

CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER

VORSTAND MITGLIED IM TUMORZENTRUM MÜNCHEN
KLINIK ZERTIFIZIERT NACH DIN EN ISO 9001

Qualitätsbericht 2004

nach der Vereinbarung
gemäß § 137 Abs.1 Satz 3 Nr. 6 SGB V





QUALITÄTSBERICHT NACH § 137 SGB V

- CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER, MÜNCHEN

EINLEITUNG

Die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER ist mit 264 Betten die größte privatgeführte chirurgische Fachklinik Bayerns. Die Klinik ist Bestandteil des Krankenhausbedarfsplans Bayern und steht allen Patienten, sowohl Kassen- als auch Privatpatienten und solchen für berufsgenossenschaftliche Heilbehandlungen offen. Das medizinische Spektrum umfasst die Bereiche Allgemein- und Visceralchirurgie, Thoraxchirurgie, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Wirbelsäulenchirurgie, Anästhesie und Diagnostik mit Radiologie.

Zu den Besonderheiten zählen unter anderem das vollumfängliche chirurgische Spektrum innerhalb der einzelnen Abteilungen, minimalinvasive Therapien, blutsparende Verfahren für den Gefäßverschluss sowie eine leistungsstarke Kernspineinrichtung (>4.300 Untersuchungen / Jahr), welche invasive Eingriffe zur Diagnostik so weit wie möglich vermeiden lässt. Die Klinik verfügt über einen eigenen Hubschrauberlandeplatz, leistet in je vier ärztlichen Dienststreifen eine 24-Stunden-Bereitschaft und ist als Standort des Notarztdienstes der Berufsfeuerwehr München fest in die Notfallversorgung der Landeshauptstadt München eingebunden.

Im Vordergrund der Patientenversorgung stehen folgende Aspekte:

- schonende und rasche Behandlung der Patientinnen
- höchste Standards bei medizinischem Gerät und Personal
- medizinische Behandlung auf dem Niveau einer Universitätsklinik
- umfassender Service und hoher Komfort für die Patientinnen



Der Mensch im Mittelpunkt

Schonende und rasche Behandlung auf höchstem medizinischen Standard

Die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER setzt den Menschen in den Mittelpunkt. Denn menschliche Zuwendung und daraus resultierendes psychisches Wohlbefinden sind wesentliche Voraussetzung für die Heilung. Dies bedeutet: schonende Verfahren in Diagnostik und Chirurgie verbunden mit größter persönlicher Zuwendung. Den Patienten eine möglichst schmerzfreie Behandlung und angenehmen Aufenthalt zu bieten, hat oberste Priorität. Dieser Grundsatz gilt für alle Patienten – von der Aufnahme bis zur Entlassung.

Freie Hand für modernste Ausstattung

Als privat geführtes Unternehmen hat die Klinik die Möglichkeit, Entscheidungen rasch umzusetzen, um den Patienten den bestmöglichen Komfort bei höchstem medizinischen Standard zu bieten.

Individuelle Betreuung bei optimalen Komfort

Die Nähe zum Patienten spiegelt sich natürlich auch in den Leistungen wider, wobei auf eine möglichst rasche Betreuung auf hohem Standard Wert gelegt wird. Dank einer kontinuierlichen Verbesserung der Abläufe und Prozesse kann die Zeit von der Aufnahme über die Diagnostik bis hin zur Behandlung besonders kurz gehalten werden.

Das Leistungsspektrum

Höchste medizinische Standards und neueste Geräte

Die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER legt größten Wert auf ein umfassendes, bedarfsgerechtes Leistungsangebot, ohne dabei auf Spezialisierungen zu verzichten. Die unterschiedlichen Fachabteilungen werden von hoch qualifizierten Leitern geführt, die der Prämisse der ständigen Weiterentwicklung im medizinischen Spektrum gerecht werden.



Als privat geführter Wirtschaftsbetrieb handelt die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER unternehmerisch. Dies zeigt sich in folgenden Bereichen:

- Die straffe Organisation der täglichen Abläufe verkürzt die Behandlungsdauer und somit die Verweildauer der Patienten.
- Kleinere Einheiten ermöglichen einen schnellen und flexiblen Handlungsspielraum.
- Auf neue Entwicklungen kann rasch reagiert werden – neue Technologien können somit schnell eingesetzt werden.
- Hohe Gerätestandards sind gewährleistet.
- Das qualifizierte Personal trägt ein hohes Maß an Verantwortung.
- Patienten werden sowohl medizinisch als auch menschlich bestmöglich versorgt.

