der Belegabteilung zahlreiche innovative diagnostische Methoden und Operationstechniken. Schwerpunkte der operativen Gynäkologie bilden die Operationen an Gebärmutter und Eierstöcken.

Für eine optimale Behandlung von Patientinnen sorgen die langjährige Erfahrung und fachliche Kompetenz der Belegärzte, eine hochmoderne Geräteausrüstung und ein umfangreiches Angebot an differenzierten operativen und medikamentösen Therapien. Alle Behandlungen richten sich nach intern vereinbarten und international anerkannten Behandlungsstrategien. Die Lebensqualität sowie Patientinnenzufriedenheit und letztlich auch die Heilungschancen werden dadurch deutlich erhöht.

Diagnostisches Spektrum

- Diagnostik gutartiger und bösartiger Tumoren der Brust
- Ultraschall-gestützte Punktion der Brust
- Diagnostik gynäkologischer Tumoren
- Urogynäkologische Diagnostik
- Pränataldiagnostik (Ultraschall mit Organscreening)
- Diagnostik von Erkrankungen in der Schwangerschaft
- Neugeborenen Hörscreening

Therapeutisches Spektrum

- Brusterhaltende Mammachirurgie
- Endoskopische Operationen
- Funktionelle Beckenbodenrekonstruktionen
- Inkontinenzchirurgie
- Wassergeburt
- Alternative Gebärhaltungen
- Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Therapie von Erkrankungen in der Schwangerschaft
- Stammzellengewinnung aus Nabelschnurblut

Stationäre Fälle im Jahr 2010

- 720 Patientinnen

Ambulanzen und Sprechstunden

Termine können über die Praxen der Belegärzte vereinbart werden:

- Dr. med. Karl Fürst
Dr. med. Sorin Turcu-Reiz
Tel.: 08251 1323
- Dr. med. Friedrich Ring
Tel.: 08251 2121

Mehr Informationen zu den Qualitätsdaten der Fachabteilung finden Sie ab Seite 79.



Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Belegabteilung

Dr. med. Ludwig Rüdig
Tel.: 08251 909-252
Fax: 08251 909-322
E-Mail: info@klipa.de

Die Hals-Nasen-Ohren-Abteilung ist eine Belegabteilung des Krankenhauses Aichach. Zu ihrem Leistungsspektrum gehört ein großer Teil sowohl der stationären als auch der ambulanten Eingriffe im Hals-, Nasen-, Mund- und Rachenbereich. Alle Eingriffe werden nach neuesten Verfahren durchgeführt.

Bei den ambulanten Eingriffen können die Patienten die Klinik meist am selben Tag wieder verlassen. So werden die Entfernung der Rachenmandeln (Adenotomie), ein Trommelfellschnitt zur Röhreneinlage (Parazentese oder Paukendrainage), die plastische Korrektur der Ohrmuscheln, die Nasenbeinaufrichtung, die Nasenmuschelkoagulation und die Entfernung von Hautveränderungen im Kopfhalsbereich in der Regel ambulant vorgenommen.

Bei Operationen, die nicht ambulant durchgeführt werden können, wie die operative Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomien), Korrekturen der Nasenscheidewand (Septumkorrekturen), Muschelingriffe, endoskopische Nasennebenhöhleneingriffe, mikroskopische Eingriffe am Kehlkopf (z. B. Abtragung von Stimmlippenveränderungen) sowie Entfernung von Gewebeneubildungen im Halsbereich (beispielsweise Lymphknoten oder Zysten), werden die Patienten stationär in der HNO-Abteilung des Krankenhauses aufgenommen. Ein besonderes Behandlungsangebot stellen mikrochirurgische Eingriffe am Mittelohr zur Behandlung der chronischen Otitis media und zur Hörverbesserung dar.

Der Belegarzt Dr. med. Ludwig Rüdig arbeitet eng mit den anderen Fachabteilungen zusammen. Die im Krankenhaus Aichach vorhandene Intensivstation und sämtliche diagnostischen Methoden stehen bei Bedarf zur Verfügung.

Diagnostisches Spektrum

- HNO-Spiegeluntersuchungen
- Hörtest
- Hirnstammaudiometrie
- Impedanzaudiometrie
- Otoakustische Emissionen
- Sprachaudiometrie
- Tonschwellenaudiometrie
- Ohrmikroskopie
- Lupenlaryngoskopie
- Stimm- und Sprachstörungen
- Feinnadelbiopsie (Speicheldrüse)
- Grobnadelbiopsie (Speicheldrüse)
- Sonographie (B-Scan)
- Fachbezogene Endoskopie
- Starre Ösophagoskopie (in Kooperation mit der Röntgenabteilung)

Therapeutisches Spektrum

- Chirurgie der Nase und der Nasennebenhöhlen
- Mikrochirurgie des Ohres und der seitlichen Schädelbasis
- Mittelohroperationen
- Plastische Ästhetische Operationen

Stationäre Fälle im Jahr 2010

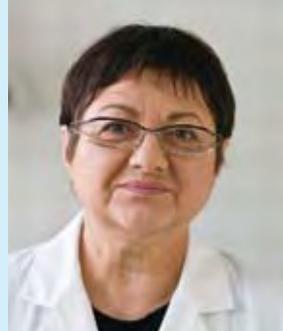
- 16 Patienten

Ambulanzen und Sprechstunden

Termine können über die Praxis vereinbart werden:

- Dr. med. Ludwig Rüdig
Tel.: 08251 827 500

Mehr Informationen zu den Qualitätsdaten der Fachabteilung finden Sie ab Seite 88.



Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Dr. med. Norbert Schneider
Chefarzt und Leiter der Fachabteilung
Tel.: 0821 6004-230
Fax: 0821 6004-239
E-Mail: n.schneider@klipa.de

Dr. med. Johannes Paul Watzinger
Chefarzt, Ärztlicher Direktor
Tel.: 08251 909-730
Fax: 08251 909-318
E-Mail: j.p.watzinger@klipa.de

Dr. med. Johanna Weingärtner, Chefärztin
Tel.: 08251 909-731
Fax: 08251 909-318
E-Mail: j.weingaertner@klipa.de

Die Fachabteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Krankenhaus Aichach betreut alle Patienten, die in der Klinik operiert werden oder intensivmedizinisch versorgt werden müssen. Besondere Schwerpunkte der Abteilung sind die Schmerztherapie sowie die Begleitung von Patienten mit schwersten, unheilbaren Krankheiten (Palliativmedizin).

Anästhesie und Intensivmedizin

In der Anästhesie werden moderne, den derzeitigen medizinischen Standards entsprechende Anästhesieverfahren angewendet. Dazu gehören sowohl alle gängigen Verfahren von Narkosen als auch alle Verfahren von Regional- und Lokalanästhesien. Diese werden besonders in der schwerpunktmäßig betriebenen Unfall- und Knochenchirurgie häufig eingesetzt. Für jeden Patienten wählt unser Ärzteteam unter den vorhandenen Optionen vorrangig möglichst schonende Verfahren aus.

Das ärztliche Team der Anästhesie besteht aus erfahrenen Fachärzten. Es wird unterstützt von hervorragend ausgebildeten und gut eingespielten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Fachpflegepersonals. Für Sicherheit rund um eine OP sorgt auch moderne Technik: Sowohl im OP als auch auf unserer Intensivstation können alle wichtigen Körperfunktionen der betreuten Patienten über ein umfassend ausgestattetes Monitoring kontinuierlich und exakt überwacht werden.

Im Rahmen der postoperativen Schmerztherapie setzt das Team unterschiedliche Verfahren ein. Neben der konventionellen Therapie mit systemischer Schmerzmittelgabe werden die Medikamente zum Beispiel auch per Katheter mit sogenannten Schmerzpumpen verabreicht. Unter Anwendung der verschiedenen Therapieformen können die Beschwerden auch bei besonders schmerzträchtigen Operationen (Gelenkprothesen, Schulteroperation, Übungsbehandlung bei bereits längerfristig von Versteifung bedrohten Gelenken) weitgehend gelindert werden. In der Geburtshilfe kommt die Periduralanästhesie für eine nahezu schmerzfreie Geburt zur Anwendung.

Auf der Intensivstation betreut die Fachabteilung Schwer- und Schwerstkranke, denen zum Beispiel durch künstliche Beatmung über die Zeit eines vorübergehenden Organversagens hinweggeholfen werden muss. Auch hier ist das Krankenhaus sehr gut personell und technisch ausgestattet.

Schwerpunkt Palliativmedizin

Nach wie vor gibt es Patienten mit schweren, unheilbaren Krankheiten und begrenzter Lebenserwartung – trotz der enormen Fortschritte in der Medizin. Diese Patienten benötigen eine auf ihre jeweilige Situation ausgelegte Behandlung und Betreuung. Die Palliativmedizin und Palliativpflege können diese Symptome bessern und lindern helfen.

Aus diesem Grund wurde im Krankenhaus Aichach eine Fachabteilung für Palliativmedizin aufgebaut. Im multidisziplinären Team werden dort Menschen in ihrer letzten Lebensphase optimal behandelt und betreut.

Schmerzambulanz und stationäre Schmerztherapie

Unter normalen Bedingungen dient der Schmerz als Warnsignal. Bei chronisch Schmerzkranken jedoch hat der Schmerz seine Warnfunktion verloren und wird selbst zur Krankheit.

In der Schmerzambulanz des Krankenhauses Aichach werden unter anderem Patienten mit folgenden Krankheitsbildern behandelt:

- Kopfschmerzen (z. B. Migräne, Spannungskopfschmerz)
- Gesichtsschmerzen (z. B. Trigeminusneuralgie)
- Rückenschmerzen
- Schmerzen des Bewegungsapparates
- Nervenschmerzen (Neuropathien, Neuralgien)
- Schmerzen bei Tumorerkrankungen
- Stumpf- und Phantomschmerzen
- CRPS („M. Sudeck“)
- chronische posttraumatische Schmerzen
- Schmerzen ohne erkennbare Ursache

Die Multimodale Schmerztherapie beinhaltet ein spezielles Konzept, das verschiedene Behandlungsmethoden aus unterschiedlichen Fachrichtungen umfasst. Diese sind genau aufeinander und auf die

Krankheitsbilder abgestimmt mit dem Ziel der Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit. Die Patienten durchlaufen zu diesem Zweck ein dreiwöchiges stationäres Therapieprogramm in Kleingruppen.

Bei besonderen Indikationen kann in der Abteilung auch die Implantation sogenannter SCS-Sonden zur Schmerzkontrolle vorgenommen werden.

Oberärzte der Fachabteilung

Dr. med. Alois Helmer
Dr. med. Ingo Schilk
Dr. med. Hedwig Schwank

Diagnostisches Spektrum

- Lungenfunktionsprüfung/Spirometrie

Therapeutisches Spektrum

- Transfusionsmedizin
- Eigenblutgewinnung und -aufbereitung
- Anästhesie im operativen Bereich
- Intensivmedizin
- Notfallmedizin
- Behandlung lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen
- Hämofiltration (Nierenersatzverfahren)
- Schmerztherapie
- Palliativmedizin

Ambulanzen und Sprechstunden

Prämedikationsambulanz
Mo - Fr 13:00 - 16:00 Uhr

Mehr Informationen zu den Qualitätsdaten der Fachabteilung finden Sie ab Seite 94.

TEIL A



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Kontaktdaten

Name	Krankenhaus Aichach
Zusatzbezeichnung	Kliniken an der Paar
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 11
PLZ und Ort	86551 Aichach
Postfach	1370
Telefon	08251 909-0
Telefax	08251 50393
E-Mail	krankenhaus-aichach@klipa.de
Webadresse	www.klipa.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260970220

A-3 Standort(nummer)

00

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

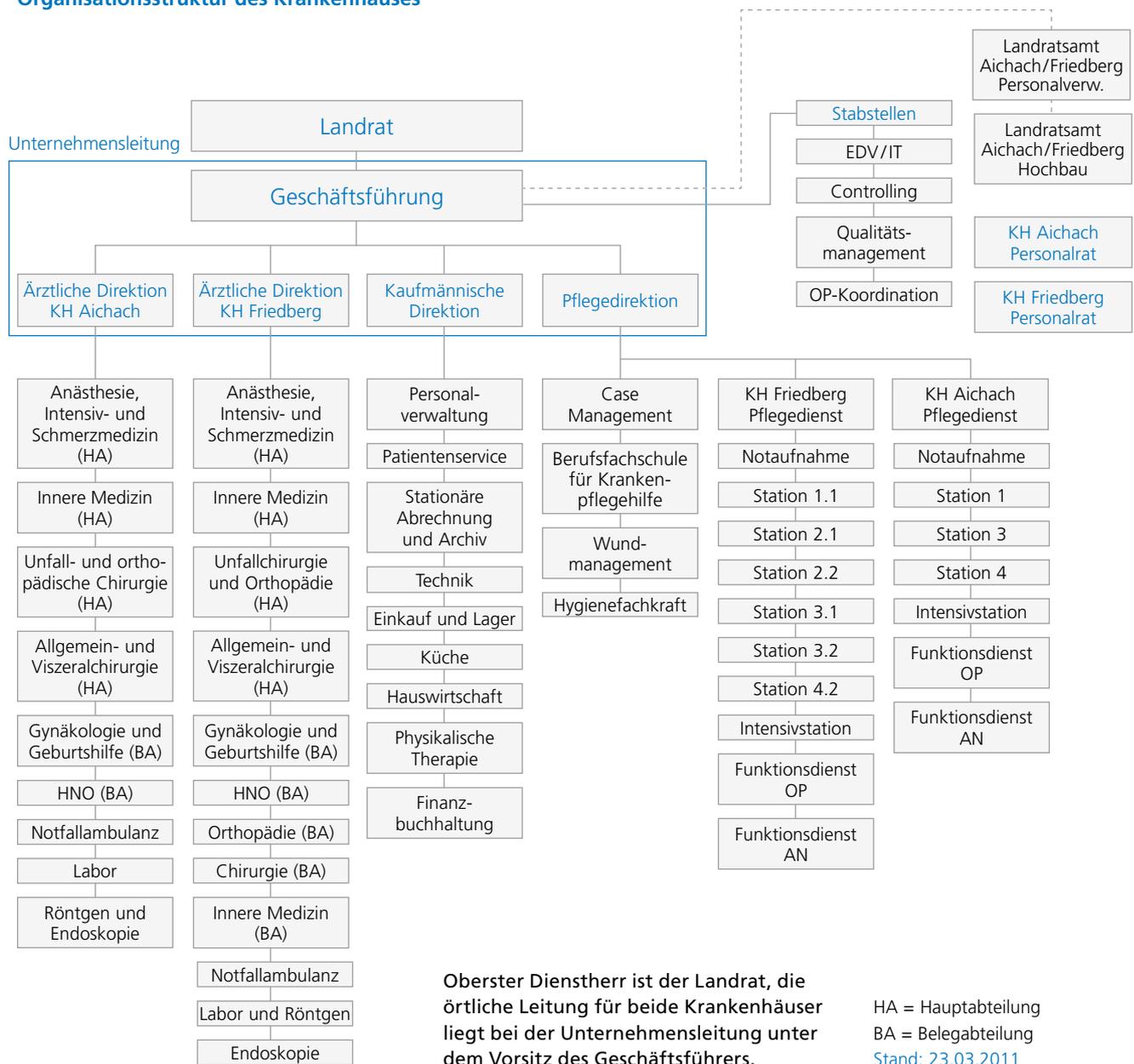
Name	Landkreis Aichach-Friedberg
Art	öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein
------------------------------	------

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS24	Interdisziplinäre Intensivmedizin	Anästhesie, Innere Medizin, Chirurgie

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	Atemgymnastik/-therapie Die Atemtherapie soll zum Abbau atemhemmender Widerstände, Abbau von Fehl- atembewegungsformen, zur Sekretlösung, zur Ventilationssteigerung, zur Kräfti- gung der Atemmuskulatur und zu einer allgemeinen Leistungssteigerung beitragen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) Angeboten wird die Bobath-Therapie für Erwachsene. Sie ist ein Therapiekonzept unter Berücksichtigung aller neurophysiologischen Grundlagen und dient der Früh- mobilisation, Tonusregelung, Reduzierung des spastischen Musters und der Förde- rung der Eigenaktivität und Selbständigkeit.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung Die Diät- und Ernährungsberatung findet auf ärztliche Anordnung und auf persön- lichen Wunsch des Patienten mit Terminvereinbarung statt.
MP69	Eigenblutspende Vor Operationen mit erwarteten größeren Blutverlusten wird geeigneten Patienten im Vorfeld die Eigenblutspende angeboten. Außerdem besteht die Möglichkeit, das während der Operation aus dem Wundgebiet abgesaugte Blut maschinell aufzube- reiten und dem Patienten zurückzugeben.

