



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2015

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort	1
Einleitung	2
A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	4
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	5
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	5
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	5
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	9
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	10
A-11 Personal des Krankenhauses	10
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	16
A-13 Besondere apparative Ausstattung	25
B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	
B-[1] Innere Medizin	26
B-[2] Allgemeine Chirurgie	35
C Qualitätssicherung	
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	46
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	46
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	46
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	53
C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V	53
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	53

VORWORT

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

unseren Patienten die bestmögliche Unterstützung bei der Vermeidung, Heilung und Linderung von Krankheiten zu bieten, ist unser Ziel!

Als ein gemeinnütziges Krankenhausunternehmen, ist die SRH Kliniken GmbH Träger von zehn Akut, drei Rehabilitationskliniken und einer Vielzahl von medizinischen Versorgungszentren. Im Jahr 2015 betreuten unsere rund 8.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ca. 706.000 Patienten.

In unserer Unternehmensstrategie sind die Qualitätsmedizin, die sektorenübergreifenden Maßnahmen zur Patientensicherheit und die Servicequalität fest verankert. Konzernweit implementierte Standards für Hygiene, für medizinisches Risikomanagement, für strukturelles Überleitungsmanagement und für Servicequalität sind Mittel, um unsere Ziele zu erreichen. Der Einsatz von Patientenarmbändern und standardisierten Checklisten, um Verwechslungen zu vermeiden, die Auseinandersetzung mit den Infektionsraten und die Veröffentlichung der Ergebnisse unserer Behandlungsqualität sind eine Selbstverständlichkeit.

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen Einblick in unsere Qualitätsarbeit geben und freuen uns, wenn er Ihnen als Entscheidungshilfe für das vielfältige Behandlungsangebot an den SRH Kliniken dient.

Ihr



Werner Stalla
Geschäftsführung
SRH Kliniken GmbH

EINLEITUNG

Oberster Grundsatz unseres gesamten Leistungsangebotes ist die bestmögliche Versorgung der Patienten im Rahmen unseres Versorgungsauftrages, je nach Erfordernis auch unter Einbeziehung externer Spezialeinrichtungen.

Dabei ist uns vor allem auch eine individuelle sowie **menschlich** zugewandte Betreuung und Pflege besonders wichtig. Im Übrigen ist uns sehr an einer engen und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten sowie den sozialen Einrichtungen unserer Raumschaft gelegen.

Der Patient bzw. die Patientin steht bei uns im Mittelpunkt des gesamten Krankenhausgeschehens. Alle unsere Bemühungen zielen darauf ab, die Patienten wieder gesund zu machen oder, wo dies nicht mehr möglich ist, ihre Leiden zu lindern und ggf. ein menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen. Während des Krankenhausaufenthaltes versuchen wir die Bedürfnisse der Patienten zu erfüllen, soweit sich diese mit der medizinischen und pflegerischen Behandlung in Einklang bringen lassen. Dabei legen wir Wert darauf, dass der Krankenhausaufenthalt so angenehm wie möglich gestaltet wird und insgesamt ein guter Patientenservice besteht.

Die Zufriedenheit, das Wohlbefinden und die Sicherheit der Patienten haben bei uns oberste Priorität und sind richtungsgebend für die Arbeit in unserem Krankenhaus. Der Patient ist der primäre Grund für unsere berufliche Existenz.

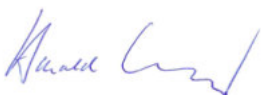
Wir sehen unsere wichtigste Verpflichtung in der Erbringung qualitativ hochwertiger und kosteneffektiver Leistungen für unsere Patienten unter Einhaltung von aktuellen Qualitätsstandards und medizinischen Leitlinien. Dabei ist uns auch der transparente Umgang mit den Leistungen und den Ergebnissen unserer Arbeit wichtig.

Wir legen größten Wert darauf, dass sich unsere Mitarbeiter voll mit ihrer Aufgabe identifizieren und zu deren Erfüllung ihre ganze Kraft und ihr berufliches Können einsetzen. Dazu regen wir an und fördern die berufliche Entwicklung und die Qualifikation der Beschäftigten im Rahmen unserer finanziellen Möglichkeiten durch zielgerichtete Fort- und Weiterbildung. Gegenseitige menschliche Achtung, Unterstützung und Beratung sowie Anerkennung sind für uns wichtige Eckpfeiler für berufliche Erfüllung und eine gute Atmosphäre im täglichen Miteinander. Wir ermuntern, Initiativen für ein patientengerechtes und wirtschaftliches Arbeiten zu entwickeln und entsprechende Vorschläge zu unterbreiten. Auch die stetige Förderung des Umweltbewusstseins bei den Mitarbeitern ist uns ein großes Anliegen.

Wir legen besonderen Wert auf eine teamorientierte Kooperation und Kommunikation über die Berufsgruppen hinweg, um damit gemeinsames Handeln und Transparenz zu fördern.

Wir sind uns alle bewusst, dass die Patienten und die Öffentlichkeit erwarten, in einer höflichen und fairen Weise sowie mit größter Würde und Respekt in einem angenehmen Umfeld behandelt zu werden. Dabei stehen auch alle Mitarbeiter den Patienten und Besuchern für Fragen und Auskünfte jederzeit gerne zur Verfügung bzw. helfen ihnen weiter und vermitteln ggf. die entsprechenden Ansprechpartner unseres Hauses.

Mit freundlichen Grüßen



Harald Glatthaar

VERANTWORTLICHE:

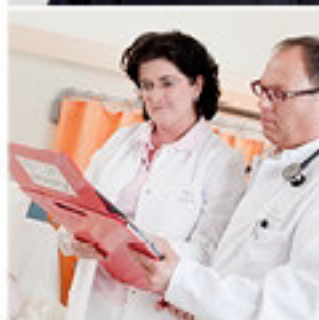
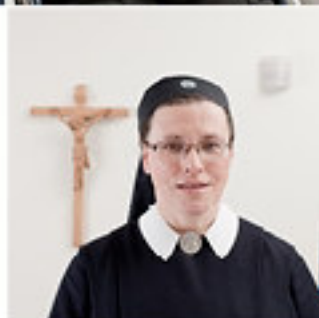
Verantwortlicher:	Für die Erstellung des Qualitätsberichts
Name/Funktion:	Petra Neubert, Medizincontrolling
Telefon:	07423 813 211
Fax:	
E-Mail:	petra.neubert@kob.srh.de
Verantwortlicher:	Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht: Krankenhausleitung
Name/Funktion:	Harald Glatthaar, Geschäftsführer
Telefon:	07423 813 222
Fax:	
E-Mail:	harald.glatthaar@kob.srh.de

LINKS:

Link zur Homepage des Krankenhauses:	http://www.krankenhaus-oberndorf.de
--------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

A

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES



A STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES BZW. DES KRANKENHAUSSTANDORTS

A-1 ALLGEMEINE KONTAKTDATEN DES KRANKENHAUSES

Name:	SRH Krankenhaus Oberndorf a.N.
PLZ:	78727
Ort:	Oberndorf a.N.
Straße:	Uhlandstr.
Hausnummer:	2
IK-Nummer:	260831049
Standort-Nummer:	0
Krankenhaus-URL:	http://www.krankenhaus-oberndorf.de

A-1.1 LEITUNG DES KRANKENHAUSES/STANDORTS

Leitung:	Verwaltungsleitung
Name/Funktion:	Harald Glatthaar, Geschäftsführer
Telefon:	07423 813 222
Fax:	
E-Mail:	harald.glatthaar@kob.srh.de
Leitung:	Ärztliche Leitung
Name/Funktion:	Dr. med. Matthias Dornheckter, Chefarzt
Telefon:	07423 813 337
Fax:	
E-Mail:	matthias.dornheckter@kob.srh.de
Leitung:	Pflegedienstleitung
Name/Funktion:	Dorina Dungenl, Pflegedirektion
Telefon:	07423 813 350
Fax:	
E-Mail:	dorina.dungenl@kob.srh.de

A-2 NAME UND ART DES KRANKENHAUSTRÄGERS

Name des Trägers:	SRH Kliniken gGmbH
Träger-Art:	privat

A-3 UNIVERSITÄTSKLINIKUM ODER AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS

Wir sind zwar kein akademisches Lehrkrankenhaus, aber unsere Chefärzte bieten im Rahmen ihrer Weiterbildungsermächtigungen folgende Möglichkeiten für die Facharztweiterbildung an:

Innere Medizin

WBO 1995

Innere 5 Jahre

davon Gastroenterologie 1 Jahr

WBO 2006

Innere (Basis) 3 Jahre (voll)

Gastroenterologie 2,5 Jahre

Internistische Intensivmedizin 1 Jahr

Allgemeinmedizin-Internist 1 Jahr

Chirurgie

2 Jahre

Lehrkrankenhaus:	Nein
------------------	------

A-4 REGIONALE VERSORGUNGSVERPFLICHTUNG FÜR DIE PSYCHIATRIE

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	Nein
--------------------------------------------------	------

A-5 MEDIZINISCH-PFLEGERISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Die Kombination aus Gastroenterologie (Chefarzt Innere Medizin) und Viszeralchirurgie (Chefarzt Chirurgie) ergibt eine Spezialisierung im Bereich der Magen-/Darmerkrankungen.

Allerdings handelt es sich nicht um einen offiziell ausgewiesenen Versorgungsschwerpunkt.

Weitere fachabteilungsübergreifende, medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses:

1. Anästhesie

Dieser Aufgabenbereich umfasst die Durchführung aller modernen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie für stationäre und ambulante Eingriffe mit den Fachrichtungen Unfall-, Bauch- und Gefäßchirurgie, Orthopädie, Augenheilkunde sowie HNO.

Unsere Abteilung führt Narkosen bei Patienten aller Altersgruppen durch, darunter auch Anästhesien bei

Kindern unter sechs Jahren. Dabei werden alle wichtigen und modernen anästhesiologischen Techniken und Verfahren angewendet.

Gemeinsam mit den internistischen und chirurgischen Kollegen betreuen wir die interdisziplinäre Intensivüberwachungseinheit.

Wichtig ist uns die nach modernen medizinischen Erkenntnissen angewandte schmerztherapeutische Betreuung.

2. Physikalische Therapie, Massagen und Krankengymnastik

Wir bieten alle gängigen Leistungen sowohl stationär als auch ambulant an (einschl. gerätegestützter Gymnastik und Chirogymnastik). Die besonderen und vor allem auch individuellen Leistungen können jederzeit erfragt werden.

3. Kurzzeitpflege (18 Betten, außerhalb des stationären Bereichs)

Leitung: Beate Glatthaar

Wir bieten Personen, die häuslicher Pflege bedürfen, zeitlich begrenzte stationäre Pflege und Betreuung an. Die Versorgung erfolgt durch voll ausgebildete Kräfte in einem abgegrenzten Bereich des Krankenhauses.

Weitere, detaillierte Informationen können einer besonderen Informationsbroschüre entnommen werden.

4. Krankenpflegeschule

Leitung: Christel Rosenberg

Hier bieten wir die 3-jährige Ausbildung zum/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in an.

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot

- | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Akupressur |
| 2 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
Anleitung zu pflegerischen Verrichtungen |
| 3 | Atemgymnastik/-therapie |
| 4 | Basale Stimulation
wird beim Waschen der Patienten durchgeführt |
| 5 | Sporttherapie/Bewegungstherapie |
| 6 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
Lagerungen bei Hemiplegie |
| 7 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen |
| 8 | Diät- und Ernährungsberatung |
| 9 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege |
| 10 | Fußreflexzonenmassage |
| 11 | Kinästhetik |

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	
12	Manuelle Lymphdrainage
13	Massage
14	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
15	Physikalische Therapie/Bädertherapie
16	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
17	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
18	Schmerztherapie/-management
19	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen nähere Informationen durch Stationspersonal und Flyer (u.a. Sturzprophylaxe, etc.)
20	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
21	Wärme- und Kälteanwendungen
22	Wundmanagement
23	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Selbsthilfegruppe nach Krebs
24	Sozialdienst
25	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Vorträge, Führungen durchs Krankenhaus z.B. für Kindergarten, Grundschule
26	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
27	Eigenblutspende
28	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik Leihweise werden Gehhilfen ausgegeben
29	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Hospizdienst, Trauerbegleitung, Abschiedsraum

A-6 WEITERE NICHT-MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DES KRANKENHAUSES

Leistungsangebot	
1	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum
2	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle 56,00 € pro Tag
3	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)

Leistungsangebot

45,00 € pro Tag

4 Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle

Zweibettzimmer sind in unserem Haus Standard

5 Fernsehgerät am Bett/im Zimmer

Kosten pro Tag: 0 €

6 Internetanschluss am Bett/im Zimmer

Kosten pro Tag: 0 €

Im Zimmer kein Internet verfügbar. Kostenloser Hotspot im Haus.

