



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2006

Paracelsus-Krankenhaus Ruit

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 29.10.2007 um 20:05 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses8

A- 1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	8
A- 2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A- 3 Standort(nummer)	8
A- 4 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A- 5 Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A- 6 Organisationsstruktur des Krankenhauses.....	9
A- 7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A- 8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses.....	10
A- 9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.....	11
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....	12
A-13 Fallzahlen des Krankenhaus:.....	12

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen13

B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik	13
B-[1]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	13
B-[1]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	13
B-[1]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	14
B-[1]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	14
B-[1]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	14
B-[1]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	15
B-[1]. 7 Prozeduren nach OPS	15
B-[1]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	16
B-[1]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	16
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	16
B-[1].11 Apparative Ausstattung	16
B-[1].12 Personelle Ausstattung	17
B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemein -, Visceral - und Gefäßchirurgie	18
B-[2]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	18
B-[2]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	18
B-[2]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[2]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	19
B-[2]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	19
B-[2]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	19
B-[2]. 7 Prozeduren nach OPS	20
B-[2]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	20
B-[2]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	21
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-[2].11 Apparative Ausstattung	21
B-[2].12 Personelle Ausstattung	22

B-[3] Fachabteilung Klinik für Unfall - und Orthopädische Chirurgie	23
B-[3]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	23
B-[3]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	23
B-[3]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[3]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	25
B-[3]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	25
B-[3]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	25
B-[3]. 7 Prozeduren nach OPS	26
B-[3]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	26
B-[3]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	27
B-[3].11 Apparative Ausstattung	27
B-[3].12 Personelle Ausstattung	27
B-[4] Fachabteilung Urologische Klinik.....	29
B-[4]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	29
B-[4]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	29
B-[4]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[4]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	30
B-[4]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	30
B-[4]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	30
B-[4]. 7 Prozeduren nach OPS	31
B-[4]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-[4]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	32
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	32
B-[4].11 Apparative Ausstattung	32
B-[4].12 Personelle Ausstattung	33
B-[5] Fachabteilung Klinik für Gynäkologie	34
B-[5]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	34
B-[5]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	34
B-[5]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[5]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	36
B-[5]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	36
B-[5]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	36
B-[5]. 7 Prozeduren nach OPS	37
B-[5]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	37
B-[5]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	37
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	38
B-[5].11 Apparative Ausstattung	38
B-[5].12 Personelle Ausstattung	38
B-[6] Fachabteilung Klinik für Geburtshilfe.....	40
B-[6]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	40
B-[6]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	40
B-[6]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[6]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	41
B-[6]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	41
B-[6]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	42

B-[6]. 7 Prozeduren nach OPS	42
B-[6]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	43
B-[6]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	43
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	43
B-[6].11 Apparative Ausstattung	43
B-[6].12 Personelle Ausstattung	43
B-[7] Fachabteilung Klinik für Radiotherapie und Onkologie.....	45
B-[7]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	45
B-[7]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	45
B-[7]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[7]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	46
B-[7]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	46
B-[7]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	46
B-[7]. 7 Prozeduren nach OPS	47
B-[7]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[7]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	47
B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[7].11 Apparative Ausstattung	48
B-[7].12 Personelle Ausstattung	48
B-[8] Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin .	50
B-[8]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	50
B-[8]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	50
B-[8]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[8]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	51
B-[8]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	51
B-[8]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	51
B-[8]. 7 Prozeduren nach OPS	51
B-[8]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	52
B-[8]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	52
B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	52
B-[8].11 Apparative Ausstattung	52
B-[8].12 Personelle Ausstattung	53
B-[9] Fachabteilung Belegklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde.....	54
B-[9]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	54
B-[9]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	54
B-[9]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[9]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	55
B-[9]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	56
B-[9]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	56
B-[9]. 7 Prozeduren nach OPS	56
B-[9]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	57
B-[9]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	57
B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	57
B-[9].11 Apparative Ausstattung	57
B-[9].12 Personelle Ausstattung	57

B-[10] Fachabteilung Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin	59
B-[10]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	59
B-[10]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	59
B-[10]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	60
B-[10]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	60
B-[10]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	60
B-[10]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	60
B-[10]. 7 Prozeduren nach OPS	61
B-[10]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	61
B-[10]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	61
B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	61
B-[10].11 Apparative Ausstattung	61
B-[10].12 Personelle Ausstattung	62
B-[11] Fachabteilung Herzzentrum Filder	63
B-[11]. 1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	63
B-[11]. 2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	63
B-[11]. 3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	64
B-[11]. 4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung ...	64
B-[11]. 5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung.....	64
B-[11]. 6 Hauptdiagnosen nach ICD	64
B-[11]. 7 Prozeduren nach OPS	64
B-[11]. 8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	64
B-[11]. 9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....	64
B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	65
B-[11].11 Apparative Ausstattung	65
B-[11].12 Personelle Ausstattung	65
Teil C - Qualitätssicherung.....	67
C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	67
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	73
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	73
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ..	73
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.....	73
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung).....	73
Teil D - Qualitätsmanagement.....	74
D-1 Qualitätspolitik.....	74
D-2 Qualitätsziele	77
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	78
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	78
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte.....	80
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	84

Einleitung

„Qualität beginnt beim Menschen, nicht bei den Dingen“ hat der amerikanische Unternehmensberater Philip B. Crosby einmal gesagt.

Dieses Zitat spiegelt gut das Verständnis für Qualität in unserem Hause wieder.

Unser Qualitätsverständnis beginnt bei den Menschen - bei unseren qualifizierten und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern - .

Diese sichern durch ihre Kompetenz und ihr Wissen die Qualität unserer medizinischen Leistungen. Sicherlich nehmen moderne medizinische Geräte und Diagnoseverfahren in unserem Qualitätsverständnis ebenfalls einen wichtigen Stellenwert ein. Sie können jedoch die Ärzte, Pflegekräfte und Mitarbeiter, die für unsere Patienten täglich Hilfe und Unterstützung sind, nicht ersetzen.

Es sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die durch ihr Engagement und ihren Einsatz Qualität als wichtigen Bestandteil unserer Unternehmenskultur fest verankert haben.

Als Kreiskliniken Esslingen sind wir uns der Verantwortung für die Menschen in unserem Einzugsgebiet bewusst. Qualität bedeutet für uns daher auch die Sicherstellung einer patientennahen medizinischen Versorgung und die Wirtschaftlichkeit unserer Krankenhäuser. In diesem Zusammenhang spielt die Schwerpunktbildung eine wichtige Rolle. Sie dient der Kompetenzbildung, Spezialisierung und Qualitätssicherung. Aber auch die erfolgreichen Kooperationen mit unseren ärztlichen Partnern aus dem niedergelassenen Bereich stellen einen immer wichtiger werdenden Bestandteil unserer Qualitätssicherung dar.

Als ein Unternehmen des Landkreises Esslingen mit 1166 Betten werden die Kreiskliniken Esslingen seit 2006 als gemeinsamer Eigenbetrieb geführt.

Der vorliegende Bericht gibt Ihnen als Leser einen Einblick in unser Leistungsspektrum und unser Verständnis von Qualität. Der strukturierte Qualitätsbericht ist in vier Hauptteile gegliedert (A-D). Im Teil A werden die allgemeinen Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses dargelegt, während im Teil B die Struktur- und Leistungsdaten der einzelnen Fachabteilungen und Organisationseinheiten aufgeführt sind. Teil C und D informieren zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement in unserem Hause.

Der Qualitätsbericht legt transparent dar, wie an unseren vier Klinikstandorten das Streben nach Qualität fester Bestandteil der Alltagsarbeit geworden ist.

Franz Winkler
Geschäftsführer



Abbildung: Paracelsus-Krankenhaus Ruit

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Franz Winkler	Geschäftsführer	0711 4488 4501	0711488 1002	s.gress@kk-es.de
Bernt Rommel	Krankenhausdirektor	0711 4488 1001	0711 4488 1002	s.gress@kk-es.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Stephani Kalmbach	Qualitätsmanagement	0711 4488 1015	0711 4488 4982	s.kalmbach@kk-es.de
Iris Grashof	Marketing und Öffentlichkeitsarbeit	07022 78 3019	07022 78 3020	i.grashof@kk-es.de

Links:

www.kk-es.de

www.brustzentrum.landkreisesslingen.de

www.vitalcenter-ruit.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herr Bernt Rommel, Krankenhausdirektor, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kreiskliniken Esslingen
Paracelsus- Krankenhaus Ruit
Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 0

Fax:

0711 / 4488 - 427

E-Mail:

info@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260810523

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landkreis Esslingen

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

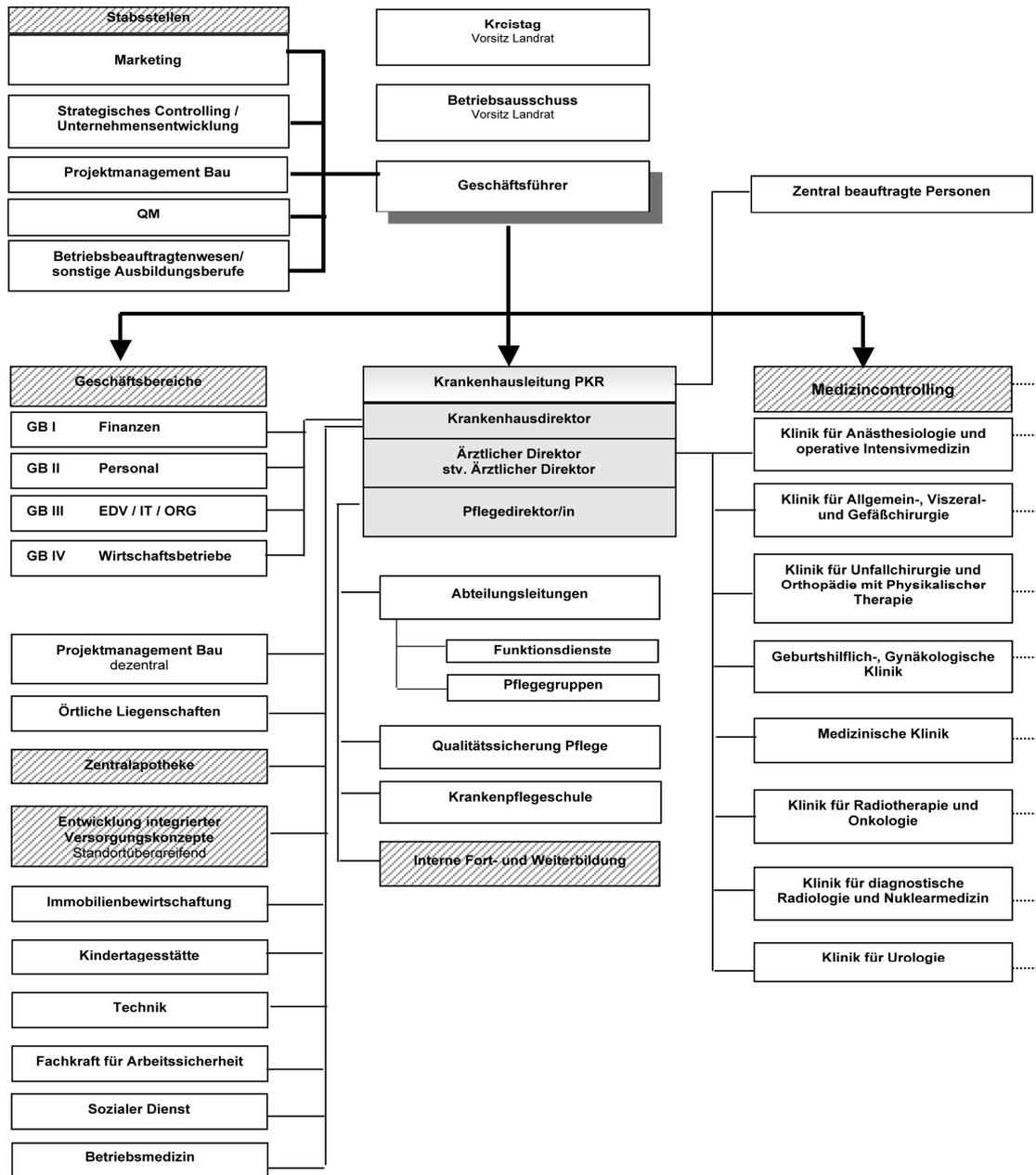
Universität:

Tübingen

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm Kreiskliniken Esslingen
3. - Paracelsus-Krankenhaus Ruit -



Standortübergreifend

Freigabe am 01.06.2006 durch
Herrn Franz Winkler,
Geschäftsführer Kreiskliniken Esslingen

Kreiskliniken Esslingen
Klinikum Kirchheim-Nürtingen
Paracelsus-Krankenhaus Ruit
Kreiskrankenhaus Plochingen

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:
Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS01	Brustzentrum	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Strahlentheilkunde, Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Innere Medizin,	Kooperation mit dem Institut für Pathologie in Esslingen

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativkonzept
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	Expertenstandard Entlassungsmanagement
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	Bereichspflegekonzept, Pflegevisiten
MP21	Kinästhetik	Kinästhetikkonzept
MP31	Physikalische Therapie	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychoonkologische Beratung
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP51	Wundmanagement	Wundkonzept
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA07	Rooming-In	
SA08	Teeküche für Patienten	Auf der Wahlleistungstation
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA23	Cafeteria	
SA26	Friseursalon	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Ausbildung der Studenten

Im Rahmen des Lehrauftrages als akademisches Lehrkrankenhaus der Universitätsklinik Tübingen werden Studenten der Medizin im Praktischen Jahr unterrichtet und ausgebildet. Im Rahmen der Ausbildung besteht ein Angebot an Ultraschallkurse.

Studien

Das Paracelsus-Krankenhaus Ruit nimmt an Multicenterstudien teil.

Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Paracelsus-Krankenhaus Ruit

Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule verfügt über insgesamt 75 Ausbildungsplätze und bietet somit pro Ausbildungsjahr 25 Ausbildungsplätze an.

Ausbildungsbeginn der 3 jährigen Ausbildung ist jeweils der 1. April.

Die Prüfung endet mit einer schriftlichen, praktischen und mündlichen Prüfung. Werden alle Prüfungsteile erfolgreich abgeschlossen, berechtigt dies zur Führung der staatlich geschützten Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger.

Die Schule will zur Erreichung eines bestmöglichen Ausbildungsabschlusses fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen vermitteln. Dies geschieht entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse und nach Maßgabe der jeweils gültigen gesetzlichen Regelungen (Ausbildungsgrundlage ist das Krankenpflegegesetz in der Fassung vom 16. Juli 2003 und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung in der Fassung vom 10. November 2003).

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

350 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

13857

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl (Quartalzählweise):

18918

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Medizinische Klinik

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinische Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0100

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 351

Fax:

0711 / 4488 - 4549

E-Mail:

medizinische.klinik@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	In Kooperation mit dem Herzzentrum Filder
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	In Kooperation mit dem Herzzentrum Filder
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Medizinische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP12	Bobath-Therapie	
MP13	Diabetiker-Schulung	
MP16	Ergotherapie	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-9	

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

3903

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I20	323	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
2	I63	205	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
3	I48	175	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	I50	168	Herzschwäche
5	I21	126	Akuter Herzinfarkt
6	R55	121	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	J18	119	Lungenentzündung
8	I25	97	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
9	D64	89	Blutarmut
10	I10	74	Bluthochdruck

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I64	63	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Gefäßverschluss bezeichnet
2	C34	44	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	I11	44	Bluthochdruck mit Herzkrankheit

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	769	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-275	700	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
3	1-632	671	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	8-837	605	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
5	5-399	363	Sonstige Operation an Blutgefäßen
6	8-800	313	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
7	8-522	267	Strahlentherapie mit hochenergetischer Strahlung bei bösartigen Tumoren - Hochvoltstrahlentherapie

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
8	1-650	228	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
9	1-440	212	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
10	5-377	86	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Innere Ambulanz	Endoskopische Diagnose- und Therapieverfahren, Sprechstunde	
Onkologische Ambulanz	ambulante Chemotherapie	

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	89

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA12	Endoskop	Ergänzend ein Argon Beamer für Endoskopische Eingriffe [24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

21

Davon Fachärzte:

12

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
ZF07	Diabetologie	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

53,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

53,1

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

10,8

Kommentar / Erläuterung:

Kinästhetiktrainerin Stufe 1, Praxisanleiter, Endoskopie, Palliativ, Onkologie, Pain-Nurse, Diabetesberaterin und -assistentin

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP05	Ergotherapeuten	

B-[2] Fachabteilung Klinik für Allgemein -, Visceral - und Gefäßchirurgie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Allgemein -, Visceral - und Gefäßchirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1550

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 311

Fax:

0711 / 4488 - 4987

E-Mail:

ach-se@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein -, Visceral - und Gefäßchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VC58	Spezialsprechstunde	Darm-, Gefäß-, Schilddrüsen-, Wundsprechstunde

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Allgemein -, Visceral - und Gefäßchirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Intra-OP-Sonographie, -Angiographie

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP45	Stomatherapie und -beratung	

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1536

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K40	185	Leistenbruch
2	K80	132	Gallensteinleiden
3	I70	71	Arterienverkalkung
4	K52	69	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
4	K56	69	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
6	K35	58	Akute Blinddarmentzündung
6	K57	58	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
8	I83	50	Krampfader der Beine
9	K43	45	Bauchwandbruch
10	R10	41	Bauch- bzw. Beckenschmerzen

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C20	37	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
2	C18	34	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-530	192	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
2	5-511	138	Operative Entfernung der Gallenblase
3	5-916	133	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
4	5-385	104	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
5	5-893	102	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
6	5-469	82	Sonstige Operation am Darm
7	8-190	76	Spezielle Verbandstechnik
8	5-455	73	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
9	1-632	67	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
10	5-470	65	Operative Entfernung des Blinddarms

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-650	52	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	1-654	31	Untersuchung des Mastdarms durch eine Spiegelung

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Zentrum für ambulantes Operieren	z.B. Krampfadern, Leistenbrüche	Sonstige Ambulanz der Chirurgischen Kliniken im PKR
Notfall Ambulanz	Versorgung sämtlicher Notfälle und akuter Erkrankungen aus dem Gebiet der Allgemein-, Bauch- und Gefäßchirurgie	

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Fachspez. Ambulanz	Regelmäßige Mit- / Weiterbehandlung auf Überweisung vom niedergel. Facharzt, Spezialsprechstunden: Magen- Darm-, Schilddrüse-, Gefäß-, Wundsprechstunde	

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-385	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein	19
2	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	<= 5
2	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	<= 5
2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	<= 5
2	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	<= 5
2	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	<= 5
2	5-536	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs	<= 5

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	Steht im OP zur Verfügung [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Rektoskopie mit starrem Gerät [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Magen-Funktionslabor (Refluxerkrankungen)

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

8

Davon Fachärzte:

5

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsbefugnis:

Volle Weiterbildungsermächtigung für Allgemeinchirurgie (gemeinsam mit Unfallchir.)