Die hohen Qualitätsstandards der Klinik gewährleistet unter anderem die seit 1999 bestehende Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001.

Mit diesem Qualitätsbericht werden die Vorgaben des Gesetzgebers erfüllt. Er gliedert sich in zwei Teile. Der Basisteil enthält neben allgemeinen auch fachspezifische Struktur- und Leistungsdaten. Er hat somit das Ziel, Leistungen qualitativ sichtbar und somit transparent zu machen, weiterhin Informationen über unsere Klinik und deren Leistungsspektrum darzustellen. Weitergehende Informationen finden Sie auf unseren Internetseiten unter www.rinecker.de.

München, im September 2005



INHALTSVERZEICHNIS

BASISTEIL

A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	Seite 6
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	Seite 11
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	Seite 40
C	Qualitätssicherung	
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	Seite 42
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	Seite 43
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht § 112 SGB V	Seite 43
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei	Seite 43
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 SGB V	Seite 43

SYSTEMTEIL

D	Qualitätspolitik	Seite 44
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	Seite 49
E-1	Aufbau eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	Seite 49
E-2	Qualitätsbewertung	Seite 49
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gem. § 137 SGB V	Seite 50
F	Qualitätsmanagement im Berichtszeitraum	Seite 51
G	Weitergehende Informationen	Seite 52



BASISTEIL

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER
Am Isarkanal 30
81379 München

Telefon: 089 72440-0
Telefax: 089 72440-300

e-Mail: info@rinecker.de
Internet: www.rinecker.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

IK-Nr. 260910396

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER GMBH & CO. KG

A-1.4 Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus

Eine Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus liegt nicht vor.

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

264 Planbetten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 4.166

Ambulante Patienten: 10.850



A- 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Bettenzahl	Stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA)	Ambulanz
1500	Visceral- u. Thoraxchirurgie	63	1.418	HA	ja
1600	Unfallchirurgie	135	2.430	HA	ja
1800	Gefäßchirurgie	54	698	HA	ja
3600	Intensivmedizin*	12	1.381	HA	nein

A-1.7 B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG	Medizinische Leistungen	Fallzahl
1	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	221
2	I77	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	209
3	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	205
4	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	192
5	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	172
6	I08	Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	158
7	X60	Kopfverletzungen	152
8	G20	Operative Eingriffe am Magen und Speiseröhre	149
9	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial	142
10	I56	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule – Entfernung des Bandscheibenvorfalles	140
11	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenks	119
12	B80	Anderer Kopfverletzungen	112
13	G09	Bauchwandbrüche (Eingriffe bei Leisten-, Schenkel- und Nabelhernien)	110
14	J11	Anderer Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma	105
15	I26	Komplexe Eingriffe an Hand und Handgelenk	96
16	G48	Koloskopien	88
17	F08	Große rekonstruktive Gefäßeingriffe	82
18	H14	Erkrankungen an der Gallenblase	79
19	G07	Appendektomie außer bei Peritonitis	77
20	I53	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule - Knochensegmententfernung	76



Rang	DRG	Medizinische Leistungen	Fallzahl
21	I10	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule - Tumorentfernung	74
22	F65	Periphere Gefäßkrankheiten mit komplexer Diagnose	70
23	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe	70
24	G50	Gastroskopie bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	61
25	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	59
26	H62	Erkrankungen an der Bauchspeicheldrüse	58
27	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	53
28	I09	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule – Verschraubung und Plattenversorgung bei Frakturen	52
29	I49	Operativer Eingriff an der Wirbelsäule – Material-Implantation im Wirbelkörper bei degenerativen Instabilitäten	52
30	B04	Komplexe Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen	51

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote der Klinik

- Fachklinik für Chirurgie mit den Abteilungen
 - Visceral – und Thoraxchirurgie
 - Gefäßchirurgie
 - Unfall – und Wirbelsäulenchirurgie
 - Intensivmedizin / Anästhesie
 - Radiologie mit CT und MRT