7 Rundfunkempfang am Bett

Kosten pro Tag: 0 €

8 Telefon am Bett

Kosten pro Tag: 1 €

Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,1 €

Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0 €

9 Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer

10 Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen

Max. Kosten pro Stunde: 0 €

Max. Kosten pro Tag: 0 €

11 Seelsorge

12 Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen

z.B. Diabetesvorträge

13 Kinderbetreuung

jederzeit über Kindergarten möglich

14 Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

Diabetesgruppen und Selbsthilfegruppen nach Krebs

15 Schule im Krankenhaus

eigene Krankenpflegeschule zur Ausbildung von Gesundheits- und KrankenpflegerInnen

16 Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)

Details: Diät, Wunschkost

Standardmäßig gibt es zur normalen Vollkost die Auswahlmöglichkeit für vegetarische oder kohlenhydratreduzierte Kost. Weitere Ernährungsgewohnheiten wie jüdisch/muslimisches oder veganes Essen sowie spezielle Wunschkost sind möglich.

17 Andachtsraum

A-7 ASPEKTE DER BARRIEREFREIHEIT

Aspekte der Barrierefreiheit

- 1 Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
- 2 geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
- 3 Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit
- 4 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.
- 5 Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
- 6 Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
- 7 Besondere personelle Unterstützung
- 8 Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
- 9 Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
- 10 Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
- 11 Diätetische Angebote
- 12 Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung
- 13 OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische
- 14 Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
- 15 Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
- 16 Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe

A-8 FORSCHUNG UND LEHRE DES KRANKENHAUSES

A-8.1 FORSCHUNG UND AKADEMISCHE LEHRE

Unsere Chefärzte bieten im Rahmen ihrer Weiterbildungsermächtigungen folgende Möglichkeiten an:

Innere Medizin

WBO 1995

Innere 5 Jahre

davon Gastroenterologie 1 Jahr

WBO 2006

Innere (Basis) 3 Jahre (voll)

Gastroenterologie 2,5 Jahre

Internistische Intensivmedizin 1 Jahr

Allgemeinmedizin-Internist 1 Jahr

Chirurgie
_2 Jahre

A-8.2 AUSBILDUNG IN ANDEREN HEILBERUFEN

Ausbildungen in anderen Heilberufen

- 1 Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin

A-9 ANZAHL DER BETTEN IM GESAMTEN KRANKENHAUS

Anzahl Betten:	120
----------------	-----

Unser Haus verfügt über 120 Planbetten, davon 70 für die internistische Abteilung und 50 für die chirurgische Abteilung.

Hinzu kommen noch 18 Betten für die Kurzzeitpflege auf einer eigenen Kurzzeitpflegestation.

A-10 GESAMTFALLZAHLEN

Vollstationäre Fallzahl:	5849
Teilstationäre Fallzahl:	0
Ambulante Fallzahl:	19814

A-11 PERSONAL DES KRANKENHAUSES

A-11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	29,62	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40
---------	-------	----------------------------------------------------	----

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 29,62	Ohne: 0
---------------------------	-------------------	----------------

Versorgungsform:	Ambulant: 3,5	Stationär: 26,12
------------------	----------------------	-------------------------

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	15,47
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	15,47	Ohne:	0
---------------------------	-------------	-------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	2,5	Stationär:	12,97
------------------	------------------	-----	-------------------	-------

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl in Personen:	0
---------------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt:	4
---------	---

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4	Ohne:	0
---------------------------	-------------	---	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	1	Stationär:	3
------------------	------------------	---	-------------------	---

- davon Fachärzte und Fachärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Gesamt:	4
---------	---

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	4	Ohne:	0
---------------------------	-------------	---	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	1	Stationär:	3
------------------	------------------	---	-------------------	---

A-11.2 PFLEGEPERSONAL

Die angegliederte Krankenpflegeschule hat 40 Ausbildungsplätze zum/r Gesundheits- und Krankenpflegerin. Erfreulicherweise existiert eine rege Nachfrage, so dass die Ausbildungsplätze fast jedes Jahr voll belegt sind. Wir freuen uns, wenn wir auch entsprechend unserem Ziel, ausgebildete Fachkräfte aus der Krankenpflegeschule übernehmen können.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	73,54
---------	-------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	73,54	Ohne:	0
---------------------------	-------------	-------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	3,43	Stationär:	70,11
------------------	------------------	------	-------------------	-------

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0

Altenpfleger und Altenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	3,33		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	3,33	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 3,33

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen (Ausbildungsdauer ab 200 Std. Basiskurs) in Vollkräften

Gesamt:	0		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0

Entbindungspfleger und Hebammen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne: 0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär: 0

Belegtenbindungspfleger und Beleghebammen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl in Personen: 0

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 2

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 2 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,57 **Stationär:** 1,43

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt: 5,09

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 5,09 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 1,12 **Stationär:** 3,97

A-11.3 ANGABEN ZU AUSGEWÄHLTEM THERAPEUTISCHEN PERSONAL IN PSYCHIATRIE UND PSYCHOSOMATIK

Trifft nicht zu.

A-11.4 SPEZIELLES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Dätassistent und Dätassistentin

Gesamt: 1

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0 **Stationär:** 1

Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Gesamt: 1,26

Beschäftigungsverhältnis: **Mit:** 1,26 **Ohne:** 0

Versorgungsform: **Ambulant:** 0,47 **Stationär:** 0,79

Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)

Gesamt:		1		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0,04	Stationär:	0,96

Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)

Gesamt:		0,78		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,78	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0,01	Stationär:	0,77

Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)

Gesamt:		1		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0,14	Stationär:	0,86

Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Gesamt:		2,84		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,84	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	1,04	Stationär:	1,8

Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Gesamt:		0,52		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,52	Ohne:	0
Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	0,52

Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin

Gesamt:		0,42		
---------	--	------	--	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0,42	Ohne:	0
---------------------------	-------------	------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	0,42
------------------	------------------	---	-------------------	------

Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Gesamt:	1
---------	---

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1	Ohne:	0
---------------------------	-------------	---	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	1
------------------	------------------	---	-------------------	---

Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Gesamt:	1
---------	---

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1	Ohne:	0
---------------------------	-------------	---	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	1
------------------	------------------	---	-------------------	---

Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Gesamt:	1,09
---------	------

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,09	Ohne:	0
---------------------------	-------------	------	--------------	---

Versorgungsform:	Ambulant:	0	Stationär:	1,09
------------------	------------------	---	-------------------	------

A-12 UMGANG MIT RISIKEN IN DER PATIENTENVERSORGUNG

A-12.1 QUALITÄTSMANAGEMENT

A-12.1.1 VERANTWORTLICHE PERSON

Name/Funktion:	Harald Glatthaar, Geschäftsführer
Telefon:	07423 813 222
Fax:	
E-Mail:	harald.glatthaar@kob.srh.de

A-12.1.2 LENKUNGSGREMIUM

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht:	Nein
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

A-12.2 KLINISCHES RISIKOMANAGEMENT

A-12.2.1 VERANTWORTLICHE PERSON

für das klinische Risikomanagement verantwortliche Person:	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