2 Jahre Weiterbildungsermächtigung für Viszeralchirurgie

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF31	Phlebologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

17,8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

17,8

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

3

Kommentar / Erläuterung:

Wundmanager, PEG-Berater, Praxisanleiter

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	

B-[3] Fachabteilung Klinik für Unfall - und Orthopädische Chirurgie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Unfall - und Orthopädische Chirurgie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1600

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 321

Fax:

0711 / 4488 - 4544

E-Mail:

uch-se@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Unfall- und Orthopädische Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VK19	Kindertraumatologie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

2165

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M75	350	Schulterverletzung
2	M17	217	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
3	M16	199	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	M23	195	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
5	S72	130	Knochenbruch des Oberschenkels
6	S82	126	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	S83	106	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
8	S46	81	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
9	S42	76	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
10	S52	67	Knochenbruch des Unterarmes

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S32.0	61	*Fraktur eines Lendenwirbels

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-697	712	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
2	5-814	624	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
3	5-812	298	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
4	5-820	248	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5	8-915	212	Schmerztherapie mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb des Gehirns und des Rückenmarks
6	5-822	202	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
7	5-805	168	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
8	5-810	162	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
9	5-813	148	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
10	5-988	136	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgische Ambulanz	Sprechstunde, Notfallambulanz	

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	70
2	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	32
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	22
4	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	14
5	5-056	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven	<= 5

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
5	5-788	Operation an den Fußknochen	<= 5
5	5-790	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	<= 5
5	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	<= 5
5	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	<= 5
5	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln	<= 5

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[3].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA24	OP-Navigationsgerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

9

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsbefugnis für Unfallchirurgie

Volle Weiterbildungsbefugnis für Allgemein Chirurgie gemeinsam mit Chefarzt PD Dr. Schlosser

Davon Fachärzte:

6

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF37	Rehabilitationswesen	
ZF44	Sportmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

27,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

27,7

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

2

Kommentar / Erläuterung:

Praxisanleiter, Wundmanager

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP18	Orthopädietechniker	

B-[4] Fachabteilung Urologische Klinik

B-[4].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Urologische Klinik

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2200

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 361

Fax:

0711 / 4488 - 4543

E-Mail:

urologie@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologische Klinik:	Kommentar / Erläuterung:
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie der Urolithiasis	
VU05	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie sonstiger Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU10	Plastisch rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimal-invasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:
1828

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	N20	358	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
2	N40	243	Gutartige Vergrößerung der Prostata
3	C67	195	Harnblasenkrebs
4	C61	182	Prostatakrebs
5	N13	120	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
6	N39	71	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	N32	43	Sonstige Krankheit der Harnblase
7	N43	43	Flüssigkeitsansammlung in den Hodenhüllen bzw. mit spermienhaltiger Flüssigkeit gefülltes Nebenhodenbläschen
9	D41	37	Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
10	N23	36	Nierenkolik

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C64	31	Nierenkrebs, ausgenommen Nierenbeckenkrebs
2	Q62	17	Angeborene Fehlbildung des Nierenbeckens bzw. angeborene Fehlbildung des Harnleiters mit Verengung oder Aufstauung von Harn
3	D30	11	Gutartiger Tumor der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
4	S37	9	Verletzung der Niere, Harnwege, Harnblase bzw. Geschlechtsorgane

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-132	665	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase überwiegend im Rahmen endoskopischer transurethralen Eingriffe
2	8-137	514	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschiene (Katheter)
3	5-573	324	Operative(r) Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre
4	5-601	292	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe der Prostata durch die Harnröhre
5	5-562	221	Operativer Einschnitt in die Harnleiter bzw. Steinentfernung bei einer offenen Operation oder bei einer Spiegelung
6	8-110	213	Harnsteinzertrümmerung in Niere und Harnwegen durch von außen zugeführte Stoßwellen - ESWL
7	1-661	176	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung
8	8-800	126	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	8-133	124	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
10	5-604	112	Operative Entfernung der Prostata, der Samenblase und der dazugehörigen Lymphknoten

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-543	82	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
2	5-576	15	Operative Entfernung der Harnblase - Zystektomie

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Urologische Ambulanz	Sprechstunde, Urodynamische Untersuchungen, Kontinenztraining, Urologische Eingriffe	

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	38
2	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	<= 5
2	5-585	Operativer Einschnitt in erkranktes Gewebe der Harnröhre mit Zugang durch die Harnröhre	<= 5
2	5-631	Operatives Entfernen von Gewebe im Bereich der Nebenhoden	<= 5
2	8-137	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife (Katheter)	<= 5

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[4].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	verschieden große Endoskope (starr und flexibel) für Spiegelungen zur Diagnostik und Therapie des gesamten Harntraktes
AA21	Lithotripter (ESWL)	Zielmethode: Röntgen/Sonographie
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	incl. Dopplersonographie
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	incl. Bio-feedback (Kontinenztraining)

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

8,5

Kommentar / Ergänzung:

Volle Weiterbildungsermächtigung

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ60	Urologie	
ZF00	Spezielle urologische Chirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

19,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

19,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

2

Kommentar / Erläuterung:

Praxisanleiter

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	

B-[5] Fachabteilung Klinik für Gynäkologie

B-[5].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Gynäkologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 301

Fax:

0711 / 4488 - 4966

E-Mail:

gynamb-se@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Gynäkologie:	Kommentar / Erläuterung:
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Behandlung des Mammakarzinoms im Rahmen des zertifizierten Brustzentrums Kreiskrankenhaus Nürtingen Paracelsus- Krankenhaus Ruit. Spezielle Brustsprechstunde zur Abklärung von Veränderungen durch sonografisch gesteuerte Hochgeschwindigkeitsstanze und Vacuumbiopsie.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	Brusterhaltende Operationstechniken stehen im Vordergrund. Die Wächterlymphknotentechnik zur Schonung des Lymphsystems ist etabliert. Im Rahmen des Brustzentrums können auch komplexe plastisch-rekonstruktive Verfahren angeboten werden.

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Gynäkologie:	Kommentar / Erläuterung:
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	<p>Endoskopische Operationen im Bauch- und Beckenraum (Schlüssellochchirurgie) zur Behandlung von Erkrankungen an Eierstöcken, Eileitern und Gebärmutter z.B. bei Cysten, Myomen, Sterilität.</p> <p>Endoskopische Operationen im Innenraum der Gebärmutter (Gebärmutterhöhle) z.B. bei Polypen Myomen, Fehlbildungen oder zur Abtragung der Schleimhaut.</p>
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	Sämtliche Standardeingriffe der operativen Frauenheilkunde
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	<p>Behandlung aller gynäkologischen Tumorerkrankungen an Brust, Gebärmutter, Eierstöcken/Eileitern sowie äußerem Genitale. (operativ / chemotherapeutisch/ durch Antikörperbehandlung- und in Zusammenarbeit mit der Onkologie auch strahlentherapeutisch) . Chemo/Antikörpertherapie werden wie die Strahlentherapie fast ausschließlich ambulant durchgeführt</p>
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG15	Spezialsprechstunde	<p>Brustsprechstunde zur Abklärung von Veränderungen durch sonografisch gesteuerte Hochgeschwindigkeitsstanze und Vacuumbiopsie.</p> <p>Urogynäkologische Sprechstunde mit Urodynamik.</p> <p>Onkologische Sprechstunde, Fragen zu Diagnostik, OP, Chemotherapie, Radiotherapie bei komplexen Fällen, in Zusammenarbeit mit der interdisziplinären Tumorkonferenz des Klinikums</p>
VG00	Rekonstruktive Eingriffe	Plastisch – rekonstruktive Eingriffe am Genitale und der Bauchdecke
VG00	Urogynäkologie	<p>Diagnostik und Therapie von Senkungszuständen und Harninkontinenz (Urogynäkologie). Alle klassischen Operationen und auch die neuesten Schlingen- und Netztechniken kommen hierbei zum Einsatz.</p> <p>Zur Diagnostik steht ein eigener urodynamischer Messplatz und differenzierte Ultraschalluntersuchungen zur Verfügung.</p>

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe A-9	

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:
1239

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	D25	123	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
2	C50	102	Brustkrebs
3	N83	94	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
4	N81	89	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
5	N92	40	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
6	N39	32	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
7	D39	25	Tumor der weiblichen Geschlechtsorgane ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
7	N85	25	Sonstige nichtentzündliche Krankheit der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses
9	N80	22	Gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutter
10	D27	21	Gutartiger Eierstocktumor

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C54	20	Gebärmutterkrebs
2	C56	19	Eierstockkrebs
3	C53	16	Gebärmutterhalskrebs

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-471	249	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
2	5-683	204	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
3	5-704	172	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
4	1-672	162	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
5	5-651	139	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
6	5-469	114	Sonstige Operation am Darm
7	5-690	103	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
8	5-870	80	Operative brusterhaltende Entfernung von Brustdrüsengewebe ohne Entfernung von Achsellymphknoten
9	5-681	76	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter
10	8-137	73	Einlegen, Wechsel bzw. Entfernung einer Harnleiterschleife (Katheter)

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chefarzt Ambulanz	Brustsprechstunde mit Vacuum und Hochgeschwindigkeitsstanze, Inkontinenzsprechstunde mit Tonometrie, Allg. gynäkologische Sprechstunde mit spez. Fragestellungen auf Facharztüberweisung	