»

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

» A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege Es gibt einen Kooperationsverbund „Hand-in-Hand“ mit den nachsorgenden Einrichtungen, mit denen gemeinsame Standards und Instrumente erarbeitet werden und die eine gesicherte Entlassung bzw. Nachsorge gewährleisten.
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie Stangerbad (hydroelektrisches Vollbad) und Elektrotherapie: Die Wirkung des Stromes bringt lang anhaltende Mehrdurchblutung und Schmerzlinderung, sowie Nervenstimulation
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie Die Physiotherapie oder Krankengymnastik ist ein Heilverfahren, bei dem passive (z. B. durch den Physiotherapeuten durchgeführte) und aktive Bewegungen des Menschen zur Prävention, Therapie und Rehabilitation von gesundheitlichen Beschwerden und Schädigungen eingesetzt werden, die durch Alterungsprozesse, Verletzung und Krankheit entstanden sind, sowie zur allgemeinen Gesundheits- und Leistungsförderung. Krankengymnastische Behandlungstechniken dienen z. B. der Behandlung von Fehlentwicklungen, Erkrankungen, Verletzungen, Verletzungsfolgen und Funktionsstörungen des Haltungs- und Bewegungsapparates, sowie innerer Organe und des Nervensystems mit mobilisierenden und stabilisierenden Übungen und Techniken. Sie dienen der Vermeidung von Gelenkversteifungen und -lösungen, der Tonusregulierung sowie der Funktionsverbesserung bei krankhaften Muskelinsuffizienzen und -dysbalancen. Die Krankengymnastik kann einzeln oder in Gruppen bis maximal 5 Patienten durchgeführt werden.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) Die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (PNF) ist eine physiotherapeutische Behandlungsmethode, welche v. a. in der Neurologie Anwendung findet.
MP37	Schmerztherapie/-management Mit Hilfe des Schmerztherapeuten erfolgt die postoperative Schmerztherapie gemäß eines strukturierten Konzepts, welches auf Basis der Vorlagen der Fachgesellschaften (Arbeitskreis Akutschmerz der DGSS) speziell an die hiesigen Gegebenheiten angepasst wurde.

»

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

» A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP40	Spezielle Entspannungstherapie Progressive Muskelentspannung nach Jacobson: Bei der progressiven Muskelentspannung nach Edmund Jacobson handelt es sich um ein Verfahren, bei dem durch die willentliche und bewusste An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen ein Zustand tiefer Entspannung des ganzen Körpers erreicht werden soll. Zudem sollen durch die Entspannung der Muskulatur auch andere Zeichen körperlicher Unruhe oder Erregung reduziert werden. Darüber hinaus können Muskelverspannungen aufgespürt und gelockert und damit Schmerzzustände verringert werden.
MP45	Stomatherapie/-beratung Die Beratung findet rechtzeitig vor der geplanten Operation auf Anforderung des Arztes statt.
MP51	Wundmanagement Die Wundmanagerin wird auf Anforderung des Arztes oder der Krankenschwester/ des Krankenpflegers ohne Zeitverzug eingeschaltet.
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/ Kurzzeitpflege Es besteht eine unmittelbare Zusammenarbeit mit der Kurzzeitpflege St. Elisabeth der Caritas, die sich in unserem Haus befindet.
MP00	Unterwasserdruckstrahlmassage UWM Die UWM ist eine Massage, verabreicht in einer mit warmem Wasser gefüllten Wanne mittels eines Wasserstrahls. Die UWM beeinflusst Gewebe und Muskulatur positiv.

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA43	Abschiedsraum Es besteht ein zentraler Abschiedsraum, in dem sich die Angehörigen würdevoll von dem/der Verstorbenen verabschieden können.
SA01	Aufenthaltsräume Auf allen Stationen stehen den Patienten und Angehörigen Aufenthaltsräume zur Verfügung. Diese bieten genug Platz und Ruhe, um zusammen zu sitzen und/oder Gespräche in einer eigenen Umgebung zu führen.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Auf Wunsch des Patienten bzw. seiner Angehörigen kann nach Rücksprache ein Ein-Bett-Zimmer mit Fernseher, Nasszelle und Internetzugang angeboten werden.
SA07	Rooming-in Vornehmlich in der Geburtshilfe ist die gemeinsame Unterbringung von Mutter und Kind jederzeit möglich.
SA09	Unterbringung Begleitperson ist auf Wunsch und auf ärztlichen Rat möglich.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Standard
SA13	Elektrisch verstellbare Betten werden insbesondere bei bestimmten Krankheitsbildern eingesetzt
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer in jedem Zimmer
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer an jedem Bett möglich
SA17	Rundfunkempfang am Bett an jedem Bett
SA18	Telefon an jedem Bett
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl) tägliche Erfassung des Essenswunsches
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung selbstverständlich

»

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

» A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet Gefähige Patienten können das Frühstücksbuffet der Cafeteria nutzen.
SA46	Getränkeautomat in der Notaufnahme
SA47	Nachmittagstee/-kaffee selbstverständlich
SA23	Cafeteria geöffnet von 08.00 - 17.00 Uhr, am Wochenende nachmittags
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen über die Info/Zentrale möglich
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten während der Öffnungszeiten der Cafeteria, zusätzlich stehen Getränkeautomaten bereit
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen Kapelle mit regelmäßigen, häufig musikalisch gestalteten Messen
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA31	Kulturelle Angebote ständige Bilderausstellung, 4x pro Jahr finden Vernissagen statt, Musikdarbietungen in unregelmäßigen Abständen
SA33	Parkanlage das Krankenhaus ist von einem eigenen wunderschönen Park umgeben
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad für Bewegungsbad und Babyschwimmen
SA37	Spielplatz/Spielecke eine Spielecke befindet sich in der Notaufnahme, ein Spielzimmer vor der gynäkologischen/geburtshilflichen Station
SA55	Beschwerdemanagement ein Beschwerdemanagement ist seit vielen Jahren etabliert

»

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

» A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA41	Dolmetscherdienste zahlreiche Mitarbeiter mit unterschiedlichen Sprachkenntnissen
SA42	Seelsorge

A-11.1 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Trifft nicht zu

A-11.2 Akademische Lehre des Krankenhauses

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) Famulaturen sind nach Absprache mit den jeweiligen Chefärzten möglich

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB00	Pflegefachhelfer und Pflegefachhelferin (Krankenpflege) Die Ausbildung entspricht der früheren Bezeichnung Krankenpflegehelfer/ Krankenpflegehelferin mit einer einjährigen Ausbildungsdauer

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-12

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

120

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	5.242
Teilstationäre Fallzahl	0

Ambulante Fallzahl

Fallzählweise	9.226
---------------	-------

A-14

Personal des Krankenhauses

A-14.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	25,45 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,55 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	4 Personen

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	63,7 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,8 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	8,6 Vollkräfte	1 Jahr

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallver- fügbarkeit
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmus- defibrillator	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	✓
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beat- mungsdruck	✓
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrom- messung	✓
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und- Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgen- strahlen	✓

»

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

» A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallver- fügbarkeit
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	✓
AA65	Echokardiographiegerät		✓
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenengänge mittels Röntgenkontrastmittel	✓
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	✓
AA51	Gerät zur Kardiotokographie	Gerät zur gleichzeitigen Messung der Herztöne und der Wehentätigkeit (Wehenschreiber)	✓
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA53	Laparoskop	Bauchhöhlenspiegelungsgerät	✓
AA55	MIC-Einheit (Minimal-invasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	✓

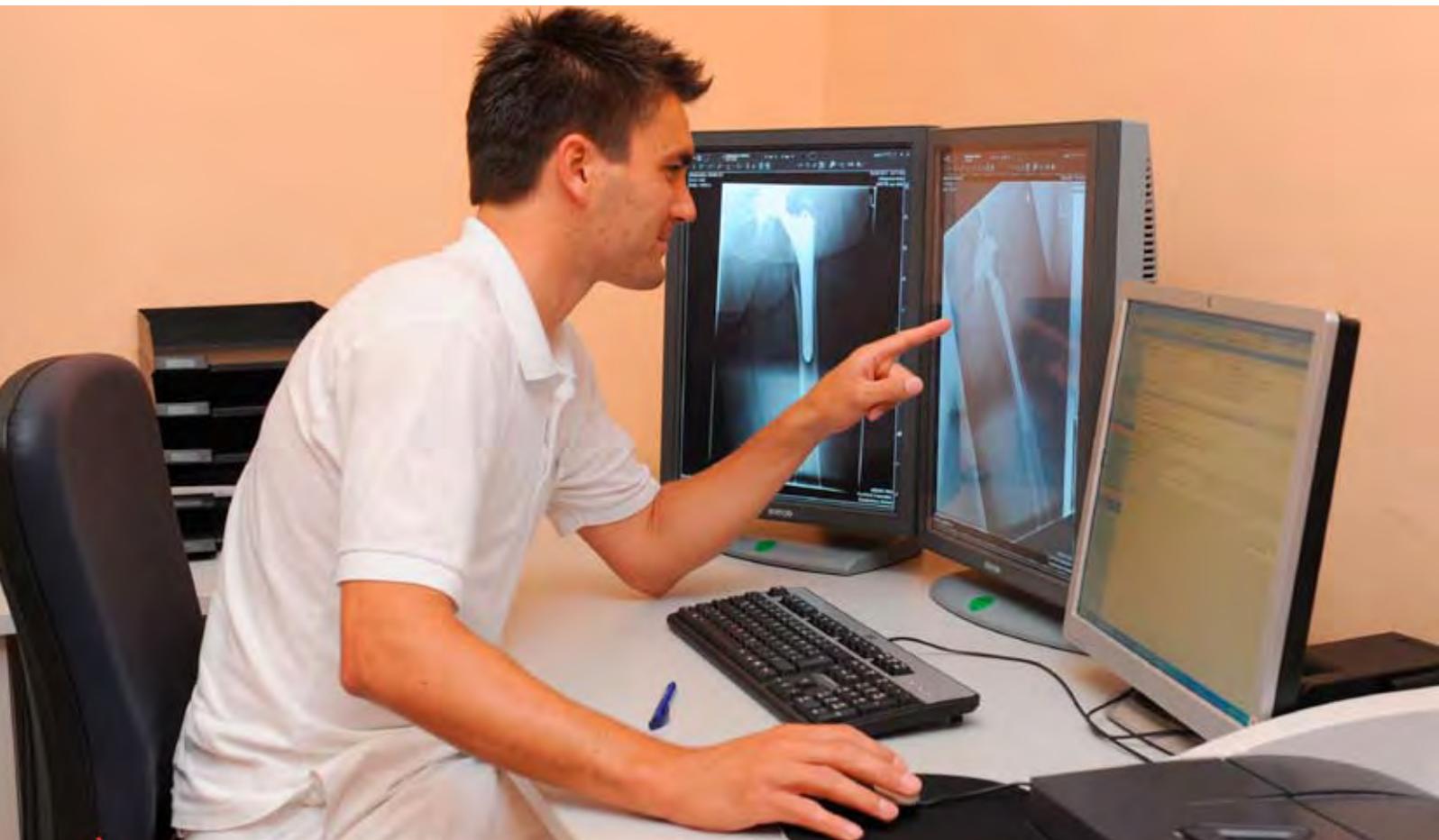
»

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

» A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallver- fügbarkeit
AA67	Operationsmikroskop		✓
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonogra- phiegerät/Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbko- dierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		✓
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		
AA00	Schmerzpumpen	Infusionspumpen zur patien- tenorientierten Schmerzthe- rapie	✓
AA00	Anorektale Sonographie	Ultraschallgerät zur Nutzung durch den Anus nur im Routinebetrieb	✓

TEIL B



B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin

Hauptabteilung

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Innere Medizin
------------------------	----------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Walter Remplik
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 11
PLZ und Ort	86551 Aichach
Telefon	08251 909-216
Telefax	08251 909-281
E-Mail	w.remplik@klipa.de
Webadresse	www.klipa.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

Datenschutzhinweis:

Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten UKG, TEE
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit Ergometrie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren Angiographie
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten Duplex, Phlebographie
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten Duplex, CCT
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen Sonographie, Angiographie
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen Knochenmarkpunktion
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes Sonographie, Röntgen, CT
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Endoskopie
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums CT
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas Punktion
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge Sonographie
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten Bakteriologie im Haus
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen CCT

»

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

» B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen Duplex
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien CT

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2.394
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6

Diagnosen nach ICD

B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	149	Herzschwäche
2	I10	112	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
3	F10	106	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
4	J18	80	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
5	E86	72	Flüssigkeitsmangel
6	I48	67	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
7	J44	63	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD
8	I63	62	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt
9	R07	58	Hals- bzw. Brustschmerzen
10	G45	55	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
11	K29	47	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
12	A09	47	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
13	R55	45	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps

»

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

» B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	E11	36	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2
15	M54	35	Rückenschmerzen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I21	34	Akuter Herzinfarkt
R42	32	Schwindel bzw. Taumel
A41	28	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
R10	28	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
I20	26	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris
I49	25	Sonstige Herzrhythmusstörung
G40	22	Anfallsleiden – Epilepsie
K52	22	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
D50	21	Blutarmut durch Eisenmangel
J20	20	Akute Bronchitis

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	706	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	3-200	340	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-632	252	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	1-440	198	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
5	1-650	135	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
6	3-225	123	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
7	3-052	114	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE
8	1-444	85	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
9	3-222	84	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
10	8-800	78	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	5-377	49	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
12	8-831	49	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	8-390	40	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z. B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett

»

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

» B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	8-931	30	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
15	9-401	25	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten – Psychosoziale Intervention

