

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2006

Klinik Donaustauf

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPO auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 31.10.2007 um 10:38 Uhr erstellt.

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

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

Einleitung



Abbildung: Klinik Donaustauf

Die Klinik Donaustauf ist ein hochspezialisiertes Fachkrankenhaus mit einem sehr weiten diagnostischen und therapeutischen Angebot für Erkrankungen der Atmungsorgane und seit 01.01.2006 zusätzlich mit einer Abteilung für psychosomatisch erkrankte Patienten, das in enger Kooperation mit dem Klinikum der Universität Regensburg einen überregionalen Versorgungsauftrag erfüllt. Nachfolgend finden Sie unseren Qualitätsbericht für das Jahr 2006. Wir hoffen sie können sich einen Einblick in unsere Leistungen verschaffen. Gerne stehen wir für Rückfragen zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Michael Pfeifer
Medizinischer Direktor
Chefarzt Abt. Pneumologie

Dipl.Verw.Wirt(FH) Konrad Hoffmann
Kaufmännischer Direktor

Prof. Dr. med. Thomas Loew
Chefarzt Abt. Psychosomatik

Verantwortlich:

Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Kaufmännischen Direktor, Konrad Hoffmann, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Diplom Verwaltungswirt (FH) Konrad Hoffmann	Kaufmännischer Direktor	09403 80 253	09403 80 271	konrad.hoffmann@klinik-donaustauf.de

Links:

<http://www.klinik-donaustauf.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Klinik Donaustauf Zentrum für Pneumologie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ludwigstraße 68

93093 Donaustauf

Telefon:

09403 / 80 - 0

Fax:

09403 / 80 - 211

E-Mail:

verwaltung@klinik-donaustauf.de

Internet:

<http://www.klinik-donaustauf.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

269715058

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd

Art:

öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

Universität:

Kooperierende Lehr- und Forschungseinrichtung der Universität Regensburg

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung Pneumologie

-Schwerpunkte

Beatmungsmedizin/Intensiv

Allgemeine Pneumologie

Onkologie

Schlafmedizin

Telemedizin

Abteilung Psychosomatik

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA26	Friseursalon	
SA27	Internetzugang	
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Wissenschaft & Forschung

Chronisch respiratorische Insuffizienz und Heimbeatmung

Projekte:

Beatmungsentwöhnung strukturiertes Weaningkonzept

(OA Dr. F. Heinemann)

Chronisch respiratorische Insuffizienz und Heimbeatmung

(Dr. med. S. Budweiser)

Schlafbezogene Atmungsstörungen obstruktives

(Dr. med. F. Gfüllner)

Telemedizin

(Dr. med. Werner)

Onkologie Bronchialkarzinom

(PD Dr. med. Meidenbauer) Klinische Studien:

- chronisch obstruktive Bronchitis
- Asthma
- Lungenfibrose
- Schlafmedizin
- Onkologie

Chronisch respiratorische Insuffizienz

Die klinische Arbeitsgruppe "Chronisch respiratorische Insuffizienz und Langzeitbeatmung" beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit den Auswirkungen der invasiven und nicht-invasiven (Heim-)Beatmung auf Lungenfunktion, Ernährungsstatus, Lebensqualität und das Langzeit-Überleben, Originalarbeiten bei Patienten mit schwerer chronisch respiratorischer Insuffizienz infolge von COPD, Thoraxdeformitäten, neuromuskulären Erkrankungen oder Obesitas-Hypoventilationssyndrom. Schlafbezogene Atmungsstörungen

Einen weiteren Forschungsschwerpunkt stellen **schlafbezogene Atmungsstörungen** dar.

Dabei werden beispielweise neue Geräte zur Vordiagnostik (Screening) oder auch CPAP-Geräte zur Verbesserung des Compliance evaluiert. In Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II wird das Schreibverhalten bei Patienten mit Schlafapnoesyndrom mittels eines multisensorischen Stiftes und entsprechende klinische Korrelate untersucht.