- Alle Abteilungen stehen an 7 Tagen 24 Stunden zur Verfügung

- Notarztstandort im Leitstellensystem der Stadt München



A-1.9 Ambulanten Behandlungsmöglichkeiten in der Klinik

- Metallentfernungen
- Implantation eines permanenten Gefäßzugangs (Port)
- Leistenbruchoperationen
- Operationen am Handgelenk
- Arthroskopien
- Nagelbett-Operationen
- Entfernung von Hautgeschwüren
- Eröffnung von Abszessen
- Narbenkorrekturen
- Krampfader-Eingriffe
- Fremdkörperentfernung



A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Unfallchirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparate	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)	Ja		Ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja		Ja	
Herzkatheterlabor		Nein		Nein
Szintigraphie		Nein		Nein
Positronenemissionstomographie (PET)		Nein		Nein
Elektroenzephalogramm [(EEG) intraoperatives Neuromonitoring]	Ja		Ja	
Angiographie	Ja		Ja	
Schlaflabor		Nein		Nein
Ultraschall	Ja		Ja	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

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



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1. VIS Fachabteilung Visceral- und Thoraxchirurgie

Abteilungsleitung

Chefarzt: Priv. Doz. Dr. med. Bernd Ablaßmaier

Mit der Berufung von Priv. Doz. Dr. med. Bernd Ablaßmaier als Leiter der Thorax- und Visceralchirurgischen Abteilung konnte die Klinik einen Spezialisten und Pionier für besonders patientenschonende Methoden gewinnen. Dies gilt für die Visceralchirurgie (Behandlung der im Bauchraum gelegenen Organe) ebenso wie für den Bereich der Thoraxchirurgie (Behandlung von Lunge, Brustfell, Brustwand und Speiseröhre). Minimal invasive Methoden werden unter anderem angewandt zur Behandlung folgender Erkrankungen:

- Gallenblase – meist bei Gallensteinen
- Blinddarm (Appendix)
- Dickdarm – bei entzündlichen Erkrankungen und bösartigen (Krebs-) Erkrankungen.
- Magen
- Übergang der Speiseröhre zum Magen (etwa des Zwerchfellbruchs, der sich oft durch langjähriges Sodbrennen bemerkbar macht)
- Nebenniere
- Lunge
- Hyperhidrose (stark vermehrtes Schwitzen an Händen und Achseln).

Um die minimal invasiven Methoden noch schonender zu gestalten, werden bei endoskopischen Verfahren (Spiegelung zur Untersuchung von Hohlorganen) modernste hochauflösende Kameras und miniaturisierte Instrumente verwendet.



B-1.2. VIS Medizinisches Leistungsspektrum Visceral- und Thoraxchirurgie

- Schilddrüsenoperationen
- Lungenoperationen
- Brustdrüsenoperationen
- Speiseröhrenoperationen
- Magenteil- und -komplettentfernungen
- Magennervdurchtrennungen
- Leberteilentfernungen
- Gallenblasenentfernungen
- Bauchspeicheldrüsenoperationen
- Dickdarmoperationen
- Blinddarmentfernungen
- Bruchoperationen
- Minimal invasive Verwachsungsentfernung



B-1.3. VIS Besondere Versorgungsschwerpunkte der Visceral- und Thoraxchirurgie

- Endoskopische Minimalinvasive Chirurgie
 - des Abdomens (Bauchraum),
 - des Thorax (Brustraum),
 - des Retroperitoneums (z.B. Nebennierenchirurgie)
- Thorakoskopische Lungenoperationen, z.B. bei Pneumothorax (Lungenriss), Tumor, Entzündung
- Laparoskopische Operationen
 - am Magen (Gastroösophageale Refluxkrankheit, Tumor, Magengeschwür),
 - an den Gallenwegen (Gallenblasenentfernung, Entfernung von Gallengangsteinen),
 - am Dickdarm (bei Tumoren und Divertikulitis, bei Mastdarmvorfall z.B. Rektopexie)

B-1.4. VIS Weitere Leistungsangebote der Visceral- und Thoraxchirurgie

- Adipositaschirurgie: Implantation des justierbaren Magenbandes
- Chirurgie der Hyperhidrosis: Thorakoskopische Sympathektomie bei extremen Schwitzen im Achsel- und Handbereich