B-1.7.2 Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-513	20	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
5-378	17	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
8-191	17	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hautkrankheiten
1-910	15	Fachübergreifende Untersuchung von Schmerzen
8-918	15	Fachübergreifende Behandlung von Patienten mit lang andauernden Schmerzen
5-452	14	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
8-771	14	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
1-642	13	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsendgänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
1-853	12	Untersuchung der Bauchhöhle durch Flüssigkeits- oder Gewebentnahme mit einer Nadel
9-320	7	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigungambulanz nach § 116 SGB V	Ermächtigungambulanz	VA00	Endoskopie: Gastroskopie, Koloskopie
			VR00	Angiographie (Röntgenuntersuchung der Blutgefäße mit Kontrastmittel): Nicht invasive und invasive Diagnostik, Venenkompressionsangiographie
			VR04	Duplexsonographie
			VR16	Phlebographie
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	VI00	Sonographie: Echokardiographie (Ultraschall des Herzens) Transösophageale Echokardiographie (Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre), Farbdoppler (spezielle Ultraschalluntersuchung)
			VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
			VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
			VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
			VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
			VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
			VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
			VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
			VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

»

» B-1.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
		VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
		VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
		VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
		VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
		VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
		VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
		VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
		VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
		VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
		VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
		VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
		VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis
		VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
		VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
		VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen

»

» **B-1.8**
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
			VI35	Endoskopie
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
			VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
			VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
			VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
			VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
			VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
			VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
			VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
			VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
			VI20	Intensivmedizin
			VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
			VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen
			VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
			VR02	Native Sonographie

»

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

» B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
			VR04	Duplexsonographie
			VR10	Computertomographie (CT), nativ
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Leistungen	VI00	Gastroskopie, Koloskopie
			VR00	Radiologische Diagnostik
			VR05	Sonographie mit Kontrastmittel

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	9,3 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,8 Vollkräfte Zusätzlich steht noch ein Facharzt als Konsiliararzt zur Verfügung: • Herr Dr. med. Christian Reiner, Kardiologe

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie
AQ54	Radiologie Chefarzt Dr. med. Walter Remplik

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

B-1.11.2 Pflegerpersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,2 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation Nr.
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

B-1 Innere Medizin – Hauptabteilung

B-1.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder Das aufgeführte therapeutische Personal ist abteilungsübergreifend tätig.
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie

Hauptabteilung

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Unfall- und orthopädische Chirurgie
------------------------	-------------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Klaus Kundel
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 11
PLZ und Ort	86551 Aichach
Telefon	08251 909-217
Telefax	08251 909-328
E-Mail	k.kundel@klipa.de
Webadresse	www.klipa.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik Ein Ersatz von Hüft- oder Kniegelenk führt in über 90% zur Wiederherstellung einer schmerzfreien Gehstrecke. Hierbei finden künstliche Gelenke Verwendung, die international die besten Langzeitergebnisse ermöglichen.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Je nach Erfordernis kommen minimal-invasive Spezialnägeln, winkelstabile Platten (z. B. bei Osteoporose) oder auch Schulterprothesen zum Einsatz. Die minimal-invasive Schienung von Schlüsselbeinbrüchen mit Titannägeln vermeidet unnötige Schmerzen und die Asymmetrie des Schultergürtels. Die arthroskopische und minimal-invasive Behandlung akuter und chronischer Sehnenrisse an der Schulter und ihrer Begleiterkrankungen stellt einen Schwerpunkt der Abteilung dar. Großen Wert legen wir dabei auf ein konsequentes Schmerz-Management unter Einsatz des Schmerzkatheter.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Zur Stabilisierung komplexer Ellbogenbrüche stehen Spezialimplantate zur Verfügung. Ebenso werden kindliche Ellbogenbrüche behandelt. Unterarmbrüche können bei Kindern und Heranwachsenden minimal-invasiv geschient werden.
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Die häufigen handgelenksnahen Speichenbrüche lassen sich mit modernen Implantaten so stabilisieren, dass oft sofort mit Bewegungsübungen begonnen und auf einen Gips verzichtet werden kann. Bei Beteiligung des Handgelenks kann die Wiederherstellung der Gelenkfläche durch gleichzeitige Arthroskopie perfektioniert werden. Auch bei unklaren Handgelenksschmerzen nach Unfall kann die Arthroskopie Diagnose und Therapie zugleich sein. Bei Kahnbeinbrüchen kann durch minimal-invasive Verschraubung die Heilung gesichert und die Gipsruhigstellung verkürzt werden.
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Bei Schenkelhalsbrüchen kommt ein differenziertes Behandlungsregime zum Einsatz, um den meist betagten Patienten die möglichst rasche Wiederherstellung ihrer Selbständigkeit zu ermöglichen. Hierzu wird die weitere Versorgung frühestmöglich mit dem Case-Management besprochen.



B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

» B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels Knieverletzungen bilden einen weiteren Schwerpunkt unserer Arbeit. Die Versorgung reicht von der arthroskopischen Operation von Meniskusverletzungen über den arthroskopischen Kreuzbandersatz bis zur Korrektur von Fehlstellungen (Umstellungsosteotomien) und Stabilisierung komplexer Schienbeinkopfbrüche. Zur Nachbehandlung stehen u. a. Motorschienen zur Verfügung.
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven Die Entlastung von Nerveneinengungen am Ellbogen (Sulcus ulnaris) und Handgelenk (CTS) sowie Fuß (MORTON-Neurom) wird überwiegend ambulant, jedoch unter OP-Saal-Bedingungen ausgeführt.
VC00	Kindertraumatologie Für verletzte Kinder ab dem vollendeten 2. Lebensjahr stehen alle erforderlichen operativen und nicht-operativen Verfahren zur Verfügung. Die Nachbehandlung der Kinder erfolgt in der Sprechstunde in Aichach.
VO15	Fuß- und Sprunggelenkschirurgie Diagnostik und Therapie der angeborenen und erworbenen Fehlbildungen sowie Verletzungen des Sprunggelenks und des Fußes. Minimal-invasive Operationen der Achillessehne und des Sprunggelenks (Arthroskopie), Knickfußoperationen, selektive Gelenkversteifungen und Stabilisierung von Knochenbrüchen. Elektive Hallux-Valgus- und Hammerzehenkorrekturen.

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik Bewegungen im 34° C warmen Wasser sind eine Wohltat für schmerzende Gelenke und überlastete Wirbelsäulen.
MP11	Bewegungstherapie Therapie zur Mobilisierung und Stabilisierung des Bewegungsapparates.
MP18	Fußreflexzonenmassage Bei der Fußreflexzonenmassage geht man davon aus, dass die Körperorgane und Körperbereiche auf bestimmten Arealen der Füße abgebildet sind. Massiert man einen Fußbereich, der mit einem bestimmten Organ in Verbindung steht, so hat dies eine positive Auswirkung auf jenes Organ. Die allgemeinen Effekte der Fußreflexzonenmassage sind die Entspannung, eine gesteigerte Durchblutung, die Stimulierung des Abwehrsystems und der Selbstheilungskräfte sowie eine positive Wirkung auf Geist und Seele.
MP24	Manuelle Lymphdrainage Entstauende abschwellende Anwendung speziell bei gestörtem Lymphabfluss.
MP25	Massage Ist eine Therapieform der manuellen Therapie und dient der mechanischen Beeinflussung der Haut, Bindegewebe und Muskulatur. Die Massage ist angenehm und erstreckt sich von der behandelten Stelle über den gesamten Organismus und schließt die Psyche ein.
MP00	Cranio-Sakraltherapie Die Cranio-Sakraltherapie ist eine Behandlungsform, die sich aus der Osteopathie entwickelt hat. Es ist ein manuelles Verfahren, bei dem Handgriffe vorwiegend im Bereich des Schädels und des Kreuzbeins ausgeführt werden. Dadurch können Blockaden gelöst werden.
MP00	Elektrotherapie Die Elektrotherapie wendet nieder- und mittelfrequente Stromformen an zur Schmerzlinderung, Durchblutungsverbesserung und Regulation der Muskelspannung. Besondere Stromformen haben entzündungshemmende und resorptionsfördernde Wirkung und vermögen darüber hinaus Muskeln zu kräftigen und gezielt zur Kontraktion zu bringen.



» B-2.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Traktionsbehandlung Eine Einzeltherapie mit mechanischem Zug zur Entlastung eingeengter Nervenwurzeln und Gelenkstrukturen an Wirbelsäule, Becken, Knie- und Hüftgelenk.
MP00	Akupunkturmassage nach Penzel Die Akupunkturmassage nach Penzel arbeitet als Regulationstherapie auf der Grundlage der chinesischen Energielehre, wobei primär entlang der Meridiane massiert wird, die einen Energiemangel aufweisen. Sekundär kann der Akupunkturpunkt noch mitstimuliert werden. Bestandteil einer Behandlungsserie ist neben der Meridiantherapie auch die spezielle Narbenpflege und die energetische Wirbelsäulenbehandlung.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik Als Rückenschule werden Kurse bezeichnet, die Übungen zur Verminderung oder Vorbeugung bei Rückenschmerzen vermitteln. Sie haben zum Ziel, die „Rückengesundheit“ der Teilnehmer zu fördern und damit Rückenbeschwerden vorzubeugen.
MP00	Wirbelsäulenthherapie nach Dorn Schonende Methode, Wirbelfehlstellungen zu erfüllen und mit sanftem Druck zu korrigieren.
MP00	Regenerationsmassage nach Breuss Bestimmte Dehngriffe beeinflussen Flüssigkeitsgehalt, Elastizität und Größe der Bandscheibe positiv.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen Die medizinische Wärmetherapie (Heißluft, Fangopackung, Naturmoor, Heiße Rolle) wird lokal bei Erkrankungen des Bewegungsapparates eingesetzt. Der Wärme wird in der Medizin vor allem die Wirkung der Muskelentspannung und Verbesserung der Durchblutung zugesprochen. Die Kältetherapie (Eisbeutel) wirkt entzündungshemmend und schmerzstillend.

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteil

Vollstationäre Fallzahl	1.703
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6

Diagnosen nach ICD

B-2.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	162	Schulterverletzung
2	M51	117	Sonstiger Bandscheibenschaden
3	M17	108	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
4	M54	95	Rückenschmerzen
5	M16	93	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
6	M48	77	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
7	S52	75	Knochenbruch des Unterarmes
8	S06	70	Verletzung des Schädelinneren
9	S72	66	Knochenbruch des Oberschenkels
10	M23	65	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
11	S82	65	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
12	M20	55	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
13	S42	48	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
14	G56	43	Funktionsstörung eines Nervs am Arm bzw. an der Hand
15	S22	36	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M50	33	Bandscheibenschaden im Halsbereich
S32	29	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
M19	27	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
S00	26	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
T84	22	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
M43	18	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
S20	18	Oberflächliche Verletzung im Bereich des Brustkorbes
S83	14	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
G57	12	Funktionsstörung eines Nervs am Bein bzw. am Fuß
S43	12	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels
S93	8	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes oder des Fußes

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-032	370	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
2	5-831	352	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
3	9-401	297	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten – Psychosoziale Intervention
4	5-984	248	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z. B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
5	5-812	232	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischen-scheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
6	5-811	231	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
7	5-832	161	Operative Entfernung von erkranktem Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
8	8-561	159	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
9	5-839	152	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
10	5-814	151	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
11	5-788	127	Operation an den Fußknochen
12	8-919	125	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
13	5-835	122	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
14	5-820	116	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
15	8-914	101	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.7.2

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-930	100	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5-800	97	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
5-805	96	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
5-822	90	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
5-794	76	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-790	74	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5-810	70	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
5-786	69	Operative Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-986	68	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimal-invasiv)
1-697	67	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	Schulter-sprechstunde	VA00	Diagnostik, Beratung, präoperative Vorbereitung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V	Fußsprechstunde	VA00	Diagnostik, Beratung, präoperative Vorbereitung

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-787	121	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden
2	5-812	80	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-811	56	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-841	30	Operation an den Bändern der Hand
5	5-056	24	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
6	5-932	13	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
7	5-849	13	Sonstige Operation an der Hand

»

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

» B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-986	12	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimal-invasiv)
9	8-201	10	Nichtoperatives Einrenken (Reposition) einer Gelenkverrenkung ohne operative Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
10	5-790	10	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	10,4 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte Chefarzt: Chirurg und Unfallchirurg, Spezielle Unfallchirurgie, D-Arzt Ltd. Oberarzt: Chirurg, Unfallchirurg, Spezielle Unfallchirurgie, Sportmediziner, Fußchirurg. Zusätzlich stehen im Krankenhaus Aichach noch Fachärzte als Konsiliarärzte zur Verfügung: <ul style="list-style-type: none">• Dr. med. Anu-Maaria Sandmair, Neurochirurgin• Dr. med. Evangelos Lasos, Neurochirurg• Dr. med. Ralph Christ, Rheumaorthopäde• Dr. med. Susanne Engelsberger, Orthopädie und Rheumatologie• Dr. med. Alexander Wendeborn, Orthopädische Chirurgie• Dr. med. Ulrich Pfalzgraf, Orthopädische Chirurgie• Dr. med. Karl Georg Maischberger, Orthopädische Chirurgie• Dr. med. Yann Martin, Orthopädische Chirurgie• Dr. med. Axel Kern, Operative Zahnheilkunde und Alterszahnheilkunde

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ62	Unfallchirurgie

»

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

» B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Nr.	Zusatzqualifikation (fakultativ)
ZF44	Sportmedizin
ZF00	Fußchirurgie
ZF00	Spezielle Unfallchirurgie

B-2.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,4 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,8 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

B-2 Unfall- und Orthopädische Chirurgie – Hauptabteilung

B-2.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie

Hauptabteilung

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie
------------------------	----------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Fritz Lindemann
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 11
PLZ und Ort	86551 Aichach
Telefon	08251 909-217
Telefax	08251 909-328
E-Mail	viszeralchirurgie@klipa.de
Webadresse	www.klipa.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC21	Endokrine Chirurgie Operationen wegen gut- und bösartigen Knoten, bei Kropfbildung, sowie bei Überfunktion. Verwendung des Neuromonitoring zur Überwachung des Stimmbandnervens während der Operation. Bei Schilddrüsenkrebs auch mit Ausräumung der zur Schilddrüse gehörigen Lymphknoten (=„kompartimentorientierte Lymphknotendissektion“). Zusammenarbeit mit dem Institut für Nuklearmedizin am Klinikum Augsburg (Nachsorge, Radiojodbehandlung falls nötig). Auch gutartige Vergrößerungen der Nebenschilddrüsen mit Überfunktion (=primärer Hyperparathyreoidismus) werden operiert.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie Neben gut- und bösartigen Tumorerkrankungen am Magen-Darmtrakt gibt es verschiedenste Gründe für Operationen: dies sind entzündliche Erkrankungen am Darm (Divertikulitis, M. Crohn, Colitis ulcerosa), Verwachsungen und Funktionsstörungen.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie Gallenblasenerkrankungen äußern sich meist als Koliken oder mit Entzündungen. Eine (in der Regel laparoskopisch minimal-invasiv ausgeführte) Operation schafft rasch Abhilfe. Der Krankenhausaufenthalt umfasst nur wenige Tage.
VC24	Tumorchirurgie Gut- und bösartige Erkrankungen von Magen und Dickdarm haben durch eine Operation gute Heilungschancen. Die großen komplexen Operationen sind standardisiert und haben ihren Schrecken verloren (weniger Schmerzen, geringe Komplikations- und Sterblichkeitsraten). Bei fortgeschritteneren Tumoren ist häufig eine Kombination mit Chemotherapie und evtl. Bestrahlung angezeigt, um die Heilungschancen noch mehr zu optimieren.
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen Gallenblasen-, Leistenbruch- und Blinddarmoperationen werden heute laparoskopisch minimal-invasiv durchgeführt („Schlüssellochoperation“). Kleine Schnitte bedeuten weniger Schmerzen, bessere Kosmetik und kürzere Verweildauer im Krankenhaus.