A-12.2.2 LENKUNGSGREMIUM

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe gibt, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht:	nein
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

A-12.2.3 INSTRUMENTE UND MAßNAHMEN

Instrument bzw. Maßnahme	
1	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen
2	Mitarbeiterbefragungen
3	Sturzprophylaxe

Instrument bzw. Maßnahme

- | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“) |
| 5 | Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen |
| 6 | Anwendung von standardisierten OP-Checklisten |
| 7 | Entlassungsmanagement |

A-12.2.3.1 EINSATZ EINES EINRICHTUNGSINTERNEN FEHLERMELDESYSTEMS

Wird in der Einrichtung ein internes Fehlermeldesystem eingesetzt?	Ja
--------------------------------------------------------------------	----

EINSATZ EINES EINRICHTUNGSINTERNEN FEHLERMELDESYSTEMS:

Instrument bzw. Maßnahme

- | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen
Intervall: bei Bedarf |
|---|---------------------------------------------------------------------------|

DETAILS:

Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet:	Nein
Wenn ja, Tagungsfrequenz des Gremiums:	
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:	Umfangreiche Maßnahmen z.B. im Bereich Hygiene, OP, Pflege, Medizintechnik. etc.

A-12.2.3.2 TEILNAHME AN EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDEN FEHLERMELDESYSTEMEN

EINRICHTUNGSÜBERGREIFENDES FEHLERMELDESYSTEM (CRITICAL INCIDENT REPORTING SYSTEM/CIRS):

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Nein
------------------------------------------------------------------	------

A-12.3 HYGIENEBEZOGENE UND INFEKTIONSMEDIZINISCHE ASPEKTE

A-12.3.1 HYGIENEPERSONAL

	Hygienepersonal	Anzahl
1	Krankenhaustygieniker und Krankenhaushygienikerinnen Externes Institut	1
2	Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
3	Hygienefachkräfte (HFK)	1
4	Hygienebeauftragte in der Pflege	7

HYGIENEKOMMISSION:

Wurde eine Hygienekommission eingerichtet?	Ja
Wenn ja, Tagungsfrequenz der Hygienekommission:	halbjährlich

KONTAKTDATEN DES KOMMISSIONSVORSITZENDEN:

Name/Funktion:	Dr. med. Matthias Dornheckter, Chefarzt
Telefon:	07423 813 203
Fax:	
E-Mail:	matthias.dornheckter@kob.srh.de

A-12.3.2 WEITERE INFORMATIONEN ZUR HYGIENE

A-12.3.2.1 VERMEIDUNG GEFÄßKATHETERASSOZIIERTER INFEKTIONEN

1. STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD ZUR HYGIENE BEI ZVK-ANLAGE LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER STANDARD THEMATISIERT INSBESONDERE:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion	Ja
2	Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	Ja
3	Beachtung der Einwirkzeit	Ja

ANWENDUNG WEITERER HYGIENEMAßNAHMEN:

	Option	Auswahl
1	Sterile Handschuhe	Ja
2	Steriler Kittel	Ja
3	Kopfhaube	Ja
4	Mund-Nasen-Schutz	Ja
5	Steriles Abdecktuch	Ja

DER STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

2. STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD FÜR DIE ÜBERPRÜFUNG DER LIEGEDAUER VON ZENTRALEN VENENVERWEILKATHETERN LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.2 DURCHFÜHRUNG VON ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE UND ANTIBIOTIKATHERAPIE

	Option	Auswahl
1	Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor.	Ja
2	Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst.	Ja
3	Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert.	Ja

STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD ZUR PERIOPERATIVEN ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER STANDARD THEMATISIERT INSBESONDERE:

	Option	Auswahl
1	Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
2	Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	Ja
3	Zuzeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja

DER STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE ARZNEIMITTELKOMMISSION ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

DIE STANDARDISIERTE ANTIBIOTIKAPROPHYLAXE WIRD BEI JEDEM OPERIERTEN PATIENTEN UND JEDER OPERIERTEN PATIENTIN MITTELS CHECKLISTE (Z.B. ANHAND DER „WHO SURGICAL CHECKLIST“ ODER ANHAND EIGENER/ADAPTIERTER CHECKLISTEN) STRUKTURIERT ÜBERPRÜFT:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.3 UMGANG MIT WUNDEN

STANDORTSPEZIFISCHER STANDARD ZUR WUNDVERSORGUNG UND VERBANDWECHSEL LIEGT VOR:

Auswahl:	Ja
----------	----

DER INTERNE STANDARD THEMATISIERT INSBESONDERE:

	Option	Auswahl
1	Hygienische Händedesinfektion (vor, ggf. während und nach dem Verbandwechsel)	Ja
2	Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	Ja
3	Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
4	Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
5	Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	Ja

DER INTERNE STANDARD WURDE DURCH DIE GESCHÄFTSFÜHRUNG ODER DIE ARZNEIMITTELKOMMISSION ODER DIE HYGIENEKOMMISSION AUTORISIERT:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.4 HÄNDEDESINFEKTION

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben:	Ja
---------------------------------------------------------------------------	----

HÄNDEDESINFEKTIONSMITTELVVERBRAUCH (EINHEIT: ML/PATIENTENTAG):

... auf allen Intensivstationen:	211
... auf allen Allgemeinstationen:	103

DIE ERFASSUNG DES HÄNDEDESINFEKTIONSMITTELVVERBRAUCHS ERFOLGT AUCH STATIONSBEZOGEN:

Auswahl:	Ja
----------	----

A-12.3.2.5 UMGANG MIT PATIENTEN MIT MULTIRESISTENTEN ERREGERN (MRE)

	Option	Auswahl
1	Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillinresistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html).	Ja
2	Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden)	Ja

UMGANG MIT PATIENTEN MIT MRE (2):

Option	Auswahl
1 Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen.	Ja
2 Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen	Ja

A-12.3.2.6 HYGIENEBEZOGENES RISIKOMANAGEMENT

Instrument bzw. Maßnahme
1 Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen
2 Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH) Details: Zertifikat Gold
3 Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen
4 Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten

ZU HM02: TEILNAHME AM KRANKENHAUS-INFEKTIONS-SURVEILLANCE-SYSTEM (KISS) DES NATIONALEN REFERENZZENTRUMS FÜR SURVEILLANCE VON NOSOKOMIALEN INFEKTIONEN:

<input type="checkbox"/> AMBU-KISS
<input type="checkbox"/> CDAD-KISS
<input type="checkbox"/> DEVICE-KISS
<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS
<input checked="" type="checkbox"/> ITS-KISS
<input type="checkbox"/> MRSA-KISS
<input type="checkbox"/> NEO-KISS
<input type="checkbox"/> ONKO-KISS
<input checked="" type="checkbox"/> OP-KISS
<input type="checkbox"/> STATIONS-KISS