B-1.5. VIS Top-10 DRG der Fachabteilung Visceral- und Thoraxchirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Medizinische Leistung	Fallzahl
1	G20	Operative Eingriffe am Magen, Speiseröhre und Dünndarm	149
2	G09	Bauchwandbruch (Eingriffe bei Leisten -, Schenkel- und Nabelhernien)	110
3	J11	Operative Eingriffe an Haut, Unterhaut u Mamma	105
4	G48	Dickdarmspiegelung (Koloskopie)	88
5	H14	Gallenblasenerkrankung	79
6	G02	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	79
7	G07	Blinddarmentfernung (Appendektomie)	77
8	G50	Gastroskopie bei Erkrankungen der Verdauungsorgane	61
9	H62	Erkrankungen an der Bauchspeicheldrüse	58
10	G11	Eingriffe am Anus	39



B-1.6. VIS TOP 10 Haupt-Diagnosen der Visceral- und Thoraxchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fallzahl	Diagnose
1	K21	149	Magenrefluxkrankheit mit Speiseröhrenentzündung
2	K35	70	Akute Blinddarmentzündung
3	K40	50	Leistenbruch
4	K80	58	Gallenblasenstein mit Entzündung
5	K62	36	Rektumprolaps
6	K57	35	Entzündung des Dickdarmes
7	K56	32	Darmverschluß
8	K29	19	Magenschleimhautentzündung
9	K85	16	Akute Bauchspeicheldrüsenentzündung
10	K52	16	Magen- und Darmentzündung



B-1.7. VIS TOP 10 Operationen bzw. Eingriffe der Visceral- und Thoraxchirurgie

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl	Operationen/Eingriff
1	5-448	149	Fundoplikatio: Operation bei Sodbrennen
2	1-163	141	Magenspiegelung
3	5-469	99	Andere Operationen am Darm
4	1-694	99	Bauchspiegelung
5	1-650	93	Dickdarmspiegelung
6	5-470	93	Blinddarmentfernung
7	5-530	87	Bauchwandbrüche, inguinal
8	5-534	87	Andere Bauchwandbrüche
9	5-511	83	Operationen an Gallenblase und Gallenwegen
10	5-455	74	Partielle Resektion des Dickdarms
11	5-433	69	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens
12	5-541	47	Andere Operationen in der Bauchregion



B-1.1. GEF Fachabteilung Gefäßchirurgie

Abteilungsleitung

Chefarzt: Dr. med. Johannes Heiß

In der Abteilung für Gefäßchirurgie kommen modernste medizinische Technologien zum Einsatz. Dabei ist die zuverlässige, äußerst präzise Diagnosestellung neben chirurgischem Können und langjähriger Erfahrung der Operateure eine wesentliche Voraussetzung für den Behandlungserfolg. So können Volkskrankheiten wie z. B. die Arteriosklerose (krankhafte Veränderung der Blutgefäße) wirkungsvoll behandelt werden. Im Vordergrund stehen dabei die schonenden Ultraschallverfahren zur Abklärung des Krankheitsbildes. Der Patient profitiert aber vor allem von der in der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER eingesetzten Kernspinaangiographie. Mit Hilfe dieses raschen Verfahrens ist die schmerz- und komplikationsfreie Darstellung ausgedehnter Gefäßsysteme und des Blutflusses möglich. Die Belastung für den Patienten ist dabei minimal.

Da bei Arteriosklerose eine medikamentöse Behandlung keine dauerhafte Lösung bietet, muss in fortgeschrittenen Stadien häufig chirurgisch eingegriffen werden. Die Abteilung für Gefäßchirurgie an der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER ist für solche Maßnahmen bestens gerüstet. Je nach Art und Ausbreitung der Gefäßverengung wenden erfahrene Spezialisten die passenden Methoden an, wobei blutsparende Verfahren im Vordergrund stehen. Dabei stehen vor allem die Aufdehnung der Gefäße (Ballondilatation), das Ausschälen der Gefäße (Thrombenarteriektomie) oder das künstliche Umgehen durch Bypässe zur Wahl. Dies geschieht stets unter Einhaltung modernster medizinischer Standards.