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung

B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	409
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6

Diagnosen nach ICD

B-3.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K40	63	Leistenbruch (Hernie)
2	K35	48	Akute Blinddarmentzündung
3	K80	40	Gallensteinleiden
4	I83	26	Krampfadern der Beine
5	R10	25	Bauch- bzw. Beckenschmerzen
6	E04	24	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
7	K57	18	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose
8	K56	16	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
9	L05	14	Eitrige Entzündung in der Gesäßfalte durch eingewachsene Haare – Pilonidalsinus
10	K43	12	Bauchwandbruch (Hernie)
11	K42	11	Nabelbruch (Hernie)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung

B-3.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
K61	≤5	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) im Bereich des Mastdarms bzw. Afters
C18	≤5	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
I84	≤5	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms – Hämorrhoiden
C73	≤5	Schilddrüsenkrebs

B-3.7

Prozeduren nach OPS

B-3.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-932	68	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
2	5-530	64	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	5-470	51	Operative Entfernung des Blinddarms
4	5-469	48	Sonstige Operation am Darm
5	5-385	48	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
6	5-511	40	Operative Entfernung der Gallenblase
7	3-225	33	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	8-930	25	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

»

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung

» B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	5-893	24	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
10	5-986	24	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimal-invasiv)
11	5-069	24	Sonstige Operation an Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüsen
12	5-063	22	Operative Entfernung der Schilddrüse
13	5-534	18	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
14	5-894	14	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
15	8-931	13	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)

B-3.7.2 Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-455	9	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
5-536	8	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs (Hernie)
5-061	6	Operative Entfernung einer Schilddrüsenhälfte
5-454	6	Operative Dünndarmentfernung
5-492	≤5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
5-493	≤5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-385	113	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
2	5-530	85	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)
3	5-399	68	Sonstige Operation an Blutgefäßen
4	5-534	7	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs (Hernie)
5	5-401	≤5	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
6	5-535	≤5	Operativer Verschluss eines Magenbruchs (Hernie)
7	5-402	≤5	Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region (als selbstständige Operation)

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1 Vollkraft
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	1 Vollkraft 1 Vollzeitkraft: Koloproktologie (EBSQ)

B-3.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1,6 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation Nr.
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

B-3 Allgemein- und Viszeralchirurgie – Hauptabteilung

B-3.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/ Funktionspersonal
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Belegabteilung

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
------------------------	----------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Karl Fürst Dr. med. Friedrich Ring Dr. med. Sorin Turcu-Reiz
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 11
PLZ und Ort	86551 Aichach
Telefon	08251 909-256
Telefax	08251 909-322
E-Mail	info@klipa.de
Webadresse	www.klipa.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
-------------------	----------------

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse
VG05	Endoskopische Operationen
VG06	Gynäkologische Chirurgie
VG07	Inkontinenzchirurgie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
VG12	Geburtshilfliche Operationen
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes
VG15	Spezialsprechstunde Gynäkologische und Geburtshilfliche Psychosomatik
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse
VG16	Urogynäkologie
VG19	Ambulante Entbindung

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

B-4.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP02	Akupunktur bei Beschwerden in der Schwangerschaft und im Wochenbett
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern Das Element Wasser ermöglicht den Babys ganz neue Bewegungserfahrungen. Individuelle kleine Gruppen im warmen Bewegungsbad der Bäderabteilung im UG.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik Atem-, Entspannungs- und Körpererfahrungsübungen verbunden mit vielen Informationen rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett.
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie Homöopathie: In der Schwangerschaft, unter der Geburt und im Wochenbett
MP36	Säuglingspflegekurse alles rund ums Baby und seine Pflege
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Besichtigungen und Führungen durch die Kreißsäle. An jedem 1. Donnerstag des Monats finden Infoveranstaltungen durch die Hebammen und Belegärzte statt.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen Es werden alle gängigen Formen der Entbindung angeboten, z. B. auch Unterwasser-geburten; es bestehen spezielle Kursangebote
MP43	Stillberatung Bei Problemen gibt es Hilfe direkt auf Station. Die Hebammen geben Tipps zum richtigen Anlegen.
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik Kräftigt die durch Schwangerschaft und Geburt geschwächten Bereiche des Körpers. Babys können selbstverständlich mitgebracht werden.
MP00	Babymassage Eine der schönsten Arten, Babys großes Bedürfnis nach Körperkontakt zu stillen.
MP00	Wassergymnastik für Schwangere Effektiv und schonend, macht Spaß und steigert das Wohlbefinden, immer montags.
MP00	Hörscreening Mit neuesten Geräten zum frühzeitigen Gehörtest

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

B-4.4

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer Wenn möglich kann der Partner bei Mutter und Kind übernachten

B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	720
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6

Diagnosen nach ICD

B-4.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38	203	Neugeborene
2	D25	41	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
3	O48	32	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht
4	O70	27	Dammriss während der Geburt
5	O34	25	Betreuung der Mutter bei festgestellten oder vermuteten Fehlbildungen oder Veränderungen der Beckenorgane
6	O60	24	Vorzeitige Wehen und Entbindung
7	O20	19	Blutung in der Frühschwangerschaft
8	O42	19	Vorzeitiger Blasensprung

»

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

» B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	O82	19	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
10	O36	17	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
11	N92	14	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
12	N81	13	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
13	O21	13	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
14	O80	13	Normale Geburt eines Kindes
15	D27	12	Gutartiger Eierstocktumor

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
O14	12	Schwangerschaftsbedingter Bluthochdruck mit Eiweißausscheidung im Urin
N87	10	Zell- und Gewebeeränderungen im Bereich des Gebärmutterhalses
O33	9	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen ungeborenem Kind und Becken
O63	9	Sehr lange dauernde Geburt
O68	9	Komplikationen bei Wehen bzw. Entbindung durch Gefahrenzustand des Kindes
O71	9	Sonstige Verletzung während der Geburt
C50	8	Brustkrebs
O02	8	Gestörte Schwangerschaft, bei der sich kein Embryo entwickelt oder der Embryo vorzeitig abstirbt
N80	6	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

B-4.7 Prozeduren nach OPS

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262	226	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	1-208	198	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
3	9-260	110	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-749	97	Sonstiger Kaiserschnitt
5	9-261	64	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
6	5-758	64	Wiederherstellende Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
7	5-683	51	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
8	5-738	44	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
9	5-730	39	Künstliche Fruchtblasensprengung
10	5-690	36	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmuttersschleimhaut – Ausschabung
11	8-810	27	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
12	8-910	24	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
13	1-672	19	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
14	5-657	18	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
15	5-651	18	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

B-4.7.2

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-704	18	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
5-653	15	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter
5-682	11	Fast vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
5-740	10	Klassischer Kaiserschnitt
1-694	9	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung
5-671	8	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals
5-469	6	Sonstige Operation am Darm
5-870	6	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
5-871	6	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe mit Entfernung von Achsellymphknoten
8-560	6	Anwendung von natürlichem oder künstlichem Licht zu Heilzwecken – Lichttherapie

B-4.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

B-4.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-4.11

Personelle Ausstattung

B-4.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	3 Personen zusätzlich stehen noch 4 Hebammen zur Verfügung

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ53	Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

B-4 Frauenheilkunde und Geburtshilfe – Belegabteilung

B-4.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	1 Vollkraft	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,8 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie (Pädiatrie)
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-4.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistent und Diätassistentin

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Belegabteilung

B-5.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
------------------------	-------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Ludwig Rüdig
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 11
PLZ und Ort	86551 Aichach
Telefon	08251 909-252
Telefax	08251 909-322
E-Mail	info@klipa.de
Webadresse	www.klipa.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Belegabteilung
-------------------	----------------

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde – Belegabteilung

B-5.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VI22	Diagnostik und Therapien von Allergien

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde – Belegabteilung

B-5.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	16
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6

Diagnosen nach ICD

B-5.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35	10	Anhaltende (chronische) Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J34	≤ 5	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
3	J32	≤ 5	Anhaltende (chronische) Nasennebenhöhlenentzündung
4	S02	≤ 5	Knochenbruch des Schädels bzw. der Gesichtsschädelknochen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde – Belegabteilung

B-5.7 Prozeduren nach OPS

B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281	7	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) – Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-215	≤ 5	Operation an der unteren Nasenmuschel
3	5-214	≤ 5	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
4	5-282	≤ 5	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
5	3-202	≤ 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
6	5-285	≤ 5	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)
7	5-222	≤ 5	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
8	5-221	≤ 5	Operation an der Kieferhöhle
9	5-216	≤ 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines Nasenbruchs
10	3-222	≤ 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde – Belegabteilung

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Vorhanden

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	1 Person

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

B-5 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde – Belegabteilung

B-5.11.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre

B-5.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistent und Diätassistentin

B-6 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-6.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Norbert Schneider Dr. med. Johannes Paul Watzinger Dr. med. Johanna Weingärtner
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 11
PLZ und Ort	86551 Aichach
Telefon	08251 909-730
Telefax	08251 909-318
E-Mail	j.p.watzinger@klipa.de
Webadresse	www.klipa.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend/sonstige Organisationseinheit
-------------------	---

B-6 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-6.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VX00	Intensivmedizin
VX00	Transfusionsmedizin
VX00	Anästhesie
VX00	Schmerztherapie
VX00	Notfallmedizin

B-6.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6

Diagnosen nach ICD

Trifft nicht zu

B-6.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu

B-6 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigungambulanz nach § 116 SGB V	Schmerzambulanz	VI00	Schmerztherapeutische Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,75 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,75 Vollkräfte

»

B-6 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

» B-6.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie

Nr.	Zusatzqualifikation (fakultativ)
ZF15	Intensivmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie
ZF03	Palliativmedizin

B-6.11.2 Pflegepersonal

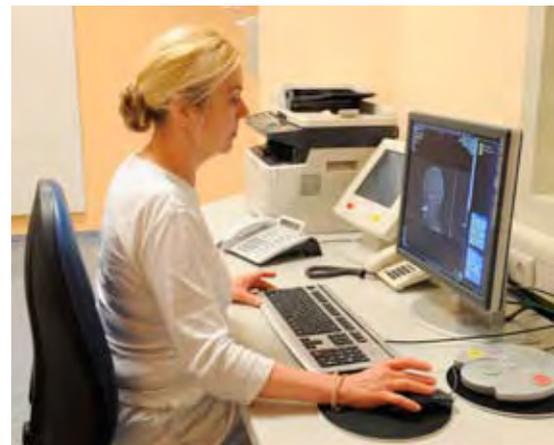
	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	27,1 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP15	Stomapflege
ZP16	Wundmanagement

TEIL C



C Qualitätssicherung

C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3

Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Trifft nicht zu

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu

C-5

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	86	MM05/ Kein Ausnahmetatbestand

C-6

Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Trifft nicht zu

C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen.	13
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen. (Dies ist eine Teilmenge der Fortbildungspflichtigen.)	12
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben. (Dies ist eine Teilmenge der Nachweispflichtigen.)	12

Ab November 2011 stehen weitere Daten der bundesweiten externen Qualitätssicherung zur Verfügung. Diese können Sie auf unserer Internetseite www.klipa.de einsehen. In der gedruckten Ausgabe dieses Berichts finden Sie die Daten zur externen Qualitätssicherung ab November als eingelegte CD auf der hinteren Umschlaginnenseite.

TEIL D



D-1 Qualitätspolitik

Leitbild

Das Leitbild der Kliniken an der Paar, zu denen das Krankenhaus Aichach gehört, ist im Rahmen einer bereichsübergreifenden Projektarbeit mit den Mitarbeitern entstanden. Es dient uns als Orientierung und Maßstab, an dem wir unser tägliches Handeln ausrichten und immer wieder prüfen.

Wir sind ein Unternehmen im Dienst der Patienten. Unser Ziel ist – unter Achtung der Würde des Menschen – Gesundheit wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern.

Folgende Leitsätze sind für uns verbindlich:

Patienten und Angehörige – Der Patient steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Wir begegnen ihm freundlich, respektvoll und einfühlsam. Zu qualifizierter Behandlung in ansprechender Atmosphäre nutzen wir moderne Medizintechnik auf hohem Niveau. Den Angehörigen bieten wir eine vertrauensvolle Zusammenarbeit an. Ihren Sorgen und Fragen stehen wir aufgeschlossen gegenüber.

- **Patientenorientierung**

Die Patientenorientierung ist ein wesentliches Element unseres Leitbilds. Das Leitbild stellt den Patienten in den Mittelpunkt unseres Handelns. Wir möchten seine Gesundheit wiederherstellen, erhalten und fördern. Dabei spielen sowohl die Würde des Patienten als auch die seiner Angehörigen eine wichtige Rolle. Als Mitarbeiter der Kliniken an der Paar engagieren wir uns jederzeit für eine umfassende und vertrauensvolle Behandlung der uns anvertrauten Menschen.

- **Prozessorientierung**

Die Prozessorientierung drückt sich in einer interdisziplinären, die Grenzen der einzelnen Fachdisziplinen übergreifenden Denkweise aus. Übergeordnete Arbeitsgruppen und berufs- und abteilungsübergreifende Projektgruppen (z. B. Projektgruppen zur Verbesserung der Visiten in 2009 und 2010) unterstützen dies ebenso wie die Qualitätskommission, die Chefärztekonzferenz und das Lenkungsgremium. »

D-1 Qualitätspolitik

» • Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Fehler sind im menschlichen Miteinander immer wieder gegenwärtig. Ein Ziel des Qualitätsmanagements ist es deshalb, Fehler zu erkennen, bevor sie entstehen und sich beim Patienten auswirken können, und wirksame Gegenmaßnahmen zu entwickeln. Dazu haben wir in den Kliniken an der Paar ein Fehlermanagement implementiert, mit dem wir Fehler und vor allem sogenannte Beinahe-Fehler anonym und offen sammeln, um für die Zukunft zu lernen und Strategien zu entwickeln, die Risikopotentiale auszuschalten. Zusätzlich führen wir Risiko-Audits durch, um potentielle Risiken und Gefahrenquellen zu erkennen und auszuschalten.

• Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Voraussetzung für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess ist das Erkennen von Verbesserungspotenzialen. Durch das in unseren Kliniken eingeführte Qualitätsmanagement werden Verbesserungen nach dem PDCA-Zyklus gestaltet. Das Kürzel PDCA steht für planen (plan = P), tun (do = D), überprüfen (check = C) und verbessern (act = A) und beschreibt den kontinuierlichen Regelkreis, in dem diese Verbesserungsprozesse ablaufen.