□ SARI

A-12.4 PATIENTENORIENTIERTES LOB- UND BESCHWERDEMANAGEMENT

	LoB- und Beschwerdemanagement	Erfüllt?
1	Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
2	Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt.	Ja
3	Patientenbefragungen	Ja
4	Anonyme Eingabemöglichkeiten von Beschwerden	Ja
5	Einweiserbefragungen	Ja
6	Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung).	Ja
7	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden.	Ja
8	Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert.	Ja
9	Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden.	Ja
10	Im Krankenhaus ist ein strukturiertes LoB- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Ja

ANSPRECHPERSON MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Harald Glatthaar, Geschäftsführer
Telefon:	07423 813 222
Fax:	07423 813 7275
E-Mail:	harald.glatthaar@kob.srh.de

PATIENTENFÜRSPRECHER MIT DEFINIERTEN VERANTWORTLICHKEITEN UND AUFGABEN:

Name/Funktion:	Ulrich Kuhn, Assistent der Geschäftsführung
Telefon:	07423 813 207
Fax:	07423 813 7275
E-Mail:	ulrich.kuhn@kob.srh.de

A-13 BESONDERE APPARATIVE AUSSTATTUNG

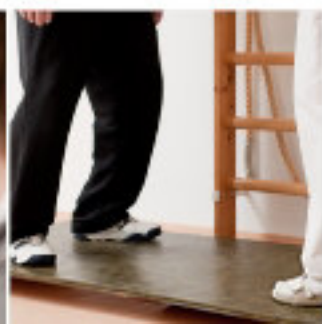
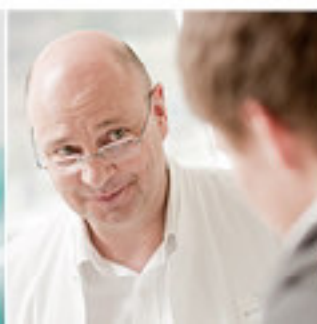
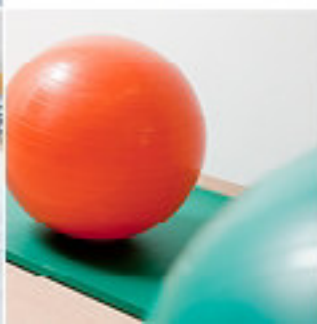
Untersuchungen, Operationen und Therapien, die wir selber nicht anbieten können, wie z.B. Herzkatheter oder neurologische Untersuchungen werden im Rahmen sogenannter "auswärtiger Untersuchungen" erbracht. Diese erfolgen in Zusammenarbeit mit Kliniken, Praxen und Therapeuten in der Umgebung. Dadurch gewährleisten wir ein breites Behandlungsspektrum für unsere Patienten.

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar
1	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja

B

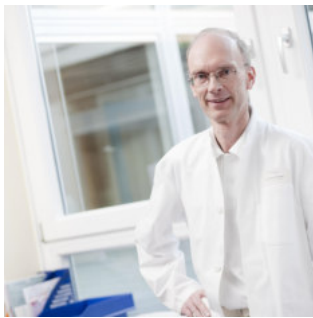


STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONS- EINHEITEN/FACHABTEILUNGEN



B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

B-[1] INNERE MEDIZIN



Dr. Roland Praßler

B-[1].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Innere Medizin
Straße:	Uhlandstr.
Hausnummer:	2
PLZ:	78727
Ort:	Oberndorf a.N.
URL:	http://www.krankenhaus-oberndorf.de

B-[1].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (0100) Innere Medizin

B-[1].1.2 NAME DES CHEFARZTES ODER DER CHEFÄRZTIN

Name/Funktion:	Dr. Roland Praßler, Chefarzt
Telefon:	07423 813226
Fax:	07423 813202
E-Mail:	sekretariat.innere@kob.srh.de

B-[1].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-[1].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Wir diagnostizieren und behandeln alle internistischen Erkrankungen nach modernsten Gesichtspunkten.

Dank Überwachungsgeräten der neuesten Generation und Betreuung durch qualifiziertes Personal werden alle Patienten (einschl. Notfällen) rund um die Uhr sofort versorgt und, falls erforderlich, wiederbelebt und künstlich beatmet.

Behandlungsschwerpunkte sind:

- Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen (u.a. Herzinfarkt, Schlaganfall, Durchblutungsstörungen)
- Herzschrittmacherimplantationen zusammen mit der Chirurgie
- Erkrankungen von Magen, Darm, Leber und Galle (Gastroenterologie)
- Krebserkrankungen (einschl. Chemotherapien)
- Lungenerkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen, insbesondere Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus): spezielle Schulung und Betreuung durch ausgebildete Kräfte (Ärzte, Diabetesberaterin, Diabetesassistentin, vgl. extra Broschüre)
- Intensivmedizin

Mittels moderner Ultraschall- und Farbdopplergeräte werden Bauchraum, Schilddrüse sowie das Herz und sämtliche Gefäße untersucht. Mit zur Ausstattung gehören beispielsweise auch Stressechocardiographie (Herzschalluntersuchung unter Belastung) und Bodyplethysmographie (große Lungenfunktionsuntersuchung).

Alle endoskopischen Untersuchungen einschließlich kleinerer operativer Eingriffe werden durch erfahrene Fachärzte durchgeführt (u.a. Polypabtragungen, Gallengangsteinentfernungen, Stenteinlagen, Laserbehandlungen, Verödung von Blutungen, Aufdehnung von Engstellen).

Der Inneren Abteilung sind ein umfangreiches Labor und eine Röntgen- und Durchleuchtungseinrichtung angegliedert. Ebenfalls angeschlossen ist eine interdisziplinäre Intensivüberwachungseinheit, die gemeinsam durch Anästhesisten, Internisten und Chirurgen betreut wird.

Neben der Teilnahme an einschlägigen Qualitätssicherungsmaßnahmen nimmt die Innere Medizin jeweils an der bundesweiten Herzwoche teil.