B-1.2. GEF Medizinisches Leistungsspektrum der Gefäßchirurgie

- Rekonstruktion der supraaortalen Gefäßabschnitte (konventionell und endoluminal)
- Bauchschlagaderersatz
- Bypassoperation Bauch/Becken/Ober- und Unterschenkel
- Wiederherstellende Rekonstruktion an den Extremitäten insbesondere der tiefen Oberschenkelschlagader
- Aufweitung von Gefäßen, Angioplastie einschließlich Stentgraft-Implantation und Blutgerinnselauflösung mittels Katheter
- Blutgerinnselentfernung aus der Vene und der Arterie
- Krampfaderbehandlung (operativ und konventionell)
- Wiederherstellung der Durchblutung der Baueingeweide
- Wiederherstellung der Durchblutung der Nieren



B-1.3. GEF Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gefäßchirurgie

- Carotisthrombendarteriektomien
- Supraaortale Bypassrekonstruktionen
- Femoropopliteale Rekonstruktionen
- Femorocrurale Rekonstruktionen
- Behandlung vaskulärer Kompressionssyndrome

B-1.4. GEF Weitere Leistungsangebote der Gefäßchirurgie

- Herzschrittmacherimplantationen
- Dialyseshunt`s
- Periphere Nervennähte
- Periphere Nerventransplantationen
- Wiederherstellungschirurgie
- Mikrovasculärer Gewebettransfer



B-1.5. GEF Top-10 DRG der Gefäßchirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Medizinische Leistung	Fallzahl
1	F08	Komplexe rekonstruktive Gefäßeingriffe	82
2	F65	Konservative Behandlung von komplexen peripheren Gefäßerkrankungen	70
3	F14	Gefäßeingriffe ohne rekonstruktive Behandlung	70
4	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut im Gefäßbereich	57
5	B04	Komplexe Eingriffe an den extrakraniellen Gefäßen	51
6	F20	Operativer Eingriff am Bein(Venenstripping)	38
7	F63	Schwere Venenthrombose	35
8	F13	Sonstige Gefäßeingriffe	35
9	F28	Amputation bei Kreislauferkrankungen an unteren Extremitäten	27
10	B69	Konservative Behandlung von Gefäßverschlüssen bei Bluthochdruck oder Diabetes	18



B-1.6. GEF TOP 10 Haupt-Diagnosen der Gefäßchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fallzahl	Diagnose
1	I70	206	Atherosklerose der Extremitätenarterien
2	I65	45	Verschluss und Stenose der Halsschlagader
3	I83	43	Varizen der unteren Extremitäten
4	A46	30	Wundrose
5	L02	21	Hautabszess an Extremitäten
6	I80	19	Gefäßverschuß an den unteren Extremitäten
7	L03	12	Entzündung am Bein
8	T82	9	Komplikationen an Gefäßprothesen
9	I74	8	Verschuß der Baucharterie
10	I72	5	Aneurysma einer Arterie der unteren Extremität

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7. GEF TOP 10 Operationen bzw. Eingriffe der Gefäßchirurgie

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl	Operation/Eingriff
1	5-381	196	Operativer Eingriff rekonstruktiv an den Arterien
2	5-930	156	Transplantate mit Fremdmaterial
3	5-393	151	Anlegen eines Bypasses an Hüfte und anderen Extremitäten
4	8-836	118	Gefäßaufweitung einer Schlagader mit Ballon-Katheter (Perkutane transluminale Gefäßintervention)
5	5-380	117	Embolektomie (alle Regionen)
6	5-865	79	Amputation am Fuß
7	5-385	68	Operatives Gefäßstripping an den unteren Extremitäten
8	5-394	72	Revision an Gefäßimplantationen
9	5-386	64	Transplantatentnahme an Oberschenkelgefäßen
10	5-399	64	Andere Operationen an Blutgefäßen
11	5-395	52	Patch-Plastiken (Erweiterungsoperationen an Schlagadern)



B-1.1. UNF Fachabteilung Unfallchirurgie

Abteilungsleitung

Chefarzt: Dr. med. Frieder Sametinger

Das medizinische Spektrum der Abteilung für Unfallchirurgie umfasst die umfangreiche Therapie aller Unfallverletzungen. Neben der Versorgung von Brüchen und Verletzungen jeglicher Art ist die Abteilung auch auf dem Gebiet der Wiederherstellungschirurgie erfolgreich tätig. Gerade im Bereich Gelenkersatz setzt die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER dabei einen Schwerpunkt. Bereits seit Jahrzehnten werden Gelenkersatzoperationen erfolgreich durchgeführt. Diese langjährigen Erfahrungen gepaart mit dem neuesten Stand der Wissenschaft und eingesetzter Implantate ermöglichen dauerhafte patientenspezifische Lösungen.