• Information für den Patienten

Für Patienten und deren Angehörige bieten die Kliniken an der Paar eine breite Palette von Informationsmöglichkeiten an. Bei einem Besuch unserer Häuser auf unserer Homepage im Internet haben sie die Möglichkeit, unser Krankenhaus, die Abteilungen und unser Leistungsspektrum zu erkunden. Zusätzlich stehen Broschüren und Flyer mit notwendigen Informationen zur Verfügung. Belegärzte und unsere zuweisenden Ärzte bieten ärztliche Fachvorträge für unsere Bevölkerung, welche im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit mehrmals jährlich stattfinden. Unterstützt wird dies durch unseren Förderverein des Krankenhauses Aichach. Informationswände auf jeder Station halten aktuelle Informationen innerhalb des Krankenhauses für unsere Patienten bereit. Eine ganz wichtige Informationsquelle sind natürlich auch die Mitarbeiter, die unsere Patienten dazu ermutigen, von den Möglichkeiten des Beschwerdemanagements Gebrauch zu machen, um Kritik und Anregungen zu äußern. »

D-1 Qualitätspolitik

- » **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – Wir arbeiten im Team. Gegenseitige Anerkennung und Wertschätzung prägen unseren Umgang miteinander. Die hohe Qualität unserer Arbeit steigern wir durch Aus-, Fort- und Weiterbildung.**

Unsere Qualitätspolitik orientiert sich neben den Erwartungen unserer Kunden auch an der Mitarbeiterzufriedenheit. Deshalb setzen die Kliniken an der Paar sehr auf Information und Beteiligung der Mitarbeiter an Entscheidungsprozessen. Die Mitarbeitermeinung wird durch regelmäßige Befragungen eingeholt. In Mitarbeiterfördergesprächen haben die Mitarbeiter Gelegenheit, Aufgaben, Ziele und Entwicklungsmöglichkeiten mit zu gestalten. In Qualitätszirkeln und Projektgruppen wird auf das professionelle Können und Wissen der Mitarbeiter Wert gelegt. Untrennbar damit verbunden ist für uns die Fort- und Weiterbildung. Eine gut funktionierende Kommunikation innerhalb des Krankenhauses ist unerlässlich. So sorgen regelmäßige Besprechungen der Abteilungen und Informationsveranstaltungen der Geschäftsführung für einen durchgängigen Informationsfluss auf allen Ebenen. Die Krankenhauszeitung ergänzt Wissenswertes durch Berichte und aktuelle Beiträge. Von den Sitzungen der Unternehmensleitung, der Chefärztekonzferenz und den Leitungsbesprechungen gelangen Informationen in die einzelnen Abteilungen. Die dort abgehaltenen Abteilungsbesprechungen sorgen dafür, dass Informationen „in die Breite“ gehen.

Führung – Unsere Führungspersönlichkeiten sind Vorbilder. Verantwortungsvolles Handeln zeichnet sie aus. Durch Unterstützung von Eigeninitiative und individuelle Förderung motivieren sie ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Führungspersönlichkeiten in unserem Krankenhaus sehen es als Teil ihrer Aufgabe, mit ihrer Arbeit und ihrem persönlichen Umgang Vorbild für andere zu sein. Verantwortungsvolles Handeln ist eines unserer Grundprinzipien, das wir im Leitbild festgehalten haben. Unsere verbindlich festgelegten Führungsgrundsätze konkretisieren das Leitbild: Identifikation mit den Unternehmenszielen, abteilungs- und hausübergreifendes Denken, Vorbild sein: Durch fachliche und menschliche Kompetenz; Führungsverantwortung wahrnehmen, Entscheidungen treffen, umsetzen und dazu stehen, Teamfähigkeit; Respekt für Patienten und Mitarbeiter; Zuhören können; Loyalität; Freundlichkeit; Pünktlichkeit; Höflichkeit; Kollegialer Führungsstil; Klare Zielvorgaben: Zeitlich verbindlich; Transparenz: Offenheit und Ehrlichkeit; Kritikfähigkeit und Fehlerkultur; Mitarbeiterförderung: Mitarbeiter fördern und fordern, aber nicht überfordern; Mitarbeitergespräche führen; Organisation der Weiterbildung; Professionelle Arbeitsqualität und Engagement; Innovatives Denken; Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung.

»

D-1 Qualitätspolitik

» **Wirtschaftlichkeit – Wir gehen mit unseren Ressourcen wirtschaftlich und umweltbewusst um.**

Dieser wirtschaftliche Grundsatz soll durch eine zielgerichtete und ressourcenorientierte Handlungsweise in allen Sparten des Krankenhauses umgesetzt werden, sei es beim Einkauf von Materialien oder bei der Einsatzplanung von Mitarbeitern. Allen ist bewusst, dass die Wirtschaftlichkeit die Basis für das Fortbestehen unserer Krankenhäuser ist. Auch die bereits oben angeführte Prozessorientierung, der kontinuierliche Verbesserungsprozess, die Vermeidung von (Beinahe-) Fehlern führen neben einer erhöhten Patientenzufriedenheit auch zu wirtschaftlicheren Abläufen.

Beziehung zu Kunden und Geschäftspartnern – Die gute Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern, Nachsorgeeinrichtungen und anderen Partnern ist uns wichtig.

Eine gute Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten ist unerlässlich. So pflegen wir engen Kontakt mit unseren zuweisenden Ärzten, gefördert durch Einladungen zu Fortbildungen und dem Ärztestammtisch. Die Gründung des Darmzentrums dokumentiert zusätzlich die positive Entwicklung in der Zusammenarbeit mit den verschiedenen niedergelassenen Ärzten. Regelmäßige Einweiserbefragungen lassen uns auf Bedürfnisse der Ärzte eingehen und entsprechend reagieren. Schnelle Informationen über gemeinsame Patienten verbessern die enge Zusammenarbeit. So werden z. B. grundsätzlich der Hausarzt und Angehörige nach einer Operation über den Verlauf telefonisch informiert. In regelmäßigen Abständen bieten die Ärzte unseres Hauses Fortbildungen im Krankenhaus an, zu denen auch die niedergelassenen Ärzte aus unserer Region eingeladen werden. Zudem wurde ein Netzwerk „AG Wittelsbacher Land (AWILA)“ gegründet. Dem Netzwerk gehören sowohl niedergelassene Ärzte als auch die Krankenhausärzte an. Ziel des Netzwerkes sind die Förderung der Zusammenarbeit zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor und der Aufbau von Kooperationen.

Öffentlichkeit und Gesellschaft – Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tragen durch ihr Verhalten zum Ansehen des Krankenhauses in der Öffentlichkeit bei.

Alle unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind sich bewusst, dass sie Repräsentanten unseres Krankenhauses in der Öffentlichkeit sind. Ein Handeln entsprechend unseres Leitbildes ist für uns deshalb unerlässlich. Dies gilt nicht nur nach „innen“ während der Arbeit im Krankenhaus, sondern auch nach „außen“. Regelmäßig wollen wir uns und unsere Arbeit deshalb auch außerhalb des Krankenhauses in Veranstaltungen und Fortbildungen der interessierten Öffentlichkeit präsentieren. Durch den breiten Konsens bei der Erstellung wird das Leitbild von allen Mitarbeitern getragen.

D-2 Qualitätsziele

Die strategische Entwicklung der Kliniken an der Paar wird vom Träger, dem Landkreis Aichach-Friedberg, definiert. Die Vorgaben sind unter anderem in der Satzung des Eigenbetriebes festgeschrieben. Des Weiteren werden die Unternehmensziele vom Aufsichtsgremium und dem Werkausschuss vorgegeben. Auf dieser Basis können die Unternehmensleitung, die Führungskräftekonferenz und die Lenkungs-gremien die kurz- und mittelfristigen Unternehmensziele formulieren.

Die medizinische Leistungsplanung wird in Zusammenarbeit mit Chefärzten, Belegärzten und den Kostenträgern definiert und überwacht. Durch Spezialisierung (Darmzentrum, etc.) und Schwerpunktbildung (Bewegungsapparat, Palliativmedizin) können nicht nur innerhalb des Unternehmens, sondern auch auf Ebene des Landkreises die Ressourcen gebündelt und wirtschaftliche Synergieeffekte generiert werden (z. B. Sicherstellung der Notfallversorgung). Darüber hinaus werden die kurzfristigen, medizinischen Leistungsziele mit den niedergelassenen Ärzten mindestens einmal jährlich besprochen. Im Jahresverlauf werden alle Beteiligten in monatlichen Abständen über die aktuelle Entwicklung der Leistungs- und Kostensituation unterrichtet. Die Leistungs- und Kostendaten werden außerdem regelmäßig in den Personalversammlungen vorgestellt. Ergänzend hierzu nutzen wir den Wirtschaftsplan und den Investitionsplan als Planungsinstrumente. Die Organisation unserer Häuser ist darauf ausgerichtet, die Ziele des Leitbildes möglichst umfassend umzusetzen. Bei der Personalauswahl wird darauf geachtet, dass Personen, die Führungsaufgaben übernehmen sollen, die Zielvorgaben des Leitbildes akzeptieren und umsetzen. Zur Orientierung wurden verbindliche Führungsgrundsätze mit den Beteiligten entwickelt und in Kraft gesetzt. Diese liegen jedem Abteilungsleiter schriftlich vor. Bei Neueinstellungen wird auf die Qualifikation der Bewerber geachtet, damit bei künftigen Veränderungen der Leistungsstrukturen entsprechende fachliche Qualifikationen vorhanden sind. Für das Jahr 2010 wurden u. a. folgende Qualitätsziele festgelegt und erreicht:

- Vorbereitung zur 3. Zertifizierung nach KTQ® (KH Aichach und KH Friedberg)
- Re-Zertifizierung/Überwachungsaudit in der Endoskopie im KH Friedberg nach DIN EN ISO 9001-2000 (Friedberg)
- Weiterer Ausbau der Kooperationen mit den niedergelassenen Ärzten (Aichach)
- Weiterer Ausbau des Behandlungsschwerpunktes Bewegungsapparat (Aichach)
- Aufbau der Palliativmedizin (Einrichtung eines Palliativzimmers in Aichach)
- Audit des Darmzentrums (Friedberg) – Ausbau des Kompetenzzentrum chirurgische Koloproktologie (Friedberg)
- Aufbau der Hauptfachabteilung Unfallchirurgie (mit eigenem Chefarzt) am Standort Friedberg
- Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen aus dem Fehlermanagement-System (Critical Incident Reporting System)
- Implementierung eines Ethikkomitees und Durchführung von ethischen Fallbesprechungen
- Verbesserung der Visite in den Hauptabteilungen Innere Medizin und Chirurgie an beiden Standorten (Visitenzeiten, Visitenablauf, Patientenorientierung)
- Festlegung des Umgangs mit Fehl- und Totgeburten
- Einführung und Umsetzung weiterer nationaler Expertenstandards der Pflege, z. B. Dekubitusprophylaxe, Sturzprophylaxe, Entlassungsmanagement

»

D-2 Qualitätsziele

- » • Verbesserung der Ablauforganisation der beiden OP-Abteilungen (OP-Planung, OP-Auslastung, Erstellung eines OP-Statuts)
- Umsetzung der Empfehlungen des „Aktionsbündnisses Patientensicherheit“ zur Verbesserung der Patientensicherheit (Vermeidung von Verwechslungen, durchgehende Sicherstellung der Patientenidentität, Erhöhung der Sicherheit im OP u. a.)
- Durchführung von regelmäßigen internen Audits und Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen daraus
- Durchführung einer 360°-Befragung an beiden Standorten (gleichzeitige Befragung der Patienten, der Mitarbeitenden und der Einweiser inkl. eines Vergleichs mit anderen Kliniken in Deutschland)
- Durchführung einer Befragung der ambulanten Patienten (zu Wartezeiten, Freundlichkeit, Zufriedenheit mit der Behandlung usw.)
- Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter zur individuellen Entwicklung und Sicherstellung der Arbeitsqualität in unseren beiden Häusern
- Optimierung der Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- Verkürzung der Wartezeiten in der Zentralen Patientenaufnahme/Notaufnahme
- Einführung eines Dokumentenmanagementsystems, um allen MA einen direkten Zugriff auf alle für sie relevanten Dokumente und Formulare zu ermöglichen
- Vereinheitlichung des Schmerztherapiestandards
- Verbesserung der Patientenaufklärung (Pflichtfortbildung für den ärztlichen Bereich)
- Ausbau und Verbesserung des Kostformkataloges
- Einführung der Pflegevisite
- Einrichtung eines Kinderspielzimmers
- Implementierung von Servicekräften zur besseren Hilfeleistung für die Patienten
- Bessere Berücksichtigung kultureller und religiöser Besonderheiten bei sterbenden und verstorbenen Patienten
- Weitere Erhöhung der Fachweiterbildungsquote im Bereich OP-Pflege und Anästhesie-Pflege
- Erstellung eines Personalentwicklungskonzeptes mit den Schwerpunkten „strukturierte Mitarbeitergespräche“, „systematische Nachfolgeplanung für Führungspositionen“, „sukzessiver Aufbau von Qualifikationsübersichten pro Bereich“
- Erstellung von Einarbeitungskonzepten in den Bereichen OP, Röntgen, Endoskopie und ärztlicher Dienst
- Schaffung von Ausbildungsplätzen für OTA-Schüler (operationstechnische Assistenten) und von 10 Ausbildungsplätzen zur Gesundheits- und Krankenpflegerin in Kooperation mit dem Klinikum Augsburg
- Implementierung eines betrieblichen Vorschlagwesens
- Ausstattung aller Patientenbetten mit einem Evakuierungstuch
- Verbesserung der Sicherheit und der Versorgung im Bereich der Neugeborenen durch personelle Aufstockung
- Verbesserung der Hygieneorganisation durch personelle Aufstockung, vermehrte Schulungen und Erarbeitung von weiteren verbindlichen Hygiene-Standards
- Verbesserung der Organisation und der Leistungsfähigkeit der Krankenhaus-EDV durch personelle Aufstockung und weitere Modernisierung der Hard- und Software
- Verbesserung des Datenschutzes
- Einführung des PACS und RIS an beiden Standorten

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement ist ein fester Bestandteil der Unternehmensstrategie der Kliniken an der Paar und wird als Führungsinstrument eingesetzt. Es bildet auch die methodische Grundlage für die kontinuierliche Unternehmensentwicklung. Das Qualitätsbewusstsein leitet sich ab von dem Leitbild der Kliniken an der Paar und stellt die Interessen und das Wohl der Patienten in den Vordergrund.

Die Sicherstellung einer hochwertigen medizinischen und pflegerischen Patientenversorgung ist unsere erste und wichtigste Aufgabe. Die Qualitätsziele resultieren aus der Verpflichtung aller Mitarbeiter auf größtmögliche Kundenzufriedenheit.

Die Grundlage für die Organisation und den Wirkungsbereich des Qualitätsmanagements in den Kliniken an der Paar orientiert sich am kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP). Die Inhalte des krankenhausspezifischen Zertifizierungsverfahrens KTQ („Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen“) mit seinem Aufbau nach dem PDCA-Zyklus (Planen-Umsetzen-Überprüfen-Verbessern) geben uns dabei eine Orientierung bei der Ausgestaltung. Zusätzlich werden weitere Teilbereiche der Kliniken nach DIN ISO zertifiziert (z. B. die Abteilung Endoskopie am Krankenhaus Friedberg) sowie die Zertifizierung als Darmzentrum nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft. Weitere Zentrums- bzw. Teilzertifizierungen werden folgen (Endoskopie Aichach, Zertifizierung Traumazentrum Friedberg, Zertifizierung im Bereich Arbeitsschutz nach „OH-RIS“).