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	175
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung	101
3	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	28

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
4	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt	14
5	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	<= 5
5	5-469	Sonstige Operation am Darm	<= 5
5	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	<= 5
5	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	<= 5
5	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	<= 5

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[5].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

12

Davon Fachärzte:

6

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

47,6

Kommentar / Erläuterung:

in der gesamten Gynäkologisch-Geburtshilflichen Klinik

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):
43,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):
1,7

Kommentar / Erläuterung:
Laktationsberaterin, Praxisanleiter

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	

B-[6] Fachabteilung Klinik für Geburtshilfe

B-[6].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Geburtshilfe

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2400

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 301

Fax:

0711 / 4488 - 4966

E-Mail:

gynamb-se@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[6].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	Pränataldiagnostik mit Sonografie und Doppleruntersuchungen am fetalen und mütterlichen Gefäßsystem. Nackentransparenzmessungen zur Berechnung des Fehlbildungsrisikos Invasive Pränataldiagnostik- Amniocentese Beratung bezüglich des Geburtsmodus
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Betreuung und Entbindung (Gestationsdiabetes, small for date babies, Gestose, Übertragung...)
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Kinderärztliche Betreuung täglich- mit U2-Untersuchung Fototherapie bei Hyperbilirubinämie Hörtest beim Neugeborenen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Möglichkeit zum sog. Notfallkaiserschnitt (Entscheidungs- Entwicklungszeit in der Regel unter 10 Minuten). Dabei kommt der „sanfte“ Kaiserschnitt zur Anwendung.
VG15	Spezialsprechstunde	Schwangeren- und Risikoschwangerensprechstunde, spezielle geburtshilfliche Fragestellungen
VG00	Familienorientierte Geburtshilfe	mit ca. 1000 Geburten/Jahr. „Wassergeburten“ in allen Kreißsälen incl. der telemetrischen Überwachung.

B-[6].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	Akupunkturambulanz zur Geburtsvorbereitung
MP05	Babyschwimmen	in Kooperation mit dem Eltern-Kind-Seminar (EKS) am Paracelsus- Krankenhaus Ruit
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	in Kooperation mit dem EKS
MP36	Säuglingspflegekurse	in Kooperation mit dem EKS
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	
MP43	Stillberatung	
MP50	Wochenbettgymnastik	
MP00	Kreißsaalführung	Informationsabend mit Führung in 2-wöchigen Abständen

B-[6].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:
2134

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	1067	Neugeborene
2	O70	371	Dammriss während der Geburt
3	O82	190	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
4	O71	124	Sonstige Verletzung während der Geburt
5	O80	117	Normale Geburt eines Kindes
6	O81	55	Geburt eines Kindes mit Zange oder Saugglocke
7	O62	47	Ungewöhnliche Wehentätigkeit
8	O42	41	Vorzeitiger Blasensprung
9	O21	26	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft
10	O20	25	Blutung in der Frühschwangerschaft

B-[6].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	1082	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	5-758	652	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
3	9-260	585	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
4	5-738	220	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
5	5-749	158	Sonstiger Kaiserschnitt
6	9-261	111	Überwachung und Betreuung einer Geburt mit erhöhter Gefährdung für Mutter oder Kind
7	5-740	86	Klassischer Kaiserschnitt
8	5-728	60	Operative Entbindung durch die Scheide mittels Saugglocke
9	5-756	55	Entfernung von zurückgebliebenen Resten des Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt
10	5-731	13	Sonstige operative Geburtseinleitung

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Gynäkologische Ambulanz	Sprechstunde	

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

B-[6].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

12

Kommentar / Ergänzung:

gesamte Gynäkologisch-Geburtshilfliche Abteilung

Davon Fachärzte:

6

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsbefugnis vorhanden

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
ZF02	Akupunktur	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

47,6

Kommentar / Erläuterung:

gesamte Gynäkologisch-Geburtshilfliche Pflegegruppen

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

43,5

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1,7

Kommentar / Erläuterung:

Laktationsberaterin, Praxisanleiter

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	

B-[7] Fachabteilung Klinik für Radiotherapie und Onkologie

B-[7].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Radiotherapie und Onkologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3300

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 4010

Fax:

0711 / 4488 - 4012

E-Mail:

radiotherapie@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[7].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Radiotherapie und Onkologie:	Kommentar / Erläuterung:
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VR30	Oberflächenstrahlentherapie	
VR32	Hochvoltstrahlentherapie	
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden	
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie	

B-[7].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe A-9	

B-[7].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

399

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C34	131	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
2	C53	72	Gebärmutterhalskrebs
3	C20	55	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
4	C50	21	Brustkrebs
5	C21	14	Dickdarmkrebs im Bereich des Afters bzw. des Darmausgangs
6	C15	11	Speiseröhrenkrebs
7	C67	10	Harnblasenkrebs
8	C79	9	Metastase einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
9	C02	7	Sonstiger Zungenkrebs
10	C10	6	Krebs im Bereich des Mundrachens

Diese Zahlen geben nur einen kleinen Teil der auf der anästhesiologisch-operativen Intensivstation behandelten Patienten wieder, nämlich die mit Verlegung nach extern. Alle anderen Patienten erscheinen in der Statistik der entlassenden operativen Abteilung.

Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	C79.5	330	*Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
2	C50.9	292	*Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
3	C61	146	Prostatakrebs

B-[7].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-522	2374	Strahlentherapie mit hochenergetischer Strahlung bei bösartigen Tumoren - Hochvoltstrahlentherapie
2	8-542	182	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
3	8-528	86	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlentherapie
3	8-529	86	Planung der Strahlentherapie für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung
5	8-543	52	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
6	8-527	34	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlentherapie
7	8-800	20	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	1-632	15	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
8	8-831	15	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
10	1-334	<= 5	Untersuchung von Hamtransport und Harentleerung

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Ambulanz für Strahlentherapie	Sprechstunde, Strahlentherapie	

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[7].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA16	Geräte zur Strahlentherapie	Medizinische Elektronen-Linearbeschleuniger HDR-Afterloadinggerät RT 100 Gerät für Röntgen-Weichstrahltherapie CT-Simulator

B-[7].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

7

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

53,7

Kommentar / Erläuterung:

gemeinsam mit der Medizinischen Klinik

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

53,1

Kommentar / Erläuterung:

Gemeinsam mit der Medizinischen Klinik

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

10,8

Kommentar / Erläuterung:

Gemeinsam mit der Medizinischen Klinik:

Kinästhetiktrainerin Stufe 1, Praxisanleiter, Palliativ, Onkologie, Pain.Nurse, Endoskopie, Diabetesberaterin und-assistentin

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP05	Ergotherapeuten	

B-[8] Fachabteilung Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

B-[8].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3600

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 331

Fax:

0711 / 4488 - 4330

E-Mail:

g.dreizler@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[8].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI20	Intensivmedizin	Behandlung nach Operationen und Unfällen, Behandlung lebensbedrohlicher Erkrankungen, intensivmedizinische Vorbereitung großer operativer Eingriffe
VC00	Schmerztherapie	ambulant und stationär, Akupunktur
VC00	Eigenblutspende	vor geplanten Operationen
VH00	Anästhesie	Narkosen, rückenmarksnahe Betäubungsverfahren und Blockaden peripherer Nervenbahnen zur Operation und postoperativen Schmerztherapie

B-[8].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe A-9	

B-[8].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl einschl. behandelte Patienten anderer Fachabteilungen:
912

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S72	6	Knochenbruch des Oberschenkels
2	A40	<= 5	Blutvergiftung (Sepsis) durch Streptokokken-Bakterien
2	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
2	C16	<= 5	Magenkrebs
2	C18	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
2	C20	<= 5	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs
2	D25	<= 5	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
2	I20	<= 5	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
2	I67	<= 5	Sonstige Krankheit der Blutgefäße des Gehirns
2	I71	<= 5	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader

B-[8].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-930	541	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
2	8-800	247	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
3	8-831	157	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
4	8-931	127	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
5	8-803	65	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
6	8-701	42	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
7	8-837	32	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
8	8-810	31	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
9	5-541	28	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
10	1-620	24	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[8].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Narkosegeräte, Beatmungsgeräte [24h verfügbar]

B-[8].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

17

Davon Fachärzte:

13

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

27,5

Kommentar / Erläuterung:

Auf der Interdisziplinären Intensivstation gemeinsam mit der Medizinischen Klinik

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

27,3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

17,2

Kommentar / Erläuterung:

Intensiv- und Anästhesie, Praxisanleiter, PEG- und Inkontinenzberater

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

trifft nicht zu

B-[9] Fachabteilung Belegklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

B-[9].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Belegklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

Art der Abteilung:

bettenführende Belegabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2600

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 370

E-Mail:

info@hno-ostfildern.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[9].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Belegklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
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 (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Belegklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VH11	Transnasaler Verschluss von Liquorzysten	
VH12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie der 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	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumorchirurgie	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH23	Spezialsprechstunde	Tinnitusprechstunde
VH00	Sonstige	Umweltmedizinische Beratung, Tauchtauglichkeitsuntersuchungen

B-[9].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe A-9	

B-[9].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

613

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	164	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	J32	81	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
2	J34	81	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
4	H91	67	Sonstiger Hörverlust
5	J38	27	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
6	H81	18	Störung des Gleichgewichtsorgans
7	T81	13	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
8	H71	12	Eitrige Entzündung des Mittelohrs mit Zerstörung von Knochen und fortschreitender Schwerhörigkeit - Cholesteatom
9	C44	11	Sonstiger Hautkrebs
9	H93	11	Sonstige Krankheit des Ohres