Weiterhin wird derzeit in einer Querschnittsuntersuchung die Prävalenz der erektilen Dysfunktion bei Patienten mit schlafbezogenen Atmungsstörungen evaluiert. Darüberhinaus ist derzeit wird derzeit auch untersucht ob es durch die Behandlung eines obstruktiven Schlafapnoe-Syndroms zu einer Verbesserung eines eventuell vorliegenden erektilen Dysfunktion kommt. Die Akzeptanz der CPAP Therapie ist Fokus weiterer Untersuchungen. Daneben werden Studien zur Evaluation von verschiedenen diagnostischen und therapeutischen Geräten durchgeführt.

Rolle des Epithels in der Entwicklung und Entstehung der chronischen Atemwegserkrankung Gemeinsam mit der Arbeitsgruppe chronisch entzündliche Atemwegserkrankungen an der Universität Regensburg (Gruppenleiter: PD Dr. CH. Schulz) wird das Verhalten von primären Bronchialepithelzellen, gewonnen mit der Bürstentechnik untersucht.

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

120 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

4067

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

2050

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Lungen- und Bronchialheilkunde

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

Lungen- und Bronchialheilkunde

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

1400

Hausanschrift:

Ludwigstraße 68

93093 Donaustauf

Telefon:

09403 / 80 - 215

Fax:

09403 / 80 - 212

E-Mail:

information@klinik-donaustauf.de

Internet:

<http://www.klinik-donaustauf.de>

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Lungen- und Bronchialheilkunde:	Kommentar / Erläuterung:
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten vor und nach Transplantation	
VR06	Endosonographie	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VI00	Sonstige	Diagnostik und Therapie von Atmungsbedingten Schlafstörungen
VI00	Sonstige	Entwöhnung von Beatmungspatienten vom Beatmungsgerät (Weaning)

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	
MP04	Atemgymnastik	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassungsmanagement	
MP17	Fallmanagement/ Case Management/ Primary Nursing/ Bezugspflege	
MP25	Massage	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Heimbeatmung
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

Vollstationäre Fallzahl:

3911

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	G47	944	Schlafstörung
2	J96	902	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
3	C34	676	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
4	J44	362	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
5	J84	145	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
6	J18	98	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
7	J45	76	Asthma
8	D38	63	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
9	I50	53	Herzschwäche
10	D86	38	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung - Sarkoidose

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-710	2530	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
2	1-790	2018	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
3	1-620	1546	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
4	1-711	1057	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird
5	8-717	952	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
6	1-843	912	Untersuchung der Bronchien durch Flüssigkeitsentnahme mit einer Nadel
7	8-716	805	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
8	1-430	630	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
9	3-222	480	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
10	8-542	382	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut

Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-620.0	1269	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument
2	8-716.1	670	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung
3	8-717.1	497	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
4	8-717.0	455	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
5	1-712	321	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
6	1-791	307	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
7	1-430.1	299	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
8	8-930	282	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
9	1-620.3	271	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument, mit bronchoalveolärer Lavage
10	3-202	263	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Pneumologische Ambulanz	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Lunge	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Onkologische Ambulanz	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen der Lunge	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Schlafambulanz	Diagnose und Therapie von Atmungsbedingten Schlafstörungen	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA05	Bodyplethysmographie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA20	Laser	[24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Endosonographie [24h verfügbar]

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

16

Davon Fachärzte:

11

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

72

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

57

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

4

Kommentar / Erläuterung:

Intensivfachkräfte

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

B-[2] Fachabteilung Psychosomatik/Psychotherapie

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

Psychosomatik/Psychotherapie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

3100

Hausanschrift:

Ludwigstraße 68

93093 Donaustauf

Telefon:

09403 / 80 - 602

Fax:

09403 / 80 - 622

E-Mail:

psychosomatik@klinik-donaustauf.de

Internet:

<http://www.klinik-donaustauf.de>

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP11	Bewegungstherapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP23	Kunsttherapie	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

Vollstationäre Fallzahl:

156

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 10 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	F33	48	Wiederholt auftretende Phasen der Niedergeschlagenheit
2	F45	39	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
3	F32	24	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
4	F43	18	Reaktionen auf schwere belastende Ereignisse bzw. besondere Veränderungen im Leben
5	F41	13	Sonstige Angststörung
6	F23	<= 5	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
6	F25	<= 5	Psychische Störung, die mit Realitätsverlust, Wahn, Depression bzw. krankhafter Hochstimmung einhergeht - Schizoaffektive Störung
6	F40	<= 5	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
6	F50	<= 5	Essstörung
6	F51	<= 5	Schlafstörung, die keine körperliche Ursache hat

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

Top 10 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-402	151	Psychotherapeutisches Verfahren, in dessen Zentrum die Wechselwirkung von Körper und Psyche steht - Psychosomatische Therapie
2	8-561	143	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	9-401	143	Therapie zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention
4	1-710	22	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie
5	1-790	9	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
6	1-440	<= 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
6	1-610	<= 5	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
6	1-620	<= 5	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
6	1-632	<= 5	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
6	1-651	<= 5	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA05	Bodyplethysmographie	
AA08	Computertomograph (CT)	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
AA12	Endoskop	
AA28	Schlaflabor	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

5

Davon Fachärzte:

3

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

8

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

8

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:
SP04	Diätassistenten	
SP13	Kunsttherapeuten	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP24	Psychotherapeuten	
SP26	Sozialpädagogen	
SP00	Sonstige	Bewegungstherapeut

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	119	100	
Gesamt	119	100	

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.

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.

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:

(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:
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	2	95 - 100	99 %	118 / 119	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	2	90 - 99	96 %	93 / 97	= 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:
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	8	87 - 98	94 %	92 / 98	>= 78,3% (10%- Perzentile)	
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	8	92 - 100	98 %	91 / 93	>= 95%	

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 Strukturierter 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 keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Asthma bronchiale	
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

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

Die Klinik Donaustauf ist seit 1.8.2005 zertifiziert nach DIN ISO 9001:2000

Ziel ist die Erreichung einer bestmöglichen Struktur- Prozess- und Ergebnisqualität bei der stationären und ambulanten Behandlung um die Zufriedenheit unserer Patienten und Kunden zu erhalten und zu steigern.

Unsere Qualitätspolitik wird durch die Klinikdirektion vorgelebt, von allen Mitarbeitern angewandt und aufrechterhalten.

Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter Verantwortung und Entscheidungskompetenz.

Der hohe Qualitätsstandard ist die wichtigste Grundlage für die langfristige Entwicklung unseres Unternehmens. Im Rahmen unserer Kooperation mit der Universität Regensburg beteiligen wir uns aktiv an Forschung und Lehre. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten, sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren. Durch überzeugende Qualität wird es uns gelingen, das Vertrauen unserer Patienten und unserer Kooperationspartner ins Besondere einweisende Ärzte, zuweisende Krankenhäuser zu erhalten und zu festigen.

D-2 Qualitätsziele

Die Klinik Donaustauf ist seit 1.9.2005 zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. Auf die Ausführungen zu D1 wird verwiesen!

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Klinik Donaustauf ist seit 1.9.2005 zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. Auf die Ausführungen zu D1 wird verwiesen!

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die Klinik Donaustauf ist seit 1.9.2005 zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. Auf die Ausführungen zu D1 wird verwiesen!

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Die Klinik Donaustauf ist seit 1.9.2005 zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. Auf die Ausführungen zu D1 wird verwiesen!

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Klinik Donaustauf ist seit 1.9.2005 zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. Auf die Ausführungen zu D1 wird verwiesen!