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement beginnt in den Kliniken an der Paar an der Basis beim einzelnen Mitarbeiter. Jeder Mitarbeiter soll das Qualitätsmanagement mit Leben füllen und durch tägliche Arbeit neu beleben. Voraussetzung dafür ist ein funktionierendes Informationssystem, das mit Hilfe einer Matrix festgeschrieben wurde. Alle Leitungsgremien tagen in einem festen Rhythmus und die Verzahnung der einzelnen Gremien ist dabei koordiniert. Organisatorisch ist das Qualitätsmanagement in die Aufbauorganisation des Eigenbetriebes eingebunden, alle Führungskräfte sind in die Struktur des Qualitätsmanagements integriert.

Ein Organigramm beschreibt die Aufbauorganisation des Krankenhauses und des Qualitätsmanagements. Es gibt mehrere Qualitätsmanagementbeauftragte, die der Unternehmensleitung als Stabsstelle zugeordnet sind (SQM). Diese Stabsstellen unterstützen die Qualitätskommission, in der Mitglieder der Unternehmensleitung, der Personalrat sowie weitere Mitarbeiter(innen) aus allen Berufsgruppen/ Unternehmensbereichen vertreten sind. Sie steuern und koordinieren alle Aktivitäten des Qualitätsmanagements, sie unterstützen die Arbeit in den KTQ-Kategorien und sind für die Information aller Unternehmensbereiche über die Aktivitäten des QM verantwortlich. Zudem wurden 17 Mitarbeiter(innen) in Moderation und Projektmanagement geschult, um unsere Verbesserungsprojekte leiten zu können. »

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

- » Neben den themenbezogenen Verbesserungsprojekten (siehe D-5) arbeiten insgesamt mehr als 40 Mitarbeiter(innen) beider Standorte in den 6 Arbeitsgruppen zu den einzelnen KTQ-Kategorien „Patientenorientierung“, „Mitarbeiterorientierung“, „Sicherheit“, „Informationswesen“, „Krankenhausführung“ und „Qualitätsmanagement“ an der fortlaufenden Verbesserung der Strukturen und Prozesse. Durch regelmäßig durchgeführte interne Audits (von lat. „Anhörung“) werden diese Strukturen und Prozesse überprüft, die Prozesse ggf. neu überdacht und optimiert. Hierzu wurden mehr als 30 Mitarbeitende zum internen Auditor geschult. Anhand eines Jahresauditplans werden alle Bereiche der beiden Kliniken regelmäßig begangen und die Kern- und Unterstützungsprozesse auditiert. Aus den Begehungen werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Zusätzlich wurden alle Führungskräfte und weitere Mitarbeitende in den Grundlagen des Qualitätsmanagements sowie dem Projektmanagement geschult. Durch die Einbindung einer hohen Anzahl Mitarbeiter ins Qualitätsmanagementsystem wird eine große Sensibilisierung für Qualität gewährleistet. Daraus entstehende Projekte sichern die Umsetzung und Implementierung des Verbesserungsprozesses.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Patientenbefragungen

Patientenbefragungen werden in unserem Haus kontinuierlich durchgeführt. Jeder Patient erhält bereits bei der Aufnahme alle Informationen hierzu. Im Laufe des stationären Aufenthaltes wird bei der Visite und vor der Entlassung auf den Fragebogen hingewiesen, der auch anonym abgegeben werden kann. Kritik und Lob werden den betroffenen Abteilungen zur Verfügung gestellt und initiieren den internen Verbesserungsprozess. Im Vergleich zu den letzten Jahren haben sich die positiven Rückmeldungen der Patienten erfreulicherweise stetig gesteigert.

Zusätzlich haben wir 2010 eine umfassende Patientenbefragung im Rahmen einer 360°-Befragung mit einem externen Institut durchgeführt, die von knapp 500 Patienten beantwortet wurde. Die Ergebnisse wurden mit 61 anderen Krankenhäusern in Deutschland verglichen. Neben der generellen Patientenbefragung fand 2010 eine spezifische Befragung der Patienten der Abteilung Endoskopie in Friedberg statt. Befragt wurden die Patienten nach Wartezeiten, Befundmitteilung usw.

Um für uns konkrete Rückmeldungen der Patienten im ambulanten Bereich zu erhalten, wurde 2010 ein Befragungsbogen entwickelt, der in den Ambulanzen und in den Sprechstunden auslag. Erfragt wurden die Aspekte: Wartezeiten, Behandlung durch Pflegepersonal, Behandlung durch Ärzte, Freundlichkeit Aufnahmepersonal, Pflege, Ärzte. Die Befragung wurde an beiden Standorten durchgeführt in den Bereichen Notaufnahme, Sprechstunde Innere Abteilung, Sprechstunde Chirurgie, Sprechstunde Anästhesie und in Aichach zusätzlich in der Sprechstunde der Schmerzambulanz.

Mitarbeiterbefragungen

Parallel zur großen Patientenbefragung in 2010 wurde mit dem gleichen externen Institut eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Auch hier wurde ein Vergleich mit anderen Kliniken in Deutschland vorgenommen (37 Krankenhäuser). Befragt wurden die Mitarbeitenden zu den Bereichen: Arbeitsinhalt, Arbeitszeit, Team, Führung, Fort- und Weiterbildung, Arbeitsplatz, Zusammenarbeit, Gehalt und weitere Leistungen.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

» Einweiserbefragungen

Im dritten Teil unserer 360°-Befragung 2010 wurden die Einweiser befragt. Hier wurden die Ergebnisse mit 67 anderen Kliniken in Deutschland verglichen. Die Einweiser wurden befragt zu den Bereichen: Leistungsspektrum, Organisation, Einweisungsprozess, Zusammenarbeit, Berichtswesen und Patientenimage. Bezüglich der einschränkenden Bewertung zum Leistungsspektrum wurde deutlich, dass den Einweisern nicht alle an unseren beiden Standorten vorgehaltenen Leistungen bekannt sind. Zudem werden weitere Konsiliarärzte in die beiden Kliniken eingebunden, um zum Einen das Leistungsspektrum zu erweitern und zum Anderen die Vernetzung mit dem niedergelassenen Bereich zu verstärken.

Befragung der Kooperationspartner „Hand in Hand“ – Nachsorgende Pflegeeinrichtungen und Rehakliniken

Um die Zufriedenheit in der Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner „Hand in Hand“ und den Rhea-Einrichtungen zu ermitteln, wurde in 2008 eine erste Befragung durchgeführt. Die Befragung wurde 2009 und 2010 wiederholt. Bewertet wurden v. a. die rechtzeitige Anmeldung der Patienten, der Vorinformationsbogen wird als aussagekräftig eingestuft, die Mitgabe von Medikamenten in ausreichender Stückzahl wird sehr gut bewertet, der Pflegeüberleitungsbogen wird bezüglich seines Inhaltes als zuverlässig, vollständig und richtig bewertet. Insgesamt wird der Informationsfluss als gut bewertet. Als Verbesserungspunkt haben wir inzwischen die Information über evtl. bestehende Infektionskrankheiten aufgenommen.

Fehler- und Risikomanagement

Gezieltes Risikomanagement im Sinne einer aktiven und präventiven Risikokontrolle und Schadensprophylaxe ist ein maßgeblicher Schritt in Richtung Patientensicherheit. Da Fehler im menschlichen Miteinander nicht auszuschließen sind, gilt es zu erreichen, Fehler frühzeitig zu erkennen und Risiken zu minimieren. Dies erreichen wir auf mehreren Wegen:

- Mit internen Audits in den verschiedenen Bereichen werden risikorelevante Aspekte in den Abläufen und den Strukturen überprüft und daraus Verbesserungen abgeleitet. 2010 fanden z. B. in beiden OP-Abteilungen Risiko-Audits statt, bei denen anhand einer detaillierten Fragenliste die durchgehende Gewährleistung der Patientensicherheit überprüft (und bestätigt) wurde. Um die Patientensicherheit zu erhöhen, wurde z. B. die Sicherheits-Checkliste der Weltgesundheitsorganisation (welche auch von den Fachgesellschaften empfohlen wird) eingeführt. Damit wird z. B. auch verhindert, dass Verwechslungen geschehen können. Zu Sicherheit werden in den operativen Bereichen die zu operierenden Seiten vom Arzt markiert und die Identität des Patienten vor OP-Beginn mehrfach geprüft. Im OP werden Patienten auf den OP-Tischen durch Sicherheitsgurte geschützt und durch die ständige Anwesenheit einer Fachkraft überwacht.

»

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

- » • Daneben wurden im Bereich der Neugeborenen umfangreiche zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen eingeführt, da gerade dieser Bereich immer wieder als risikorelevant eingeschätzt wird. Neugeborene erhalten nach der Geburt ein Namensbändchen. Zur Sicherung der Neugeborenen ist die Tür des Kinderzimmers von außen nur durch befugte Personen mit einem Schlüssel zu öffnen. Das Kind wird nur an die Mutter gegeben. Zusätzlich wird die Wirksamkeit des Babyalarms regelmäßig durch die Stationsleitung der geburtshilflichen Station überprüft. In Friedberg wird außerdem ein Sicherheitssystem bei Neugeborenen eingesetzt, welches bei unbefugtem Verlassen der Station einen hausinternen Alarm auslöst. Zusätzlich wurde dieser Bereich personell aufgestockt, um eine durchgehende Überwachung gewährleisten zu können.
- Durch die Erfassung und Analyse von Fehlern bzw. Beinahe-Fehlern wird ermittelt, ob es systematische Fehlerquellen gibt. Dazu wurde in den Krankenhäusern Aichach und Friedberg ein anonymes CIRS-Meldesystem installiert (CIRS = Critical Incident Reporting System). Über dieses System können alle Mitarbeiter selbst erlebte oder beobachtete Beinahe-Fehler erfassen. Dies führt nicht zu disziplinarischen Konsequenzen, sondern dient allein der Auswertung und der Ableitung von Verbesserungs- oder Vorbeugemaßnahmen. Die Meldungen wurden ausgewertet nach dem Bereich (z. B. Fachabteilung) und der Uhrzeit des Auftretens sowie nach dem zugrundeliegenden Problem (technisches Problem, menschliches Problem, Infrastruktur/Kommunikation). Alle CIRS-Meldungen wurden in den entsprechenden Meldekreisen bearbeitet. 2010 wurden neun Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.
- Zum Schutz von speziellen Patientengruppen, wie z. B. in der Abteilung Endoskopie, findet eine dokumentierte, kontinuierliche Überwachung sedierter Patienten während der Untersuchung mit Monitoring (O₂-Sättigung, Puls und RR-Messung).
- Der Transport von sedierten Patienten von und zum OP darf nur von examiniertem Pflegepersonal erfolgen, beatmete und intensivpflichtige Patienten werden durch Intensivfachpersonal und ggfs. durch einen Arzt begleitet.
- Patienten werden in den Aufklärungsgesprächen zur jeweiligen Maßnahme durch die zuständigen Personen (z. B. Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten) auf die Vorgehensweisen und Risiken hingewiesen.
- Motorisch affektierte Patienten werden bei Bedarf nach Anordnung des Arztes durch einen Bettschutz und gegebenenfalls durch Bettgurte gesichert.
- Besondere hygienische Maßnahmen werden z. B. bei infektiösen Patienten (Einzelzimmer) durchgeführt. Die Maßnahmen hierzu sind in einem Hygieneordner schriftlich fixiert.
- Im baulichen Bereich ist die Patientensicherheit gewährleistet durch verschiedene Maßnahmen, wie z. B. das Anbringen eines Fensterschutzes, der behindertengerechten Ausstattung der Zimmer und Hinweisschilder bei Bodenreinigung. Zur Nacht werden außerdem die Eingänge der Klinik verschlossen.
- Regelmäßige Schulungen finden zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientensicherheit statt, wie z. B. der Pflegekräfte bzgl. der Fixierung von Patienten.

»

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

» Schmerzmanagement

Schmerzen beeinträchtigen die Funktion verschiedener Organe wie z. B. der Lunge und des Herzens. Deshalb ist eine ausreichende, an die Bedürfnisse des Patienten angepasste Schmerztherapie sehr wichtig. Die Zuständigkeiten für die Durchführung, die Überwachung sowie die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit wurden bei uns klar geregelt. Die postoperative Schmerztherapie erfolgt basierend auf einem strukturierten Konzept, welches unter Anwendung der Leitlinien der Fachgesellschaften (Arbeitskreis Akutschmerz der DGSS) speziell für unsere Patientengruppen abgestimmt wurde. Schmerzen werden mind. einmal pro Schicht und zusätzlich bei Bedarf von der zuständigen Pflegekraft mit Hilfe einer Skala erfasst und dokumentiert. Bei anhaltenden Schmerzen erfolgt in Zusammenarbeit mit der Anästhesieabteilung bzw. mit den Schmerztherapeuten und einer für die Schmerzbehandlung ausgebildeten Pflegekraft (sog. „Pain Nurse“) die individuelle Behandlung (z. B. mit Schmerzpumpen) des Patienten. Des Weiteren werden auf den Stationen 2-jährl. Fortbildungen zum Thema Schmerztherapie durchgeführt.