B-[9].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-214	129	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
2	5-281	119	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
3	1-242	104	Messung des Hörvermögens - Audiometrie
4	5-215	93	Operation an der unteren Nasenmuschel
5	1-208	88	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
6	5-222	72	Operation am Siebbein bzw. an der Keilbeinhöhle
7	5-221	55	Operation an der Kieferhöhle
8	5-224	54	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
9	5-282	50	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
10	5-223	38	Operation an der Stirnhöhle

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
HNO Praxis am Krankenhaus	Sprechstunde	

B-[9].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Top 10 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	165
2	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	18
3	5-216	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch	<= 5

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA02	Audiometrie-Labor	
AA12	Endoskop	
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	
AA00	Elektronystagmographiegerät	
AA00	Audioelektroenzephalographiegerät	

B-[9].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

0

Davon Fachärzte:

0

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

3

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
ZF03	Allergologie	
ZF33	Plastische Operationen	
ZF00	Umweltmedizin	
ZF00	Spezielle Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

9,2

Kommentar / Erläuterung:

Interdisziplinäre Pflegegruppe

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

9,2

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

1

Kommentar / Erläuterung:

Praxisanleiter

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	Medizinische Fachangestellte

B-[10] Fachabteilung Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

B-[10].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3751

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166

73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 3470

Fax:

0711 / 4488 - 4986

E-Mail:

g.braune@kk-es.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[10].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	
VR08	Fluoroskopie [Durchleuchtung] als selbständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Klinik für Radiologie und Nuklearmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	Nur Sondenmessungen keine Inkorporationsmessungen
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	

B-[10].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	3-200	54	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	3-607	29	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
3	3-601	23	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
4	3-605	19	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
5	3-604	16	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]
AA23	Mammographiegerät	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA30	SPECT (Single-Photon-Emissionscomputertomograph)	
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	

B-[10].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

5

Kommentar / Ergänzung:

Weiterbildungsbefugnis vorhanden

Davon Fachärzte:

4

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	
ZF23	Magnetresonanztomographie	
ZF38	Röntgendiagnostik	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

0

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	MTRA	

B-[11] Fachabteilung Herzzentrum Filder

B-[11].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Herzzentrum Filder

Art der Abteilung:

nicht-bettenführende Abteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0300

Hausanschrift:

Hedelfinger Str. 166
73760 Ostfildern

Telefon:

0711 / 4488 - 4777

Fax:

0711 / 4488 - 4779

E-Mail:

info@herzzentrum-filder.de

Internet:

www.kk-es.de

B-[11].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Herzzentrum Filder:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Behandlung des akuten Koronarsyndroms und des Herzinfarktes
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Kooperation mit der Fachabteilung Innere Medizin und Pneumologie am Rotes Kreuz Krankenhaus in Bad Cannstatt
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Behandlung von Herzklappenerkrankungen, Einsetzen von Herzschrittmachern und Defibrilatoren
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Intervention an peripheren Gefäßen
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Interventionen an der Halsschlagader

B-[11].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	siehe A-9	

B-[11].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	siehe A-10	

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

0

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

623 Fälle

Herzkatheteruntersuchungen und –behandlungen wurden für die Medizinische Klinik erbracht.

B-[11].7 Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu/ entfällt

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Privatsprechstunde	Privatsprechstunde, gesamtes Spektrum der kardiologischen Funktionsdiagnostik	

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu/ entfällt

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[11].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	(24-h verfügbar)

B-[11].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt:

2

Davon Fachärzte:

2

Kommentar/Ergänzung:

Zusätzlich steht ein Oberarzt aus der Medizinischen Klinik zur Verfügung

Belegärzte(nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
ZF15	Intensivmedizin	

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

3

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar
SP02	Arzthelfer	

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	114	65	
Cholezystektomie	123	99	
Geburtshilfe	1072	100	
Gynäkologische Operationen	461	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	92	
Herzschrittmacher-Implantation	70	99	
Herzschrittmacher-Revision / Systemwechsel / Explantation	<20	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	196	99	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	88	85	
Karotis-Rekonstruktion	<20	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	181	99	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	623	99	
Mammachirurgie	126	99	
Gesamt	3103	96	

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	0,0 - 100	50,0 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptoranalyse	8	88,9 - 98,8	95,5 %	85 / 89	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei Mastektomie	8	78,9 - 100	95,8 %	23 / 24	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabstand: bei brusterhaltender Therapie	8	91,4 - 100	98,4 %	62 / 63	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie	8	95,8 - 99,7	98,5 %	205 / 208	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie	8	95,4 - 99,5	98,2 %	218 / 222	>= 90%	
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	69,2 - 100	100 %	10 / 10	= 100%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	97 - 100	100 %	122 / 122	= 100%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionsrate	8	0 - 7,3	1,3 %	entfällt	<= 1,5%	
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidtherapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	entfällt
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt	8	54,1 - 100	100 %	6 / 6	>= 95%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	8	15,8 - 100	100 %	entfällt	>= 90%	
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader ohne erkennbare Krankheitsanzeichen	Indikation bei asymptomatischer Kartosisstenose	8	15,8 - 100	100 %	entfällt	>= 80%	
Halsschlagaderoperation Entscheidung zur Operation einer Verengung der Halsschlagader mit erkennbaren Krankheitsanzeichen	Indikation bei symptomatischer Kartosisstenose	8	47,8 - 100	100 %	entfällt	>= 90%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Halsschlagaderoperation Schlaganfälle oder Tod infolge einer Operation zur Erweiterung der Halsschlagader	Perioperative Schlaganfälle oder Tod risikoadjustiert nach logistischem Karotis- Score I: Risikoadjustierte Rate nach logistischem Karotis-Score I	8	entfällt	0,0 %	0 / 8	<= 8,5% (95%- Perzentile)	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung	Indikation zur Koronarangiographie - Ischämiezeichen	8	96,3 - 99,3	98,2 %	384 / 391	>= 80%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	0,3 - 4,8	1,6 %	entfällt	<= 10%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST- Hebung bis 24 h	8	91,2 - 100	100 %	40 / 40	>= 85%	
Herzschritmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0,0 - 8,0	1,4 %	entfällt	<= 2%	
Herzschritmachereinsatz Entscheidung für die Herzschritmacher- Behandlung und die Auswahl des Herzschritmacher- systems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	57,6 - 81,1	70,3 %	45 / 64	>= 80%	
Herzschritmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	1,6 - 14,4	5,8 %	entfällt	<= 3%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmacher- systems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	78,8 - 95,5	89,1 %	57 / 64	>= 90%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 2,9	0,5 %	entfällt	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,5 - 5,2	2,0 %	entfällt	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0,1 - 3,7	1,0 %	entfällt	<= 5%	
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,6 - 5,7	2,2 %	entfällt	<= 6%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 2,0	0,0 %	0 / 179	<= 2%	

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher- Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	0	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	0	

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :

C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:

C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturiertes Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,
in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,
da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

Leistungsbereich in dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Neonatalerhebung	
Schlaganfall	

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Teilnahme an der Qualitätssicherung bei Röntgeneinrichtungen zur Untersuchung von Menschen nach § 16 und 17a der Röntgenverordnung.

Die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin nimmt an der Externen Qualitätssicherung Anästhesie der Landeskammer Baden-Württemberg teil.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Alle Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung beruhen auf dem gemeinsamen Leitbild der Kreiskliniken Esslingen, wie es von den Beschäftigten aus allen Bereichen erarbeitet wurde. Ein Ziel, auf das wir uns verpflichtet haben, ist die **Zufriedenheit unserer Patienten** und unserer Kunden. Zu Letzteren zählen wir einweisende und weiterbehandelnde Ärzte, Mitarbeiter ambulanter und stationärer Einrichtungen, Angehörige, Lieferanten und weitere Dienstleister, die mit uns Kontakt pflegen.

Die Zufriedenheit der Patienten ist in unserem Umfeld durch eine optimale Leistungserbringung zu erreichen. Dazu bedarf es des effizienten Einsatzes der vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen.

Das Jahr 2006 war davon geprägt, die vier Standorte Kirchheim, Nürtingen, Plochingen und Ruit zu einem Unternehmen „Kreiskliniken Esslingen“ zusammenzuführen. Damit werden Arbeitsprozesse schlanker gestaltet und Synergien genutzt.

Wir wollen auch in Zukunft für unseren Patienten eine **wohnrnahe Versorgung** gewährleisten. Unsere Qualitätspolitik geht davon aus, dass durch eine Schwerpunktbildung die einzelnen Standorte gestärkt in den Wettbewerb eintreten.

Qualität bedeutet für uns, im Unternehmen der Kreiskliniken eine offene **Kommunikation** zwischen den Mitarbeitern zu fördern und durch die transparente Information der Geschäftsführung gegenüber den Mitarbeitern die notwendigen Veränderungen zu begleiten.

Die Qualität der Behandlung unserer Patienten ist abhängig von den Mitarbeitern in den Standorten. Deshalb ist es besonders wichtig, **herausragende Mediziner** zu gewinnen und an unsere Häuser zu binden. Wir fördern die Qualifikation unserer Mitarbeiter. Mit der Gründung einer zentralen Akademie der Kreiskliniken wird die auf die Bedürfnisse der Patienten und der Kreiskliniken abgestimmte Fort- und Weiterbildung weiter ausgebaut.