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Schrittmachereingriffe

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Notfallmedizin |
| 3 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten |
| 4 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes |
| 5 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit |
| 6 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren |
| 7 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten |
| 8 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten |
| 9 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) |
| 10 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen |
| 11 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen |
| 12 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten |
| 13 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) |
| 14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs |
| 15 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums |
| 16 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas |
| 17 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge |
| 18 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura |
| 19 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen |
| 20 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen |
| 21 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten |
| 22 | Intensivmedizin |
| 23 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation |
| 24 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) |
| 25 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| 26 | Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis |
| 27 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen |
| 28 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen |
| 29 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen |
| 30 | Endoskopie |
| 31 | Palliativmedizin |
| 32 | Physikalische Therapie |

Medizinische Leistungsangebote

33	Schmerztherapie
34	Transfusionsmedizin
35	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
36	Native Sonographie
37	Eindimensionale Dopplersonographie
38	Duplexsonographie
39	Sonographie mit Kontrastmittel
40	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
41	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
42	Computertomographie (CT), nativ
43	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
44	Phlebographie

B-[1].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	3730
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[1].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche	245
2	R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	146
3	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	140
4	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	137
5	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	118
6	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	113
7	J20	Akute Bronchitis	84
8	R10	Bauch- bzw. Beckenschmerzen	80
9	I21	Akuter Herzinfarkt	76
10	A09	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger	74

B-[1].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	976
2	1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	750
3	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	733
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	557
5	8-132	Spülung oder Gabe von Medikamenten in die Harnblase	414
6	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	388
7	1-653	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung	348
8	3-222	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel	259
9	3-225	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel	259
10	3-226	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel	219

B-[1].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Notfallambulanz
	Notfallambulanz (24h)
2	Privatambulanz
	Privatambulanz
3	vor und nachstationäre Leistungen
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[1].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-650	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie	144
2	5-452	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	109
3	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung	77

B-[1].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:	Nein
Stationäre BG-Zulassung:	Nein

B-[1].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[1].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)			
Gesamt:	12,4	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 12,4	Ohne: 0	
	Ambulant: 1	Stationär: 11,4	
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	327,193
– davon Fachärzte und Fachärztinnen			
Gesamt:	4,97		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 4,97	Ohne: 0	

Versorgungsform:	Ambulant:	0,5	Stationär:	4,47
			Fälle je Anzahl:	834,452

B-[1].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Arbeitsmedizin
- 2 Innere Medizin
- 3 Innere Medizin und SP Gastroenterologie

B-[1].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung

- 1 Intensivmedizin
- 2 Notfallmedizin
- 3 Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[1].11.2 PFLEGEPERSONAL

Auszubildende der Krankenpflegeschule sind hier nicht enthalten.

Das Personal der interdisziplinären Intensivstation wurde entsprechend der Belegung auf die Abteilungen angerechnet.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		36,64		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	36,64	Ohne:	0
	Ambulant:	0,22	Stationär:	36,42
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	102,416

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne: 0
	Ambulant:	0	Stationär: 0
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	0

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	2,02		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,02	Ohne: 0
	Ambulant:	0	Stationär: 2,02
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	1846,53

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	2,53		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,53	Ohne: 0
	Ambulant:	0,24	Stationär: 2,29
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	1628,82

B-[1].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG – ANERKANNTE FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE
Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Intensivpflege und Anästhesie
- 2 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[1].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG – ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Endoskopie/Funktionsdiagnostik
- 2 Wundmanagement
- 3 Praxisanleitung

B-[2] ALLGEMEINE CHIRURGIE



Dr. Matthias Dornhecker

B-[2].1 NAME DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Abteilungsart:	Hauptabteilung
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung:	Allgemeine Chirurgie
Straße:	Uhlandstr.
Hausnummer:	2
PLZ:	78727
Ort:	Oberndorf a.N.
URL:	http://www.krankenhaus-oberndorf.de

B-[2].1.1 FACHABTEILUNGSSCHLÜSSEL

Fachabteilungsschlüssel

1 (1500) Allgemeine Chirurgie

B-[2].1.2 NAME DES CHEFARZTES ODER DER CHEFÄRZTIN

Name/Funktion:	Dr. Matthias Dornhecker, Chefarzt
Telefon:	07423 813231
Fax:	07423 813203
E-Mail:	sekretariat.chirurgie@kob.srh.de

B-[2].2 ZIELVEREINBARUNGEN MIT LEITENDEN ÄRZTEN UND ÄRZTINNEN

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:

Keine Vereinbarung geschlossen

B-[2].3 MEDIZINISCHE LEISTUNGSANGEBOTE DER ORGANISATIONSEINHEIT/FACHABTEILUNG

Es werden sowohl die operativen als auch die konservativen Behandlungsmethoden nach modernen medizinischen Erkenntnissen durchgeführt.

Neben dem vollstationären Bereich bieten wir auch die ambulante Behandlung sowie ambulante Operationen an. Selbstverständlich ist die Notfallversorgung und ggf. die Intensivbehandlung rund um die Uhr sichergestellt.

Daneben besteht die Gewähr, dass bei uns immer ein Facharzt (Chef- oder Oberarzt) operiert.

Auch eine moderne Röntgeneinrichtung ist der Chirurgie angegliedert.

Schwerpunkte der Abteilung sind:

- Endoskopische Operationen (sogenannte „Schlüssellochchirurgie“) wie Gallenblasenerkrankungen, Blinddarmentzündungen, Leistenbrüche sowie gutartige und bösartige Erkrankungen des Darmes
- Allgemeinchirurgische Operationen wie z.B. Darm-, Magen-, Kropf-, Gallenblasen-Leistenbruch- und Bauchdeckenbruchoperationen (Hernien); speziell auch Hämorrhoiden und andere proktologische Erkrankungen
- Operationen bei Tumorerkrankungen
- Unfallchirurgische Operationen wie z.B. des Hand-, Sprung- und Hüftgelenkes (einschließlich der Totalendoprothese und externer Fixateur), Brüche der Arme und Beine sowie die gesamte konservative Knochenbruchbehandlung
- Handchirurgische Eingriffe wie Karpaltunnelspaltungen, Ringbandspaltungen, Arthrodesen der Fingergelenke, Ganglionexstirpation, Excision Palmarfascie
- Fußchirurgie mit Korrektur Hallux valgus, Hallux rigidus und Fersensporn
- Arthroskopie Knie mit Meniskus-Op und Schulter-Arthroskopie mit endoskopischer Dekompression
- Gefäßchirurgische Eingriffe wie z.B. Carotis-Chirurgie (Halsschlagader), periphere Bypass-Chirurgie sowie Shuntchirurgie
- Ambulantes Operieren
- Ambulante Behandlung wie z.B. berufsgenossenschaftliche Behandlung von Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen, Erst- und Nachbehandlung von Knochenbrüchen, Sehnen und Weichteilverletzungen
- Orthopädische Operationen bieten wir im Rahmen der integrierten Versorgung zusammen mit der orthopädischen Facharztpraxis, der Orthoklinik Rottweil. Vorwiegend handelt es sich um arthroskopische Eingriffe an Sprunggelenk, Knie-, Ellenbogen- und Schultergelenk. Daneben werden durch die Gemeinschaftspraxis auch Vorfußkorrekturen (Hallux Valgus) durchgeführt.