Hygienemanagement

Das Thema Hygiene gewinnt immer mehr an Bedeutung, sodass ein klar gegliedertes Hygienemanagement unerlässlich ist. Hygieneverantwortlicher ist der Ärztliche Direktor des Krankenhauses, der von einer Hygienefachkraft und einem hygienebeauftragten Arzt unterstützt wird. Die Hygienefachkraft führt die erforderlichen Hygienekontrollen nach den Richtlinien des Robert-Koch-Institutes (RKI-Richtlinien) in unseren Krankenhäusern durch. Ein Hygienehandbuch, in dem alle wichtigen hygienischen Fragen umfassend dargestellt werden, gibt den Mitarbeitern Sicherheit im Umgang mit hygiene relevanten Aufgaben. Das Handbuch ist auch im hauseigenen Intranet verfügbar. In beiden Krankenhäusern gibt es eine Hygienekommission, die in regelmäßigen Abständen tagt. Mit Stationsvisiten, Begehungen und Kontrollen werden die hygienischen Zustände überwacht. Falls hygienische Mängel auftreten, werden die betroffenen Bereiche nachgeschult. Die Hygienestandards und Desinfektionspläne werden jährlich überprüft und ggf. aktualisiert. Alle hygiene relevanten Daten aus dem mikrobiologischen Labor, der Apotheke, den Untersuchungsergebnissen der Hygienetests, werden erfasst und vom Hygieniker und der Hygienefachkraft ausgewertet. Alle Mitarbeiter/innen sind in den Hygienestandards geschult. Die Mitarbeiter/innen der Küche und der Reinigung werden mind. einmal jährlich gesondert geschult. In besonderen Situationen z. B. Auftreten von MRSA, werden die Mitarbeiter/innen der Reinigung zusätzlich gesondert geschult. Auf den Stationen sind Mitarbeiter/innen benannt, welche darauf achten, dass die Hygienestandards eingehalten werden. Ein besonderes Augenmerk liegt im Bereich der Hygiene auf den beiden sensiblen Bereichen Küche und Sterilisation. Im Bereich der Sterilisation erfolgt für jede sterilisierte Charge die Dokumentation durch Etikettenausdruck mit der Chargennummer, welche nach der Chargenfreigabe auf die einzelnen Instrumentensiebe geklebt werden. Auf dem OP-Dokumentationsbogen wird die Chargennummer übertragen. Routinemäßig wird ein Sporentest durchgeführt. Alle Testergebnisse lagen durchgehend im Normbereich. Detaillierte Verfahrensanweisungen regeln die Aufbereitung der Instrumente. Im Bereich der Küche wird das gesetzlich vorgeschriebene Hygienekonzept vollständig umgesetzt. Darin sind die Kontrollpunkte, die Dokumentationsformulare sowie die Probenrückstellung geregelt. Diese werden von der Küchenleitung und der Hygienefachkraft fortlaufend überwacht. »

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

» Dekubitusprophylaxe

Die Vermeidung des Wundliegens (Dekubitus) von Patienten im Krankenhaus ist eine wichtige Aufgabe des Pflegedienstes. Gerade bei schwer erkrankten Patienten besteht ein erhöhtes Dekubitusrisiko. Immer häufiger kommen Patienten ins Krankenhaus, die bereits Wundprobleme aufweisen. Aus diesem Grund hat in den Kliniken an der Paar eine Krankenschwester mit entsprechender Zusatzausbildung das Wundmanagement übernommen. Dazu gehört die Überprüfung aller Möglichkeiten, das Auftreten eines Dekubitus zu verhindern oder bereits vorliegende Beeinträchtigungen optimal zu behandeln. Die Überprüfung des vorhandenen Standards erfolgt durch die systematische Dokumentation und Auswertung auftretender Dekubiti. Bei jedem Patienten erfolgt im Rahmen der Aufnahme eine Einschätzung der Risikofaktoren, um von vornherein eine entsprechende Gefährdung erkennen und Gegenmaßnahmen ergreifen zu können. Durch ein spezielles Berichtswesen wird die Wundmanagerin informiert, die diese Daten dann monatlich auswertet und in Abstimmung mit der Pflegedirektion die angepasste Betreuung der Patienten einleitet und begleitet. Der nationale Expertenstandard Decubitusprophylaxe wird somit in unserem Krankenhaus umgesetzt. Die detaillierte Auswertung aller Dekubiti ergab, dass in mehr als der Hälfte aller Fälle eine Verbesserung oder sogar eine vollständige Heilung des Dekubitus erreicht werden konnte.

Sturzprophylaxe

Stürze von Patienten in einem Krankenhaus treten leider immer wieder auf. Gründe sind neben dem oft allgemein geschwächten Zustand zahlreiche individuelle Beeinträchtigungen wie zum Beispiel Seh- oder Gehbehinderungen. Aber auch bauliche Gegebenheiten können das Risiko von Stürzen erhöhen. In unserem Krankenhaus besteht ein standardisiertes Verfahren, um die Stürze zu vermeiden. Auch hier wird mit Hilfe der Risikoerfassung während der Aufnahme der Patienten erfasst, ob und wenn ja welches Sturzrisiko ein Patient hat und darauf entsprechend reagiert. Alle Stürze werden bei uns dokumentiert. Dabei werden die subjektiven und objektiven Gründe für einen Sturz erfragt. Eine regelmäßige Auswertung dieser Informationen gibt wichtige Hinweise für Maßnahmen, die die Sicherheit der Patienten verbessern.

Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement ist seit Jahren in unseren Krankenhäusern etabliert. Patienten können innerhalb des Krankenhauses eine Hotline nutzen, die sie mit dem Beschwerdemanagement verbindet. In allen Patientenzimmern und an den „schwarzen Brettern“ wird darauf aufmerksam gemacht. Es bestehen Verfahrensanweisungen, die den Umgang mit Beschwerden festlegen. Festgelegt ist z. B., dass der Beschwerdeführer spätestens am zweiten Tag nach seiner Beschwerde eine Rückmeldung erhalten muss. Halbjährlich wird die Beschwerdestatistik im Lenkungsgremium vorgestellt und laufend für die Optimierungsprozesse verwendet. Alle Maßnahmen zu Beschwerden werden in einer Übersichtsliste erfasst, damit ist eine systematische Nachverfolgung gewährleistet. Als Verbesserungsmaßnahmen aus den Beschwerden wurden vier Seminare zur Kommunikation und zum Thema schwieriges Patientengespräch eingeführt sowie die Anschaffung beanstandeter Materialien (Stuhl beim Telefon im Eingangsbereich, größere Nachthemden usw.) durchgeführt. »

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

» Entlassungsmanagement

Das Entlassungsmanagement beginnt in den Kliniken an der Paar bereits bei der Aufnahme, um alle notwendigen Schritte zur Überleitung in die Phase nach dem Klinikaufenthalt rechtzeitig einleiten zu können. Die Mitarbeiterinnen des Case-Managements in unseren Krankenhäusern werden von Seiten der Ärzte früh hinzugezogen und können gemeinsam mit den Patienten die Entlassung bzw. die Überleitung in eine nachfolgende Einrichtung planen. Eine Rückkopplung erfolgt über den Kooperationsverbund „Hand in Hand“, in dem das Krankenhaus mit nachfolgenden ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen verbunden ist. Vierteljährlich erfolgen Treffen innerhalb dieses Verbundes, bei dem Verbesserungsmöglichkeiten in der Zusammenarbeit besprochen werden. Auf Grund der Rückmeldungen der nachsorgenden Einrichtungen und der Hausärzte wurde das Thema Überleitung und Versorgung von Palliativpatienten verstärkt angegangen. So wurde in den Kliniken an der Paar ein Konzept zur Versorgung von Palliativpatienten erarbeitet. Zudem wurde bereits 2008 eine eigene Arbeitsgruppe für eine Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis Aichach-Friedberg gegründet.

Interne Audits

Mit internen Audits (von lat. „Anhörung“) wird systematisch die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems überprüft. Damit können wir die Stärken und Verbesserungspotentiale in allen Arbeitsbereichen erkennen und nachweisen, dass die Vorgaben (z. B. Dienstanweisungen, Verfahrensanweisungen) tatsächlich umgesetzt werden, bzw. erkennen, wo noch Verbesserungsbedarf besteht. Nach umfangreichen internen Schulungen stehen den Kliniken an der Paar für alle Bereiche insgesamt 30 weitergebildete Auditoren zur Verfügung. Um eine größtmögliche Objektivität bei den Audits zu erreichen, führen unsere Auditoren diese Audits auch hausübergreifend durch, d.h. dass Mitarbeiter(innen) aus Aichach in Friedberg auditieren und umgekehrt. 2010 fanden zu folgenden Themen interne Audits statt:

- Visite
- Behandlungsplanung und Diagnostik
- nichtmedizinische Notfallsituation
- Aufklärung der Patienten
- Vorgehensweisen bei Fehlern und Komplikationen
- Entlassungsplanung
- Medizincontrolling
- Patientenaufnahme
- Belegungsmanagement
- Katastrophenschutz
- Essensversorgung/Ernährung
- Umweltschutz
- Medizinprodukte
- Schmerzmanagement
- Ablauf amb. Operationen von der Aufnahme bis zur Entlassung

»

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

- » • OP-Organisation
- Patientenidentifikation
- Prozess der präoperativen Vorbereitung
- Prozess der postoperativen Behandlungsplanung und Diagnostik
- Vorgehensweise bei ethischen Problemfällen
- Prozess der Mitarbeiterbeteiligung
- Prozess der Versorgung von Notfallpatienten
- Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst
- Ernährungsberatung
- Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
- Umgang mit Arzneimitteln
- Konzept des klinischen Risikomanagements
- Aus- und Weiterbildung
- Mitarbeiterführung

Neben den internen Audits erfolgen weitere Begehungen und Überprüfungen, die von unseren gesondert benannten Beauftragten durchgeführt werden:

- Regelmäßige Brandschutzbegehungen
- Transfusionsaudits (Begehungen und Überprüfungen zum Umgang mit Blut und Blutprodukten)
- Regelmäßige Arbeitsplatzbegehungen zur Überprüfung der Arbeitssicherheit
- Hygienebegehungen in allen Arbeitsbereichen
- Datenschutzbegehungen

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Zur Bearbeitung berufs- oder bereichsübergreifender Themen wird in unserer Klinik ein systematisches Projektmanagement weiterentwickelt. Projekte werden von der Unternehmensleitung beauftragt und von einer Projektleitung und den zugeordneten Projektgruppenmitgliedern durchgeführt. Als „Pate“ eines Projektes fungiert ein Mitglied der Krankenhausleitung, um die Umsetzung der Projekte zu unterstützen.

Folgende Projekte wurden 2010 durchgeführt bzw. begonnen:

Projektname	Status
Verbesserung der Visite an beiden Standorten	abgeschlossen
<p>2010 wurde an beiden Standorten jeweils eine Projektgruppe für die Abteilung Innere Medizin sowie für die Abteilung Chirurgie eingerichtet mit dem Ziel, die Visite zu verbessern hinsichtlich der Visitenzeiten, des Visitenablaufs (Patientenorientierung, Verständlichkeit) und der Dokumentation. Die Projektgruppen erarbeiteten verbindliche Zeitfenster für die Durchführung der Visiten sowie Kriterien für die patientenorientierte Durchführung der Visite. Beide Projekte wurden in 2010 fertig gestellt und umgesetzt. Sowohl durch interne Audits in allen betroffenen Bereichen als auch durch die Patientenbefragung konnten wir den Erfolg der Projektgruppen inzwischen bestätigen.</p>	
Einführung strukturierter Mitarbeitergespräche	abgeschlossen
<p>Wir haben verbindliche Grundsätze zur Führung von Mitarbeitern, diese sind das Leitbild und die Führungsgrundsätze, die seit 2004 bestehen und 2009 überarbeitet wurden. Grundsätze der Kooperation sind in den Führungsgrundsätzen festgeschrieben und berücksichtigt und geben damit den Rahmen für die Integration aller Mitarbeiter in Entscheidungsfragen. Wir haben dazu unterschiedliche Instrumente und Gremien eingeführt. Strukturierte Mitarbeitergespräche (ggf. mit Zielvereinbarungen) sind dabei eines der wesentlichen Führungsinstrumente in der Zusammenarbeit zwischen Führungskräften und den Mitarbeitenden. In 2010 wurden Anfang des Jahres die Führungskräfte in der Durchführung der Mitarbeitergespräche geschult. Anschließend wurde ein neuer Bogen für die Gespräche erarbeitet und eingesetzt, jeweils ein Bogen für den Mitarbeiter und für die Führungskraft. In dem Gespräch erfolgt sowohl die Karriereplanung als auch die Beurteilung des Mitarbeiters. Im Mitarbeitergespräch können auch Zielvereinbarungen getroffen werden. Bei der Durchführung des Mitarbeitergespräches wird auf das vorangegangene Gespräch Bezug genommen und bewertet, ob und welche Zielvereinbarungen in welchem Maße umgesetzt werden konnten.</p>	



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

» Projektname	Status
Verbesserung der OP-Ablauforganisation	abgeschlossen
<p>2009 wurde eine Projektgruppe zur Analyse und Verbesserung der Ablauforganisation in den OP-Abteilungen beider Standorte eingerichtet. Die OP-Projektgruppe erarbeitete ein verbindliches OP-Statut, welches u. a. folgende Punkte beinhaltet:</p> <ul style="list-style-type: none">• Grundlagen der OP-Planung und OP-Koordination• Vorgehensweise bei der Anmeldung der Operationen• Abruf der OP-Patienten und Transfer in den OP• Schnittbeginn bzw. Anwesenheitszeiten der betreffenden Mitarbeiter• Zeitpunkt letzte Naht (in der Regelarbeitszeit)• Das Notfallmanagement• Das Perioperative Management von Intensivbetten• Eine Ausfallregelung <p>Unterstützend wurden im OP-Statut die Notfallindikationen fachabteilungsspezifisch definiert. Das OP-Management besteht aus dem Geschäftsführer, den beiden OP-Koordinator(innen) sowie dem Chefarzt der Anästhesie bzw. der OP-Leitung als Vertretung. Im Rahmen der OP-Projektgruppe wurde die OP-Konferenz implementiert, welche mindestens halbjährlich tagt. Für alle operierenden Abteilungen und Konsiliarärzte wurden OP-Kontingente verbindlich festgelegt, um allen Beteiligten eine hohe Planungssicherheit zu gewährleisten. Zudem wurden in der Projektgruppe sicherheitsrelevante Aspekte besprochen und umgesetzt, wie z. B. die Sicherheitscheckliste der WHO, eine durchgängige Seitenmarkierung bei allen Operationen, bei denen eine potentielle Gefahr der Seitenverwechslung besteht, sowie die Überarbeitung der bestehenden Lagerungsstandards und der Vorgaben zur Zählkontrolle von Tupfern, Bauchtüchern und Instrumenten. Damit sind die Empfehlungen des „Aktionsbündnisses Patientensicherheit“ umgesetzt.</p>	
Weiterer Ausbau des Darmzentrums Friedberg-Augsburg	abgeschlossen
<p>Eines der Unternehmensziele waren der Aufbau und die Zertifizierung eines Darmzentrums. Eine Projektgruppe erarbeitete daraufhin die Strukturen und Prozesse, die im Rahmen einer Zertifizierung als Darmzentrum gegenüber der Deutschen Krebsgesellschaft nachgewiesen werden müssen. Die Zertifizierung erfolgte im Mai 2009. Durch die OP-Projektgruppe konnten weitere OP-Kontingente zur Verfügung gestellt werden, so dass hier die Fallzahlen deutlich gesteigert werden konnten.</p>	

»

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

» Projektname	Status
Aufrechterhaltung der Zertifizierung der Endoskopie im KH Friedberg nach DIN EN ISO 9001-2000	abgeschlossen
<p>Bereits im September 2002 hat sich die Endoskopieabteilung nach dem international anerkannten Verfahren der DIN ISO zertifizieren lassen. Im Herbst 2008 erfolgte z. B. fristgerecht und erfolgreich die zweite Re-Zertifizierung der Endoskopieabteilung. Jährlich erfolgt anhand der Überwachungsaudits die systematische Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagementsystems in der Endoskopieabteilung.</p>	
Weiterer Ausbau des Kompetenzzentrums chirurgische Koloproktologie	abgeschlossen
<p>Eines der fachlichen Ziele der Fachabteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie war der Aufbau eines Kompetenzzentrums chirurgische Koloproktologie in Friedberg. Mitarbeiter(innen) der Fachabteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie erarbeiteten die erforderlichen Strukturen zur Erreichung der Anerkennung als Kompetenzzentrum chirurgische Koloproktologie durch die Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie, die Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie und die Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie. Die Anerkennung erfolgte im Dezember 2008. Die Anerkennung als Kompetenzzentrum bestätigt den hohen Standard der medizinischen Versorgung aller Erkrankungen des Dick- und Enddarms wie Darmkrebs, Darmentzündungen und Enddarmvorfall, aber auch Hämorrhoiden, Fisteln und Analfissuren sowie Schließmuskelschwäche. Voraussetzung für die Anerkennung sind das Vorhandensein spezifischer Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten sowie entsprechende Operationszahlen. Das Team um Chefarzt Dr. Lindemann und Oberarzt Rekowski hat nach Jahren des Aufbaus das Vertrauen der Hausärzte und Patienten gewinnen können, so dass die erforderlichen Mindestmengen bereits heute deutlich übertroffen werden. Seit der Anerkennung im Jahr 2008 wurden die Abläufe weiter verbessert, die Fallzahlen konnten weiter gesteigert werden. Durch die Patienten- und Einweiserbefragung sowie durch interne Audits wurde uns der Erfolg in diesem Bereich bestätigt.</p>	