Basierend auf unserem Leitbild gelten folgende Qualitätsmanagementgrundsätze:

PATIENTENORIENTIERUNG

- **Wir achten die Würde des Menschen in allen Lebensabschnitten.**

Dafür haben wir:

Palliativstationen, Seelsorge, Sozialdienst, Kontakt zu Selbsthilfegruppen, Hospizdienste, Psychoonkologen, Fachpflege
Onkologie, Schlaganfallstationen, Psychologischer Dienst

- **Wir begegnen unseren Patienten und Kunden respektvoll, offen, freundlich und hilfsbereit. Wir informieren die Patienten mit verständlichen Worten und lassen ihnen die notwendige Beratung zukommen. Wir fördern die Eigenverantwortung und Selbständigkeit unserer Patienten. Auf Wunsch des Patienten oder seines gesetzlichen Vertreters beziehen wir alle Beteiligten mit ein.**

Dafür haben wir:

Patientenbroschüren, Informationsbroschüren, fachspezifische Informationstage und -abende, Möglichkeiten der Prävention und Rehabilitation, Verein zur Förderung der Gesundheit, fachspezifische Sprechstunden, Patientengespräche, Visiten, Bereichspflege

- **Wir behandeln und pflegen nach gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen.**

Dafür haben wir:

Pflegestandards, ärztliche Klinikstandards, Therapieleitfaden (z.B. Schmerztherapie, Antibiotikatherapie, Palliativmedizin, Anästhesie), Therapieprotokolle (z.B. Onkologie), zertifiziertes Brustzentrum, interdisziplinäre Tumorkonferenzen, zertifiziertes Diabeteszentrum, interdisziplinäre Bauchstation, Schlaganfallstationen, Hygienekommission, Transfusionskommission, Arzneimittelkommission

MITARBEITERORIENTIERUNG UND - BETEILIGUNG, VERANTWORTUNG UND FÜHRUNG

- **Wir legen Wert auf eine vertrauensvolle und kooperative Zusammenarbeit.**
- **Wir arbeiten in offener Atmosphäre und in gegenseitiger Wertschätzung zusammen. Wir setzen uns für eine transparente und abteilungsübergreifende Kommunikation und gute Kooperation ein.**

Dafür haben wir:

Teambesprechungen, Tumorkonferenzen, Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel, Personalversammlungen, Mitarbeiterzeitung, Kooperationsverträge mit Dienstleister, Einführungstag für neue Mitarbeiter, Einarbeitungskonzepte (Patensystem), Führungskonferenzen, Direktorenkonferenzen, Chefarztkonferenzen

- **Wir sichern die Qualifikation unserer Beschäftigten durch kontinuierliche und zielgerichtete Aus-, Fort- und Weiterbildung.**

Dafür haben wir:

abteilungsbezogene Jahresfortbildungsplanung und Fortbildungsbudgets, interne Fortbildungsangebote z.B. für Mitarbeiter der Gesundheits- und Krankenpflege, eine zentrale Fort- und Weiterbildungsakademie in Planung

- **Wir verpflichten uns zu einem Führungs- und Arbeitsstil, der die Eigenverantwortung aller Beschäftigten fördert und die individuellen Fähigkeiten und Leistungen nachvollziehbar anerkennt.**

Dafür haben wir:

Mitarbeitergespräche, Zielvereinbarungsgespräche, Leistungsprämien, Qualifikation von Führungskräften

WIR - UND DIE WIRTSCHAFTLICHKEIT UNSERER HÄUSER

- **Wir beachten bei der Festlegung und Umsetzung von Zielen die gesetzlichen Vorgaben und berücksichtigen bei unseren Entscheidungen das Gebot der Wirtschaftlichkeit.**
- **Wir setzen die uns zur Verfügung stehenden Ressourcen verantwortungsbewusst und effizient ein.**

Dafür haben wir:

Betriebliches Vorschlagswesen, Pharmakoökonomie, Controlling, Medizincontrolling, straffe Betriebsführung, strukturierte Geschäftsbereiche und Stabsstellen, zur effizienten Betriebsführung, Zentralisierung der Verwaltung, Einkaufsgemeinschaften im medizinischen Sachbedarf und Arzneimittelsektor

WIR - UND UNSER VERSTÄNDNIS FÜR QUALITÄT

- **Wir überprüfen kontinuierlich unsere Struktur, unsere Arbeitsabläufe und Ergebnisse mit dem Ziel der ständigen Qualitätsverbesserung und Weiterentwicklung.**

Dafür haben wir:

Qualitätsmanagement (QM)-Handbücher, Interne Audits, Zertifizierungen, Messungen innerhalb des QM-Systems, QS-Dokumentation der QIK (Qualitätssicherung im Krankenhaus), Infektionsstatistiken (Wundinfektionen, nosokomiale Infektionen, Fremdkörper-assoziierte Infektionen), Komplikationsrate bei Hüftgelenksendoprothesen, Pflegestandards, Organigramme und Prozessbeschreibungen

WIR - UND UNSERE UMWELT

- **Wir sind uns bei unseren Entscheidungen und Tätigkeiten unserer Verantwortung für die Umwelt bewusst.**

Dafür haben wir:

Mülltrennung, Recycling Papier, Mehrwegflaschen, Speiseresteverwertung über Biogasanlagen, Heizkraftwerk (Deponiegas), Modernisierung der Heizungsanlage PKR - Umsetzung 2007

D-2 Qualitätsziele

Strategische und operative Ziele:

- Stärkung der einzelnen Standorte Kreiskliniken Esslingen durch Schwerpunktbildung

Kardiologie mit Linksherzkathetermessplatz

Diabetologie

Brustzentrum

Palliativstationen

Zentren für ambulantes Operieren, Kurzzeit Chirurgie

Psychiatrische Institutsambulanzen

Neurologie

Schlaf Labor

Urologie

Strahlentherapie, Nuklearmedizin

- Förderung der internen Kommunikation

Führungskonferenzen

fachübergreifende Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen

Intranet als Kommunikationsplattform der Geschäftsführung

Mitarbeiterzeitung

Betriebsfest für Mitarbeiter, Mitarbeiterstammtische

- Förderung der externen Kommunikation

Internetauftritt der Kreiskliniken Esslingen

Stabsstelle Marketing

Fortbildungsangebote für niedergelassene Ärzte

Informationsveranstaltungen für Patienten

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Geschäftsleitung ist verantwortlich für die Planung, Überwachung, Steuerung, Weiterentwicklung und Sicherstellung der Funktionsfähigkeit des Qualitätsmanagementsystems der Kreiskliniken Esslingen. Das zentrale Qualitätsmanagement ist eine Stabsstelle der Geschäftsführung. Im Auftrag der Geschäftsführung leitet es Qualitätszirkel (QZ) und Projektgruppen, die der Verbesserung der Qualität dienen. Ebenfalls zu den Aufgaben gehört die Leitung der zentralen Q-Teamsitzungen des zertifizierten Brustzentrums und des nach DIN ISO 9001 zertifizierten Haus- und Hygieneservice. In diesem Zusammenhang bereitet es die Überwachungsaudits und das Re-Zertifizierungsverfahren vor. Dazu gehören die Selbstbewertung mit Begehung der Abteilungen, die Pflege des Qualitätsmanagement-Handbuchs und das Einleiten von Verbesserungen, Vorbeugungsmaßnahmen und Korrekturmaßnahmen. Weitere Aufgaben sind die Beratung des Geschäftsführers und der Krankenhausbetriebsleitungen der Kreiskliniken Esslingen in allen für das Qualitätsmanagement relevanten Fragen, die Vorbereitung von bereichsübergreifenden Projekten, Richtlinien und Organisationsanweisungen im Bereich des Qualitätsmanagements sowie die Entwicklung und Vorbereitung von Schulungen und Schulungskonzepten für Mitarbeiter.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Zur Überwachung der kontinuierlichen Verbesserungsprozesse werden folgende Instrumente eingesetzt:

Kontinuierliche Patientenbefragung

Die Zufriedenheit unserer Patienten in allen Standorten der Kreiskliniken wird kontinuierlich mit einem Patientenfragebogen überprüft. Die Ergebnisse werden dazu genutzt, Verbesserungspotentiale zu erschließen und die Standorte des Unternehmens Kreiskliniken zu vergleichen. Die Fragen beziehen sich auf die Themen Organisation (z.B. Wartezeit), ärztliche Betreuung (z.B. Information, Aufklärung), pflegerische Betreuung (z.B. Freundlichkeit), Hygiene (z.B. Sauberkeit) und Essen (z.B. Geschmack). Die Patienten erhalten den Fragebogen bei der stationären Patientenaufnahme bzw. von den Pflegekräften im Brustzentrum. Die Patienten haben die Möglichkeit, die Frage durch Ankreuzen mit sehr gut - gut - akzeptabel - nicht akzeptabel zu beantworten.

Fachspezifische Befragungen im Rahmen des Brustzentrums

Aufnahmezeiten

Zur Erfassung der Zeitdauer der Aufnahme im Brustzentrum Standort Nürtingen wurden im Zeitraum November 2006 bis März 2007 die Zeiten von 53 Patientinnen erfasst. Das Ziel der Pflegegruppe, bei der überwiegenden Zahl der Patientinnen innerhalb von einer Stunde vom Betreten der Klinik bis zum Bezug des Zimmers die Aufnahmemodalitäten (Blutabnahme, EKG, Röntgen und Übergabe mit Akte) durchzuführen, wurde erreicht:

- 73,6% der Patientinnen wurden innerhalb von bis zu einer Stunde aufgenommen
- 22,6% der Patientinnen wurden innerhalb von bis zu 1,5 Stunden und 3,8% innerhalb von bis zu 2 Stunden aufgenommen.
- keine Patientin muss länger als 2 Stunden bis zur Zimmereinweisung warten

Messung der Zufriedenheit über das kosmetische Ergebnis

Nach abgeschlossener Behandlung wurden im September 2006 alle Patientinnen angeschrieben, die 2005 operiert wurden und bei denen entweder eine Mastektomie oder eine Positronen-Emissions-Tomographie durchgeführt wurden. Die Patientinnen konnten sich über ihre eigene und ganz persönliche Zufriedenheit mit dem kosmetischen Ergebnis der Operation äußern, dies unabhängig von der angewandten Operationsweise.