Hüft- und Kniegelenksverschleiß, die so genannte Arthrose, sind ein häufiges Leiden. Bei beginnender Arthrose sind unterschiedliche Therapieformen denkbar. Gemeinsam mit dem Patienten werden mögliche Behandlungswege im Vorfeld erörtert, um individuell die beste Lösung zu finden. Sowohl Krankengymnastik als auch medikamentöse Behandlung kommen zum Einsatz. Durch die Gelenkspiegelung können schmerzauslösende Gewebeteile entfernt werden. Im fortgeschrittenen Stadium der Arthrose jedoch stellt ein künstlicher Gelenkersatz für viele Patienten oftmals den einzigen Weg zur Schmerzfreiheit dar. An der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER steht in allen Phasen der Therapie die schonende Behandlung und patientenfreundliche Betreuung im Vordergrund.

Die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER bzw. das Team um Dr. Sametinger leistet aber auch im Bereich der Schulterchirurgie intensive Arbeit. Bereits seit Jahren befasst sich der Mediziner mit der



Wiederherstellung bei Verletzungen und ist ständig über neue Methoden und Technologien auf dem Laufenden.

B-1.2. UNF Medizinisches Leistungsspektrum der Unfallchirurgie

- Zementfreie/zementierte Hüftprothesen
- Hüftteilprothesen
- Zementfreie/zementierte Knieprothesen
- Handgelenksoperationen (Radiusköpfchenprothesen)
- Operation bei Rippenserienbrüchen (Flail-chest Rippenosteosynthesen)
- Beckenknochenstabilisierungen (Beckenosteosynthesen)
- Operationen der Hüftgelenkspfanne (Acetabulumosteosynthesen)
- Operationen am Schädelknochen (Craniotomien)
- Schenkelhalsverschraubungen/-nagelungen DHS/DCS
- Verriegelungsnagelungen Ober- und Unterschenkel (Femur / Tibia)
- Operationen am Schienbein (Tibiakopfoosteosynthesen)
- Operationen am Sprunggelenk (Sprunggelenkosteosynthesen)
- Operationen am Fersenbein (Calcaneusverschraubungen)
- Hand- und Fußoperationen (Hand- und Fußosteosynthesen)
- Operationen am Schultergürtel (Schultergürtelosteosynthesen)
- Sehnennähte, im besonderen Achillessehnennähte
- Ausschneidung von Beugekontrakturen an Fingern und Hohlhandfaszie (Dupuytrenexcision)



- Ellenbogengelenkrekonstruktion
- Oberarmverriegelungsnagelung
- Spiegelung von Schulter- und Kniegelenk
- Naht / Entfernung des Meniskus bei Arthroskopien
- Wiederherstellung von Bändern
- Knochenverlängerungen, z. B. Ilisarow-Osteotranspositionen
- Spiegelung von Hand- und Sprunggelenk (Hand- / Sprunggelenkarthroskopien)

B-1.3. UNF Besondere Versorgungsschwerpunkte der Unfallchirurgie

- Hüftprothesen
- Kniegelenksoperationen, speziell Knieprothesen
- Handgelenksoperationen
- Beckenoperationen
- Operationen von Sehnen und Bändern
- Behandlung von Sportverletzungen

B-1.4. UNF Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Unfallchirurgie

- Wirbelsäulenchirurgie (siehe B-1.1. WIB ff.)