Medizinische Leistungsangebote

- 1 Thorakoskopische Eingriffe
- 2 Aortenaneurysmachirurgie
- 3 Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen
- 4 Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
- 5 Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
- 6 Endokrine Chirurgie
- 7 Magen-Darm-Chirurgie
- 8 Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie
- 9 Tumorchirurgie
- 10 Metall-/Fremdkörperentfernungen
- 11 Bandrekonstruktionen/Plastiken
- 12 Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
- 13 Behandlung von Dekubitalgeschwüren
- 14 Septische Knochenchirurgie
- 15 Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
- 16 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
- 17 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
- 18 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
- 19 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
- 20 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
- 21 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- 22 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
- 23 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
- 24 Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
- 25 Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
- 26 Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
- 27 Minimalinvasive laparoskopische Operationen
- 28 Minimalinvasive endoskopische Operationen
- 29 Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
- 30 Mediastinoskopie
- 31 Portimplantation

Medizinische Leistungsangebote

- | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 32 | Amputationschirurgie |
| 33 | Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie |
| 34 | Arthroskopische Operationen |
| 35 | Chirurgische Intensivmedizin |
| 36 | Mammachirurgie |
| 37 | Notfallmedizin |
| 38 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien |
| 39 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes |
| 40 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens |
| 41 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien |
| 42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens |
| 43 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln |
| 44 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen |
| 45 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes |
| 46 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien |
| 47 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes |
| 48 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane |
| 49 | Endoprothetik |
| 50 | Fußchirurgie |
| 51 | Handchirurgie |
| 52 | Schulterchirurgie |
| 53 | Sportmedizin/Sporttraumatologie |
| 54 | Traumatologie |
| 55 | Native Sonographie |
| 56 | Eindimensionale Dopplersonographie |
| 57 | Duplexsonographie |
| 58 | Sonographie mit Kontrastmittel |
| 59 | Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren |
| 60 | Computertomographie (CT), nativ |
| 61 | Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel |
| 62 | Arteriographie |

Medizinische Leistungsangebote

63	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
64	Schmerztherapie

B-[2].5 FALLZAHLEN DER ORGANISATIONSEINHEIT / FACHABTEILUNG

Vollstationäre Fallzahl:	2119
Teilstationäre Fallzahl:	0

B-[2].6 HAUPTDIAGNOSEN NACH ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	149
2	K40	Leistenbruch (Hernie)	142
3	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	130
4	K80	Gallensteinleiden	107
5	K35	Akute Blinddarmentzündung	106
6	S06	Verletzung des Schädelinneren	100
7	L03	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone	83
8	S52	Knochenbruch des Unterarmes	71
9	K43	Bauchwandbruch (Hernie)	65
10	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	64

B-[2].7 DURCHGEFÜHRTE PROZEDUREN NACH OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	9-401	Behandlungsverfahren zur Erhaltung und Förderung alltagspraktischer und sozialer Fertigkeiten - Psychosoziale Intervention	356
2	3-990	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung	349
3	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	327

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
4	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	271
5	5-932	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung	231
6	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	198
7	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	176
8	5-916	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz	171
9	8-803	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut	154
10	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)	154

B-[2].8 AMBULANTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

1	Notfallambulanz
	Notfallambulanz (24h)
2	Privatambulanz
	Privatambulanz
3	D-Arzt Verfahren bei Arbeitsunfällen, berufsgenossenschaftliche Ambulanz
	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz
4	vor- und nachstationäre Behandlungen
	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V

B-[2].9 AMBULANTE OPERATIONEN NACH § 115B SGB V

Daneben werden unsere OP-Räume von niedergelassenen Fachärzten zu ambulanten Operationen genutzt:

Augenarzt Dr. Sucker

(Tel.: 07423/2546)

Hauptsächlich Katarakt-Operationen sowie Schiel- und plastische Eingriffe

HNO-Arzt Dr. Breuning

(Tel.: 07423/951444)

z.B.: Adenotomie, Langzeit-Paukendrainage, Nasenbeinrepositionen bei Frakturen.

Weitere ambulante Operationen werden im Rahmen der Ermächtigung des Chefarztes erbracht.

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	24
2	5-640	Operation an der Vorhaut des Penis	13
3	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	10
4	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen	≤5
5	8-200	Nichtoperatives Einrichten (Reposition) eines Bruchs ohne operative Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	≤5
6	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5
7	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	≤5
8	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen	≤5
9	5-401	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße	≤5
10	5-844	Operativer Eingriff an Gelenken der Hand außer dem Handgelenk	≤5

B-[2].10 ZULASSUNG ZUM DURCHGANGS-ARZTVERFAHREN DER BERUFGENOSSENSCHAFT

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

B-[2].11 PERSONELLE AUSSTATTUNG

B-[2].11.1 ÄRZTE UND ÄRZTINNEN

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (ohne Belegärzte und Belegärztinnen)

Gesamt:	13,22	Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:	40
---------	-------	----------------------------------------------------	----

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 13,22	Ohne: 0
---------------------------	-------------------	----------------

Versorgungsform:	Ambulant: 1,5	Stationär: 11,72
		Fälle je Anzahl: 180,802

– davon Fachärzte und Fachärztinnen

Gesamt:	6,5
---------	-----

Beschäftigungsverhältnis:	Mit: 6,5	Ohne: 0
---------------------------	-----------------	----------------

Versorgungsform:	Ambulant: 1	Stationär: 5,5
		Fälle je Anzahl: 385,273

B-[2].11.1.1 ÄRZTLICHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)

- 1 Allgemein Chirurgie
- 2 Gefäßchirurgie
- 3 Orthopädie und Unfallchirurgie
über integrierte Versorgung
- 4 Viszeralchirurgie
- 5 Unfallchirurgie

B-[2].11.1.2 ZUSATZWEITERBILDUNG

Zusatz-Weiterbildung	
1	Notfallmedizin
2	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-[2].11.2 PFLEGEPERSONAL

Auszubildende der Krankenpflegeschule sind hier nicht enthalten.

Das Personal der interdisziplinären Intensivstation wurde entsprechend der Belegung auf die Abteilungen angerechnet.