»

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

» Projektname	Status
<p>Zweite Re-Zertifizierung nach KTQ im Jahr 2011</p> <p>Das Krankenhaus Friedberg hat sich 2005 zum ersten Mal der Zertifizierung nach dem krankenhausspezifischen QM-System KTQ unterzogen und diese erfolgreich bestanden. Die Re-Zertifizierungen nach KTQ erfolgen in einem 3-jährigen Rhythmus. Nach der ersten Re-Zertifizierung in 2008 soll die zweite Re-Zertifizierung fristgerecht 2011 erreicht werden. Für jede der sechs Kategorien des KTQ-Kataloges wurden Verantwortliche benannt, die gemeinsam mit anderen Mitarbeiter(innen) die Kriterien und Fragen bearbeiteten. Fristgerecht wurde Ende 2010 die Selbstbewertung über die 65 Kriterien des KTQ-Kataloges fertig gestellt, intern nochmals überarbeitet und an die Zertifizierungsstelle gesandt. Im Rahmen der Erstellung der Selbstbewertung wurden alle relevanten Prozesse überprüft und bewertet und dabei eine Vielzahl an Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.</p>	Vorbereitungen abgeschlossen, Zertifizierung erfolgt im Juni 2011
<p>Erarbeitung und Umsetzung eines Konzeptes zur Durchführung von ethischen Fallbesprechungen (MEFES) und ethischen Konsilen</p> <p>Es besteht seit 2008 ein Ethikkomitee, welches mehrere organisatorische Konzepte implementiert hat, u. a.</p> <ul style="list-style-type: none">• ein Ethikkonzept• ein Konzept MEFES (ethische Fallbesprechung)• ein Konzept zur palliativen Patientenversorgung• zum Umgang mit Fehl- und Totgeburten• ein Seelsorgekonzept• ein Konzept palliative Komplexbehandlung <p>Bei schwierigen Entscheidungssituationen kann für den jeweiligen Patienten eine ethische Fallbesprechung (MEFES) einberufen werden. Ein interdisziplinäres, geschultes Team, das den Patienten betreut, erarbeitete eine Handlungsempfehlung. Die Sitzungen des 2008 eingerichteten Ethikkomitees finden regelmäßig statt (mindestens zwei Mal im Jahr). Zur Durchführung der ethischen Fallbesprechungen und Konsile sowie der vom Ethikkomitee erarbeiteten Konzepte wurden mehrere Mitarbeiter geschult:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vier Mitarbeiter absolvierten die MEFES-Ausbildung für die ethischen Fallbesprechungen.• Die Betreuung von Patienten mit schweren fortschreitenden Erkrankungen erfolgt durch den Palliativmediziner, zwei Palliativ-Care-Fachpflegekräfte in jedem Haus und zwei externe Pflegekräfte mit Weiterbildung in der Psychoonkologie.• Zusätzlich werden diese unterstützt durch den Sozialdienst, die Seelsorge sowie mehrere interne und externe Hospizhelfer.	abgeschlossen

»

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

» Projektname	Status
Einrichtung eines Dokumentenmanagementsystems Um für die Mitarbeitenden einen zeitnahen und einfachen Zugriff auf die mehr als 1.000 Formular und Dokumente im Krankenhaus zu ermöglichen, wurde 2010 mit der Einrichtung eines Dokumentenmanagementsystems begonnen. Dabei werden alle Dokumente klassifiziert und so zugeordnet, dass die Mitarbeiter(innen) mit wenig Aufwand und vor allem schnell darauf zugreifen können. Als positiver „Nebeneffekt“ ergibt sich bei der Klassifizierung der Dokumente, dass diese zukünftig vollautomatisch einer Aktualisierung zugeführt werden, d. h. es ist damit ausgeschlossen, dass veraltete und nicht gültige Dokumente und Formulare in Umlauf sind.	In der Umsetzung, Abschluss in 2011
Durchführung einer 360°-Befragung Wie in „D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements“ bereits ausgeführt, haben wir 2010 eine 360°-Befragung durchgeführt, d. h. es wurde gleichzeitig eine Befragung der Patienten, Mitarbeiter und der Einweiser durchgeführt. Wichtig war uns dabei ein Vergleich mit möglichst vielen anderen Krankenhäusern in Deutschland, da nur mit solch einem „Benchmark“ eine realistische Einschätzung der Zufriedenheit der Patienten, Mitarbeiter und Einweiser erreicht werden kann. Deshalb wurde ein externes Institut beauftragt, welches die Befragung mit einem wissenschaftlich erarbeiteten Fragebogen durchführte, welcher an 61 Kliniken (Patientenbefragung) bzw. 37 Kliniken (Mitarbeiterbefragung) bzw. 67 Kliniken (Einweiserbefragung) eingesetzt wurde. Der Rücklauf zu allen drei Befragungen war erfreulich hoch. Wie das externe Institut in einem „Klinik-Report“ mitteilte, haben die Kliniken an der Paar Spitzenwerte bei der 360°-Befragung erreicht. Neben diesen sehr erfreulichen Ergebnissen wurden die Befragungen aber auch genutzt, um Verbesserungsmöglichkeiten zu identifizieren. Dazu wurden die Ergebnisse in allen Abteilungen präsentiert und die Mitarbeiter aufgefordert, zu den (sehr wenigen) nicht so guten Bewertungen Verbesserungsvorschläge zu nennen. Dies fand im Zeitraum Oktober bis Dezember 2010 statt. Die Umsetzung der Maßnahmen wird sich noch über das Jahr 2011 hinweg ziehen.	abgeschlossen
Konzept und Umsetzung Notfallmanagement (KH Aichach) In der KTQ-Zertifizierung wurde angeregt, das medizinische Notfallmanagement zu optimieren. Eine Projektgruppe überarbeitete den bisherigen Ablauf. Es wurden das Reanimationsteam und der Alarmierungsablauf definiert. Für alle Arbeitsbereiche wurde eine einheitliche Reanimationsnotrufnummer eingeführt. Es wurde des weiteren festgelegt, welche Mitarbeitergruppen im Reanimationsablauf geschult werden müssen (als Pflicht-Fortbildung). Gleichzeitig wurde der Umgang mit der Notfallausrüstung neu geregelt.	abgeschlossen

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements



Vorbereitung der zweiten KTQ-Re-Zertifizierung in 2011

Die Bewertung des gelebten Qualitätsmanagements fand durch die erste Re-Zertifizierung nach KTQ in 2008 statt. In allen sechs Kategorien (Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informationswesen, Führung und Qualitätsmanagement) stellten drei externe Visitoren aus den Bereichen Medizin, Pflege und Verwaltung eine gute Qualität fest. 2011 erfolgt die zweite Re-Zertifizierung. In Vorbereitung dazu haben mehr als 40 Mitarbeiter(innen) die Selbstbewertung erstellt, Stärken herausgearbeitet und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.



Zertifizierung der Endoskopieabteilungen nach DIN ISO

Die Endoskopieabteilung im KH Friedberg, die seit 2002 nach DIN EN ISO 9001-2000 zertifiziert ist, schaffte 2005 und 2008 erfolgreich die Rezertifizierung. Zudem stellt die Abteilung sich jährlich in einem sogenannten Überwachungsaudit einer externen Überprüfung, in der die Weiterentwicklung der Arbeit bewertet wird. Hierdurch wird ein sehr hoher qualitativer Standard in den endoskopischen Verfahren sichergestellt. Auf Grund der sehr guten Erfahrungen mit der Zertifizierung der Endoskopieabteilung am Standort Friedberg wurde 2010 mit den Vorarbeiten für eine Zertifizierung der Endoskopieabteilung am Standort Aichach begonnen. »

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

»



Darmzentrum Friedberg-Augsburg

Das Darmzentrum Friedberg-Augsburg, an dem das Krankenhaus Aichach mitbeteiligt ist, unterzog sich im Mai 2009 der Fremdbewertung durch die Deutsche Krebsgesellschaft und wurde erfolgreich akkreditiert. 2010 erfolgte der weitere Ausbau des Darmzentrums, welches sich an den gestiegenen Fallzahlen ablesen lässt.



Kompetenzzentrum chirurgische Koloproktologie

Mitarbeiter/innen der chirurgischen Abteilung erarbeiteten die erforderlichen Maßnahmen zur Erreichung der Anerkennung als Kompetenzzentrum chirurgische Koloproktologie durch die Deutsche Gesellschaft für Viszeralchirurgie, die Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Coloproktologie und die Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie. Die Anerkennung erfolgte im Dezember 2008. Die Anerkennung als Kompetenzzentrum bestätigt den hohen Standard der medizinischen Versorgung aller Erkrankungen des Dick- und Enddarms wie Darmkrebs, Darmentzündungen und Enddarmvorfall, aber auch Hämorrhoiden, Fisteln und Analfissuren sowie Schließmuskelschwäche. 2009 und 2010 wurden die Strukturen und Abläufe im Kompetenzzentrum Koloproktologie sukzessive weiter verbessert.

»

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

» Patienten-, Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen

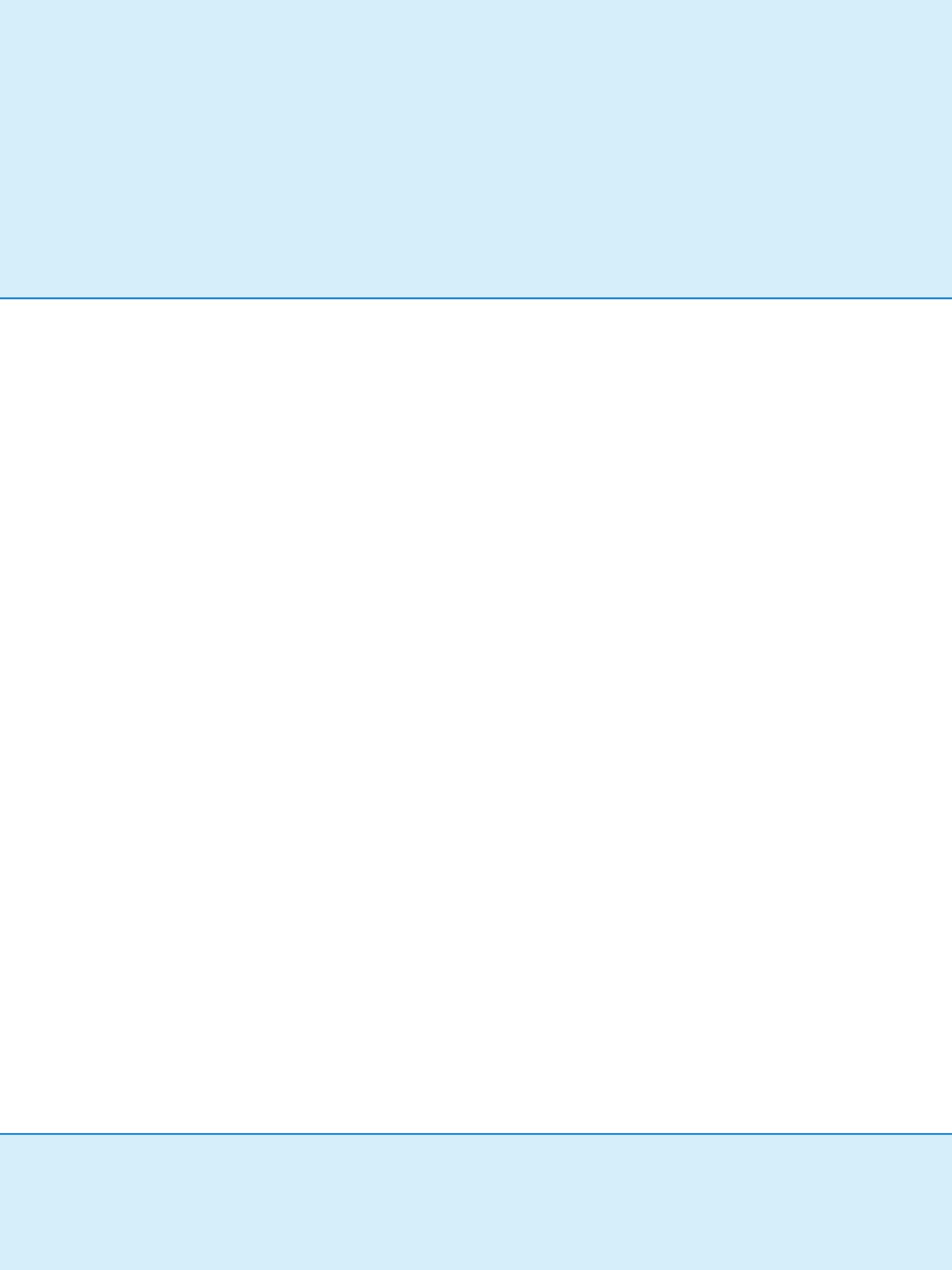
Des Weiteren fand eine Bewertung der Qualität unserer Arbeit durch die 360°-Befragung statt, bei der gleichzeitig eine Befragung der Patienten, Mitarbeiter/innen und Einweisern stattfand. Daneben finden jährliche Befragungen unserer Kooperationspartner „Hand in Hand“ und den Reha-Einrichtungen statt. Spezielle Befragungen wurden zudem in den Bereichen Endoskopie und im Bereich der ambulanten Patienten durchgeführt. In allen Befragungen wurden gute bis sehr Ergebnisse erzielt, teilweise wurden dabei sogar im bundesdeutschen Vergleich Spitzenwerte erzielt.

Internes Auditwesen

In Form von internen Audits findet durch die Mitarbeiter(innen) in den verschiedenen Bereichen eine Überprüfung der Qualität vor Ort statt. Gegenseitig werden Stärken und Verbesserungspotentiale der Arbeit festgestellt. Die Verbesserungspotentiale werden in den jeweiligen Gremien bearbeitet. Hiernach werden gezielt Projekte oder Maßnahmen initiiert. In 2009 wurden Bereiche/Abteilungen hinterfragt (in Aichach 17 Audits, in Friedberg 18 Audits). In 2010 wurden Prozessaudits in 23 Abteilungen in Aichach und Friedberg durchgeführt sowie Audits zum Arbeitsschutz in verschiedenen Bereichen.

Transfusionswesen

Der Transfusionsverantwortliche führt jährlich ein Transfusionsaudit durch, um den korrekten Umgang mit Blut und Blutprodukten zu bestätigen bzw. gewährleisten. Hierzu wird auch das vorliegende Qualitätsmanagementhandbuch Transfusionswesen überprüft und ggf. aktualisiert.



Kliniken an der Paar – Krankenhaus Aichach

Krankenhausstraße 11

86551 Aichach

Telefon 08251 909-0

Telefax 08251 503-93

www.klipa.de