B-1.5. UNF Top-10 DRG der Unfallchirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Medizinische Leistung	Fallzahl
1	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	221
2	I77	Konservative Behandlung von schweren Verletzungen von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	209
3	I13	Eingriffe an Ober-/Unterschenkel und Sprunggelenk ohne Frührehabilitation und Geriatriische Komplexbehandlung	192
4	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma	172
5	I08	Komplexe Eingriffe an Hüftgelenk, an Oberschenkel und Schenkelhals	158
6	X60	Offene Verletzungen am Kopf, Hals, Brustkorb, Hüfte, Oberschenkel, Unterschenkel, Oberarm, Unterarm, Becken	152
7	I23	Lokaler Eingriff und Entfernung von Osteosynthesematerial	142
8	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	119
9	B80	Schädelhirntrauma / Schädelfrakturen	112
10	I26	Komplexe Eingriffe an Hand und Handgelenk	96



B-1.6. UNF Top 10 Haupt-Diagnosen der Unfallchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fallzahl	Diagnose
1	S72	298	Schenkelhalsfraktur und Oberschenkelfraktur
2	S09	144	Multiple Verletzungen des Kopfes
3	S30	141	Prellung am Becken und Wirbelsäule
4	S42	135	Fraktur des Schulterkopfes und des Oberarmes
5	S82	124	Fraktur des Sprunggelenks
6	S06	94	Gehirnerschütterung
7	S32	83	Mehrfachfrakturen der Wirbelsäule und Becken
8	S52	58	Fraktur des Handgelenkes
9	S01	53	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
10	S22	45	Rippenfraktur
11	S43	28	Luxation des Schultergelenkes



B-1.7. UNF TOP 10 Operationen bzw. Eingriffe der Unfallchirurgie

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl	Operation/Eingriff
1	5-812	304	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
2	5-793	225	Operative Versorgung einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich
3	5-790	214	Geschlossene Reposition einer Fraktur
4	5-794	212	Operative Versorgung bei kompliziertem Gelenkbruch
5	1-697	131	Arthroskopie an Knie und Schulter
6	5-787	114	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube
7	5-894	104	Lokale Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut:
8	5-820	97	Implantation eines Hüftgelenks
9	5-791	81	Operative Versorgung eines Schaftbruches
10	5-895	76	Radikale Entfernung von erkranktem Gewebe



B-1.1. WIB Fachabteilung Unfallchirurgie/Sektion Wirbelsäulenchirurgie

Abteilungsleitung

Chefarzt: Dr. med. Ulrich März

In der Sektion Wirbelsäulenchirurgie werden Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückenmarks therapiert. Das Ziel der operativen Therapie ist die schnelle Besserung der Beschwerden und das Erreichen eines den Patienten zufrieden stellenden Ergebnisses. Die notwendigen Operationen sollen möglichst die Arbeitsfähigkeit wieder herstellen bzw. erhalten.

Die technische Ausstattung des Wirbelsäulen-OP entspricht dem aktuellen Stand der operativen Medizin. Routinemäßig werden bei Operationen je nach Bedarf eingesetzt:

- Modernste Operationsmikroskope
- Computernavigation
- Elektrophysiologisches Monitoring
- Ultraschall

Die postoperative Nachsorge wird individuell in Zusammenarbeit mit physiotherapeutischen Praxen oder dem jeweiligen Heimatkrankenhaus gestaltet.



B-1.2. WIB Medizinisches Leistungsspektrum der Wirbelsäulenchirurgie

- Bandscheibenerkrankungen im Bereich der gesamten Wirbelsäule
- Nervenwurzel- und Rückenmarks-Kompressionssyndrome
- Gefügelockerungen bzw. Instabilitätssyndrome
- Unfallverletzungen
- Tumore der Wirbelsäule- und des Rückenmarks
- Spinale Missbildungen
- Osteoporotische Wirbelfrakturen
- Chronische Rückenschmerzsyndrome

B-1.3. WIB Besondere Versorgungsschwerpunkte der Wirbelsäulenchirurgie

- Operationen an der Halswirbelsäule
- Computer-gestützte Fusionsoperationen der BWS und LWS
- Operationen von Spinalkanalstenosen
- Mikrochirurgische Bandscheibenoperationen
- Minimalinvasive CT-gesteuerte Schmerztherapie
- Minimalinvasive Operationen mit Hilfe der Neuronavigation