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeiten:

38,5

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	36,9			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	36,9	Ohne:	0
	Ambulant:	3,21	Stationär:	33,69
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	62,897	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen (Ausbildungsdauer 2 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:	0			
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	0	Ohne:	0
	Ambulant:	0	Stationär:	0
Versorgungsform:		Fälle je Anzahl:	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen (Ausbildungsdauer 1 Jahr) in Vollkräften

Gesamt:	1,31	
---------	------	--

Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	1,31	Ohne:	0
	Ambulant:	0	Stationär:	1,31
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1617,56

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		2		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2	Ohne:	0
	Ambulant:	0,57	Stationär:	1,43
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1481,82

Medizinische Fachangestellte (Ausbildungsdauer 3 Jahre) in Vollkräften

Gesamt:		2,56		
Beschäftigungsverhältnis:	Mit:	2,56	Ohne:	0
	Ambulant:	0,88	Stationär:	1,68
Versorgungsform:			Fälle je Anzahl:	1261,31

B-[2].11.2.1 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG – ANERKANNT FACHWEITERBILDUNGEN / AKADEMISCHE ABSCHLÜSSE

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse

- 1 Intensivpflege und Anästhesie
- 2 Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
- 3 Operationsdienst

B-[2].11.2.2 PFLEGERISCHE FACHEXPERTISE DER ABTEILUNG – ZUSATZQUALIFIKATION

Zusatzqualifikationen

- 1 Diabetes
- 2 Praxisanleitung
- 3 Wundmanagement

C

QUALITÄTS- SICHERUNG



C QUALITÄTSSICHERUNG

C-2 EXTERNE QUALITÄTSSICHERUNG NACH LANDESRECHT GEMÄß § 112 SGB V

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

GEMÄß SEINEM LEISTUNGSSPEKTRUM NIMMT DAS KRANKENHAUS AN FOLGENDEN QUALITÄTSSICHERUNGSMABNAHMEN (LEISTUNGSBEREICHE) TEIL:

	Leistungsbereich	Auswahl
1	MRSA	Ja
2	Schlaganfall: Akutbehandlung	Ja

C-3 QUALITÄTSSICHERUNG BEI TEILNAHME AN DISEASE-MANAGEMENT-PROGRAMMEN (DMP) NACH § 137F SGB V

Trifft nicht zu.

C-4 TEILNAHME AN SONSTIGEN VERFAHREN DER EXTERNEN VERGLEICHENDEN QUALITÄTSSICHERUNG

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	1.1 - Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 10,5% (Zähler: 8, Nenner: 76)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,1%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 10,6%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Erkrankungen des Herzens
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	2.1 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 9,5% (Zähler: 24, Nenner: 252)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 9,0%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 10,1%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	9.1 - Hauptdiagnose Schlaganfall, alle Formen (Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 22)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 8,8%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 9,1%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	9.3 - Hirninfarkt (ICD I63, Alter >19), Anteil Todesfälle, aufgetreten
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 17)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 6,7%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 7,3%

Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Schlaganfall (Stroke)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	9.61 - Anteil Schlaganfall nicht näher bezeichnet (ICD I64)
Ergebnis:	Rate: 18,2% (Zähler: 4, Nenner: 22)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 2,2%
Vergleichswerte:	Ziel: < 2,2%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	14.2 - Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 10,2% (Zähler: 13, Nenner: 127)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 10,7%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 10,2%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Erkrankungen der Lunge
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	15.1 - Chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD ohne Tumor, Alter >19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 1,6% (Zähler: 1, Nenner: 64)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015

Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,2%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 4,5%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
<hr/>	
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.1 - Cholezystektomie bei Gallensteinen ohne Tumorfälle, Anteil laparoskopische Ops
Ergebnis:	Rate: 95,5% (Zähler: 105, Nenner: 110)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 92,1%
Vergleichswerte:	Ziel: > 92,1%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
<hr/>	
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	18.3 - Cholezystektomie bei Gallensteinen, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,91% (Zähler: 1, Nenner: 110)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,48%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,48%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
<hr/>	
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	19.1 - Patienten mit Herniotomie ohne Darmoperation, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 205)
Messzeitraum:	2015

Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,12%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,12%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Operationen an den Bauchorganen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	21.311 - Kolonresektionen bei kolorekt. Karzinom ohne kompl. Diagnose, Anteil Todesfälle V3.3
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 4)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 4,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 4,9%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	40.1 - Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zähler: 0, Nenner: 146)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,17%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,17%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	42.1 - Knie-Endoprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose und chronischer Arthritis, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 122)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,09%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,09%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	43.1 - Knie-TEP-Wechsel / Komponentenwechsel (nach SQG 17/7), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 0,00% (Zaehler: 0, Nenner: 5)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 0,23%
Vergleichswerte:	Ziel: < 0,23%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	45.1 - Schenkelhalsfraktur (Alter > 19), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 2,9% (Zaehler: 1, Nenner: 34)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015

Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,4%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 5,6%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	45.2 - Pertrochantäre Fraktur, Alter>19, Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 3,6% (Zähler: 1, Nenner: 28)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 5,1%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 5,8%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	55.1 - Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle
Ergebnis:	Rate: 52,8% (Zähler: 19, Nenner: 36)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 33,9%
Vergleichswerte:	Ziel: < 33,9%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)
Leistungsbereich:	Komplexe, heterogene Krankheitsbilder (Tracer für Peer Review)
Bezeichnung des Qualitätsindikators:	56.1 - Sepsis (als Hauptdiagnose), Anteil Todesfälle

Ergebnis:	Rate: 26,5% (Zähler: 18, Nenner: 68)
Messzeitraum:	2015
Datenerhebung:	Routinedaten §21 KHEntgG
Rechenregeln:	s. Def. Handbuch G-IQI_4.2_2015
Referenzbereiche:	Bundesreferenzwert: 18,4%
Vergleichswerte:	Erwartungswert: 19,8%
Quellenangabe:	https://www.seqmgw.tu-berlin.de/fileadmin/fg241/GIQI_V42_Band_1.pdf (IQM-Daten sind nicht für die vergleichende Darstellung geeignet)

C-5 UMSETZUNG DER MINDESTMENGENREGELUNGEN NACH § 137 ABS. 3 SATZ 1 NR. 2 SGB V

	Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr)	Ausnahmetatbestand
1	Kniegelenk- Totalendoprothesen	50	93	

C-6 UMSETZUNG VON BESCHLÜSSEN DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES ZUR QUALITÄTSSICHERUNG NACH § 137 ABS. 1 SATZ 1 NR. 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 UMSETZUNG DER REGELUNGEN ZUR FORTBILDUNG IM KRANKENHAUS NACH § 137ABS. 3 SATZ 1 NR. 1 SGB V

Fachärzte und Fachärztinnen, psychologische Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und –psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen):	18
- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:	18
- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:	18

* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe www.g-ba.de).



Dieser QR-Code verbindet Ihr Mobiltelefon direkt mit unserer Internetseite.

SRH Krankenhaus Oberndorf a.N.

Uhlandstr. 2

78727 Oberndorf a.N.

Telefon 07423 8130

Telefax 07423 7275

info@kob.srh.de

<http://www.krankenhaus-oberndorf.de>