Der Fragebogen wurde von den Cheförzten des Brustzentrums und von Mitarbeitern des Qualitätsmanagements gestaltet. Mit der Benotung von 1 - 5 wurden Mittelwerte errechnet.

Ergebnisse:

- **Von 266 angeschriebenen Patientinnen haben 191 (= 71,8%) geantwortet. 167 Fragebogen konnten in die Auswertung eingehen.**
- **Mittelwerte der brusterhaltenden Therapie mit Lymphknotenentfernung:**
 - Kosmetisches Resultat 1,6
 - Armbeweglichkeit 1,8
 - Lymphödeme 1,6
 - Beschwerden an Arm, Achsehöhle und Brust 2,2
- **Mittelwerte der brusterhaltenden Therapie und Wächterlymphknotenentfernung:**
 - Kosmetisches Resultat 1,5
 - Armbeweglichkeit 1,5
 - Lymphödeme 1,3
 - Beschwerden an Arm, Achsehöhle und Brust 2,0
- **Mittelwerte bei Absetzen der Brust mit Lymphknotenentfernung:**
 - Kosmetisches Resultat 2,5
 - Armbeweglichkeit 2,2
 - Lymphödeme 2,0

Beschwerdemanagement

Im Sinne einer effektiven Patientenversorgung hat die Führung der Kreiskliniken Esslingen beschlossen, ein einheitliches Verfahren über den Umgang mit Patienten- und Angehörigenbeschwerden einzuführen. Das Beschwerdemanagement ist in Form einer Dienstanweisung und eines Ablaufdiagramms geregelt. Danach werden eingehende Beschwerden an die verantwortliche Abteilungsleitung weitergeleitet und von diesen bearbeitet. Ein an den Beschwerdeführer gerichtetes Antwortschreiben wird dem Krankenhausdirektor der Klinik zur Mitunterzeichnung vorgelegt und verschickt. Eine Kopie des Vorgangs erhält das Qualitätsmanagement für eine statistische Auswertung und zur Erstellung einer Qualitätsmanagementbewertung.

Patientenfürsprecher

Seit Ende 2006 gibt es in den Kreiskliniken Esslingen Patientenfürsprecher in ehrenamtlicher Tätigkeit. Als unabhängige Ansprechpersonen nehmen sie Beschwerden und Verbesserungsvorschläge von Patienten auf und geben diese Informationen an das Qualitätsmanagement der Klinik weiter. Die Qualitätsmanagementbeauftragte der zuständigen Abteilungen klären dann intern ab, wie es zu dem Problem gekommen ist und was zu dessen Lösung getan werden kann.

Durchführung interner und externer Audits im Rahmen des Brustzentrums

Auditieren der Hauptprozesseigentümer und unterstützenden Prozesseigentümer nach Vorgaben der ISO 9001:2000 und den Vorgaben der deutschen Krebsgesellschaft Senologie.

Morbiditäts- Mortalitätsbesprechungen

Regelmäßige Morbiditäts- Mortalitätsbesprechungen in den protokollierten Tumorkonferenzen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Pharmakoökonomische Projekte 2006

Das pharmakoökonomische Projekt wurde im Jahr 2002 für das Paracelsus-Krankenhaus Ruit und das Kreiskrankenhaus Plochingen eingeführt und hat zum Ziel, die Kosten für stationäre Arzneimittelausgaben zu senken bei verbesserter Therapiequalität. Das Projekt wird von einem Klinischen Pharmazeuten verantwortlich geführt und in der Umsetzung von der Stabsstelle Qualitätsmanagement unterstützt.

2006 wurde mit benannten Ärzten eine Heparin-Leitlinie der Kreiskliniken Esslingen zur Prophylaxe und Therapie thromboembolischer Erkrankungen erarbeitet. Unter Berücksichtigung der Kosten wurden die Arzneimittel und deren Dosierungen bei den unterschiedlichen Indikationen festgelegt und die Vorgehensweise bei besonderen Fragestellungen wie eingeschränkte Nierenfunktion, Schwangerschaft oder Heparinunverträglichkeit verbindlich für die Kreiskliniken beschlossen.

Die Teststreifen zur Routinebestimmung der Blutzuckerwerte auf den Pflegegruppen konnte 2006 auf ein Messsystem vereinheitlicht werden. Bisher waren vier verschiedene Anbieter mit sieben unterschiedlichen Messstreifen in den Kreiskliniken vertreten. Der Preis, die Messzeiten und benötigten Blutmengen sowie das Verfahren zur Kalibrierung und Qualitätssicherung waren wichtige Entscheidungskriterien. Durch ein einheitliches Messverfahren sind Kostensenkungen im Einkauf möglich und die Mitarbeiter in der Pflege sind nur auf ein Verfahren zu schulen.

Leistungsspektrum Pflegedienst –

Pflegerische Versorgung und Mitarbeiterqualifikation auf hohem Niveau

Rund 320 pflegerische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind im Pflegedienst des Paracelsus-Krankenhauses Ruit eingesetzt. Die Mitarbeiter des Pflegedienstes sind Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, Hebammen, Krankenpflegehelferinnen und Helfer, Arzthelferinnen, Auszubildende, Praktikanten, Zivildienstleistende, Ehrenamtliche.

Für die Organisation des Pflegedienstes, die Qualitätssicherung in der Pflege und die Qualifikation und Personalentwicklung der Mitarbeiter in der Pflege sind die Pflegedirektorin und ihre Führungskräfte verantwortlich.

Menschliche Zuwendung einerseits und die hohe technische Versorgung prägen den Alltag des Pflegepersonals. In allen Bereichen ist es unser Ziel, eine menschliche Patientenversorgung auf hohem pflegerischem und medizinischem Niveau anzubieten.

An die Qualität der pflegerischen Leistungen, die individuelle Betreuung und die fachliche Kompetenz stellen wir hohe und umfassende Ansprüche. Um diesen Anforderungen täglich gerecht zu werden und diesen Erfolg auch für die Zukunft sichern zu können, bieten wir Mitarbeitern regelmäßig Aus-, Fort- und Weiterbildungen an.

Ausbildung zum/zur Gesundheits- und KrankenpflegerIn

Unsere Krankenpflegeschule verfügt insgesamt über 75 Ausbildungsplätze und bietet somit pro Ausbildungsjahr 25 Ausbildungsplätze an. Die Ausbildung beginnt jährlich am 01. April.

Die Ausbildung wird in der Theorie an wöchentlichen Schultagen und mehrwöchigen Schulblocks unterrichtet. Es findet eine regelmäßige Lernbegleitung durch speziell geschulte Praxisanleiter statt.

Ausbildung zur OTA / Operationstechnische Assistentin

In Kooperation mit der OTA-Schule des Städt. Krankenhauses Sindelfingen bieten wir alle 3 Jahre in unserem Zentral-OP mit 6 Operationssälen die Ausbildung für 1 - 2 OTAs an. 2006 hatten wir zwei OTA - Schüler im Einsatz.

Weiterbildung Fachkrankpflege Anästhesie und Intensiv

Im Verbund mit den Kreiskliniken des Landkreises Esslingen Nürtingen und Kirchheim wird die zweijährige Fachweiterbildung für Anästhesie/Intensivpflege angeboten. 2006 befinden sich 2 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen in der Weiterbildung.

Weiterbildung Fachkrankpflege Operationsdienst

Im Verbund mit der Klinik am Eichert wird die zweijährige Fachweiterbildung für den Operationsdienst angeboten. 2006 befindet sich 1 Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Weiterbildung.

Sonstige Fort- und Weiterbildungen, die Pflegekräfte des PKR absolviert haben:

- pflegerischen Leitung einer Station/Pflegegruppe
- onkologischen Pflegefachkraft
- Kinästhetiktrainerin
- Diabetesberaterin
- Diabetesassistentin
- Sterilisationsassistentin Fachkundeflehrgang 1
- Sterilisationsassistentin Fachkundeflehrgang 2
- Praxisanleiter
- Palliativpflege
- Laktationsberaterin
- Wundmanagerin

Kinästhetik Grundkurs

Seit 2004 werden regelmäßig viertägige Grundkurse für Kinästhetik für die Pflegekräfte angeboten. Insgesamt 110 Mitarbeiter des Pflegedienstes konnten im Jahr 2006 die Teilnahme an einem Grundkurs nachweisen.

Die Kinästhetik vermittelt den Pflegekräften, pflegebedürftige Menschen nicht wie ein Gepäckstück passiv und manipulativ zu bewegen, sondern besondere Fähigkeiten bei der Berührung und Bewegung anzuwenden. Die Pflegekraft lernt in diesem Kurs achtsam zu sein in ihrer Sinneswahrnehmung um die Impulse und Aktivitäten des Patienten anregen zu können. Dadurch wird dem bewegungs-eingeschränkten Mensch die Möglichkeit gegeben, das unter Umständen stark eingeschränkte Bewegungspotential zu erweitern und selbst aktiv zu werden.

Auch nach Erwerb des Grundkurses werden regelmäßig Übungsgruppentreffs angeboten.

Praktikanten im Pflegedienst

Die Pflegedirektion ist auch für die Einsatzorganisation und Betreuung der Praktikanten im Pflegedienst verantwortlich. Bei den Praktikanten handelt es sich um junge Menschen, die ein Praktikum im Pflegedienst aus unterschiedlichsten Interessenslagen durchführen wollen. Maximal können wir pro Pflegegruppe einen Praktikanten einsetzen und betreuen.

Wer macht ein Praktikum im Pflegedienst:

- Berufserkundungspraktikanten aus den Realschulen und den Gymnasien
- Altenpflegeschüler
- Krankenpflegehilfeschüler
- Medizinstudenten
- Ergotherapeuten
- Kinderpflegerin
- Hebammenschülerin
- MTA - Auszubildende
- Physiotherapeuten
- Anerkennungspraktikanten

- Berufkollegenschüler
- Studenten Pflegemanagement

Insgesamt wurden im Jahr 2004 - 75 Praktikanteneinsätze im Pflegedienst betreut und organisiert. Die Einsatzzeiträume können pro Praktikant unterschiedlich lang sein (z.B. 1 Woche bis 3 Monate).

FSJ (Freiwilliges Soziales Jahr) und ZDL (Zivildienst)

Insgesamt 10 Stellen halten wir im Pflegedienst für den Einsatz von FSJ-Praktikanten und ZDL vor. Den FSJ-Einsatz organisieren wir in Kooperation mit dem Internationalen Bund, Stuttgart.

Pflegeüberleitung

Die Überleitung der stationären Pflege vom Krankenhaus in ambulante Hände wird aufgrund der immer kürzeren Verweildauer im Krankenhaus immer wichtiger. Das PKR hat einen Kooperationsvertrag mit folgenden ambulanten Pflegeeinrichtungen abgeschlossen:

- Diakoniestation Ostfildern
- Diakonie- und Sozialstation Filderstadt
- Sozialstation Leinfelden-Echterdingen
- Kirchliche Sozialstation Neuhausen
- Krankenpflegeverein Nellingen, Ostfildern
- Evang. Krankenpflegeverein, Denkendorf

Der Sozialdienst des PKR ist die koordinierende Schnittstelle. Zweimal im Jahr werden die Pflegedienstleitungen der ambulanten Pflegedienste von der Pflegedirektorin des Paracelsus- Krankenhauses zu einem Arbeitstreffen eingeladen.

Stabsstelle Qualitätssicherung Pflege - Qualitätssicherung im Pflegedienst

Durch die Stelleninhaberin der Stabsstelle Qualitätssicherung Pflege werden unter Berücksichtigung des Krankenhausleitbildes unseres Hauses kontinuierlich Impulse für die Weiterentwicklung im allgemeinen Pflegebereich gesetzt und in vertrauensvoller und offener Zusammenarbeit mit der Pflegedirektion aktiv die Qualität der Pflege in diesem Bereich gesichert. Dies beinhaltet:

- **Einsatz von internen Auditinstrumenten zur Überprüfung der Umsetzungsqualität der nationalen Expertenstandards Dekubitus- und Sturzprophylaxe**
- regelmäßige Überprüfungen und Weiterentwicklung, der gesamten Pflegedokumentation, sowie der Patienteneinstufung nach den Richtlinien der Pflegepersonalregelung.

- Mitwirkung bei der Erstellung und Umsetzung neuer Pflegestandards
 - Überprüfung und Überarbeitung von eingeführten Standards nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Vorgaben
- **Qualifizierte Instruktion und Begleitung (vor Ort auf den Pflegegruppen) bei der Einführung neuer Pflegemethoden**
- - Qualifizierte Beratung bei Pflegeproblemen
 - - Pflegevisiten und Mitarbeiterschulungen

Die Stelleninhaberin betrachtet ihre Arbeit nicht isoliert, sondern leistet einen Beitrag zur Qualitätspolitik unseres Hauses und zur guten Kooperation, indem sie mit allen Mitarbeiter/innen, die direkt oder indirekt mit der Stabsstelle Pflegedirektion zu tun haben, vertrauensvoll zusammenarbeitet.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Brustzentrum Kreiskrankenhaus Nürtingen Paracelsus-Krankenhaus Ruit

Die beiden Kliniken in Nürtingen und in Ostfildern-Ruit haben im Mai 2004 gemeinsam die Anerkennung als zertifiziertes Brustzentrum erhalten. Die Zertifizierung ist ein Gütesiegel der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Senologie und des TÜV. Damit wird bescheinigt, dass die beiden Krankenhäuser sowohl die fachlichen Anforderungen der Krebsgesellschaft als auch die strengen Qualitätsnormen nach DIN ISO 9001:2000 in vollem Umfang erfüllen. Gynäkologen, Radiologen, Internistischen Onkologen, Pathologen, Strahlentherapeuten, Nuklearmediziner, Plastische Chirurgen, Psychoonkologen und Physiotherapeuten arbeiten interdisziplinär zusammen. Dadurch wird garantiert, dass das gesamte medizinische Wissen und die umfassende ärztliche Erfahrung bei jeder Patientin in eine ganzheitliche und individuelle Behandlung einfließen, die gemeinsam mit ihr festgelegt wird. Wichtige Kooperationspartner sind hierbei die niedergelassenen Ärzte. Die Integration von Angehörigen, soziale Beratung, psychologische und seelsorgerische Unterstützung sowie Selbsthilfegruppen sollen dazu beitragen, die Krankheit zu bewältigen. Ergänzt wird das Netzwerk durch Sanitätshäuser und Friseure. Das Brustzentrum hat seine Verpflichtung zur Qualität und daraus abgeleitete kurz- und mittelfristige Zielsetzungen sowie Messkriterien zur Beurteilung des Erfolgs grundsätzlich in den Qualitätsunterlagen dokumentiert. Zur Vorbereitung auf die Rezertifizierung wurden im Jahr 2006 alle internen Abläufe, Prozesse und Methoden zusammen mit den Mitarbeitern überprüft und im Qualitätsmanagement-Handbuch dokumentiert. Die Zertifizierungsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft erteilte am 21.06.2007 das Zertifikat „Brustzentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.“. Die Zertifizierungsstelle bestätigte in ihrem Bericht den positiven Gesamteindruck des Brustzentrums. Alle geforderten Leistungszahlen werden erfüllt. Hervorgehoben wird, neben dem psychoonkologischen Versorgungsangebot, die klinische und persönlich-zugewandte Versorgungsqualität in allen Bereichen. Weitere Informationen finden Sie unter www.brustzentrum.landkreisesslingen.de

Zertifizierung Haus- und Hygieneservice, Bettenzentrale und Wäschelogsitik der Kreiskliniken Esslingen nach DIN ISO 9001:2000

Im Oktober 2006 entschied die Geschäftsführung und der Leiter Wirtschaftsbetriebe der Kreiskliniken Esslingen in den Bereichen „Haus- und Hygieneservice“ sowie „Bettenzentrale und Wäschelogsitik“ des Geschäftsbereiches IV (Wirtschaftsbetriebe), ein Qualitätsmanagementsystem nach ISO9001:2000 zu implementieren. Dieses Qualitätsmanagementsystem ist in einem Gemeinschaftszertifizierungsverfahren einem Audit gemäß den Regeln der Zertifizierstelle TÜV SÜD Management Service zu unterziehen.

Ziel ist es, eine gleichbleibende und einheitliche Qualität des Haus- und Hygieneservice mit etwa 80 Mitarbeitern an allen Klinikstandorten zu sichern. Das Projekt wurde von der hauswirtschaftlichen Betriebsleiterin der Kreiskliniken Esslingen verantwortlich durchgeführt und von der Stabsstelle Qualitätsmanagement begleitet.

Zunächst wurde ein Projektstrukturplan erstellt, in dem alle Planungsaktivitäten mit Terminen festgehalten wurden. Ein weiterer Schritt war die Erstellung des Qualitätsmanagement-Handbuchs, in dem zur Vorbereitung der Zertifizierung alle internen Abläufe, Prozesse und Methoden zusammen mit den Mitarbeitern überprüft und dokumentiert wurden. Nach den internen QM-Audits und einem Präaudit einer externen Auditorin des TÜV erfolgte das Zertifizierungsaudit am 10. und 11.05.2007.

Der Auditbericht fasst im Ergebnis zusammen, dass die Einführung des Qualitätsmanagementsystems von der Geschäftsführung der KKE nachhaltig gefördert wird. Folgende Aktivitäten und Maßnahmen haben dazu beigetragen:

- Internetauftritt
- Aushänge in den Foyers
- Pocket-Version „Leitbild“
- Mitarbeiter-Stammtisch
- Info-Marktplatz Nürtingen
- gemeinsames Betriebsfest aller Standorte

Das Qualitätsmanagementsystem soll durch standortübergreifende Regelungen eine Orientierungshilfe bei der Neu- bzw. Umorganisation sein und zur Verankerung und Stärkung die Unternehmenskultur der Kreiskliniken Esslingen beitragen. Die während des Audits befragten Mitarbeiter waren über alle relevanten Vorgaben sehr gut informiert, dabei werden inhaltlich alle Anforderungen der Normen erfüllt.

Am 31.05.2007 erfolgte die Erteilung des Zertifikats durch die Zertifizierstelle TÜV SÜD Management Service.