B-1.4. WIB Weitere Leistungsangebote der Wirbelsäulenchirurgie

- Kryotherapie der Wirbelgelenke
- Bandscheibenersatz mit Implantaten
- Spezialsprechstunde mit Beratung und Abklärung bei chronischen Schmerzsyndromen der Wirbelsäule



B-1.5. WIB Top-10 DRG der Wirbelsäulenchirurgie

Rang	DRG 3-stellig	Medizinische Leistung	Fallzahl
1	I68	Konservative Behandlung von Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	205
2	I56	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule - Entfernung des Bandscheibenvorfalles	140
3	I53	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule - Knochensegmententfernung	76
4	I10	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule - Tumorentfernung/Segmententfernung	74
5	I09	Operativer Eingriff an der Wirbelsäule - Verschraubung und Plattenversorgung bei Frakturen	52
6	I49	Operativer Eingriff an der Wirbelsäule - Materialimplantation im Wirbelkörper bei degenerativen Instabilitäten	52
7	I06	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule – komplexe Wirbelkörperperfusion	45
8	I69	Konservative Behandlung bei Wirbelkörpererkrankungen	10
9	B03	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule bei bösartigen Erkrankungen(Tumore)	9
10	B18	Operative Eingriffe an der Wirbelsäule bei Lähmungen und Muskelschwund	9



B-1.6. WIB TOP 10 Haupt-Diagnosen der Wirbelsäulenchirurgie

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fallzahl	Diagnose
1	M51	178	Bandscheibenschäden der Brust- und Lendenwirbelsäule
2	M48	124	Erkrankungen der Wirbelkörper und Wirbelgelenke (Verengung des Wirbelkanals)
3	M53	54	Sonstige Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens (Instabilität der Wirbelsäule)
4	M50	46	Bandscheibenschäden der Halswirbelsäule (Bandscheibenverlagerungen)
5	M41	44	Verschiebungen im Wirbelsäulenbereich
6	M54	14	Beschwerden im Bereich des Rückenmarks (Rückenschmerzen)
7	S32	8	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens
8	M42	8	Knochenentzündung an der Wirbelsäule
9	M47	5	Muskelentzündung im Bereich der Wirbelsäule
10	M43	4	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (Wirbelsäulenluxation)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7. WIB TOP 10 Operationen bzw. Eingriffe der Wirbelsäulen Chirurgie

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fallzahl	Operation/Eingriff
1	5-032	189	Operationen an Rückenmark, Rückenmarkhäuten und Spinalkanal, Zugang zur Lendenwirbelsäule
2	5-831	76	Operationen an der Wirbelsäule Entfernung von Bandscheibengewebe mit Nervenwurzelentlastung
3	5-839	52	Andere Operationen an der Wirbelsäule - Knöcherne Entlastung des Wirbelkanals – 1 oder mehrere Segmente
4	5-836	30	Operationen an der Wirbelsäule - Wirbelkörperversteifung
5	5-033	25	Operationen an Rückenmark, Rückenmarkhäuten und Spinalkanal, Entfernung und Entlastung im Bereich des Wirbelkörperkanals
6	5-839	25	Andere Operationen an der Wirbelsäule; Knöcherne Dekompression des Spinalkanals – 2 Segmente
7	5-835	22	Operationen an der Wirbelsäule - Materialeinbringung durch Zwischenwirbelkörperchen
8	5-837	8	Operation an der Wirbelsäule - Wirbelkörperersatz
9	5-030	6	Operation an der Wirbelsäule - Wirbelkörpersegmententfernung
10	5-034	6	Hämatomentleerung im Wirbelsäulenbereich



B-1.1. INT Fachteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Abteilungsleitung

Chefärztin: Dr. med. Birgitt Bartels

In der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER werden alle üblichen Verfahren der Anästhesie angeboten und durchgeführt. Dabei stehen die Bedürfnisse des Menschen immer im Mittelpunkt. Das Team um Frau Dr. Bartels legt besonderen Wert auf ausführliche Vorinformation. Gemeinsam mit dem Patienten wird erörtert, welche Narkoseform (Vollnarkose oder Regionalanästhesie oder Sedierung) die beste für die spezifische Situation ist. Der Wunsch des Patienten hat weitest gehenden Vorrang und wird im Bereich des Möglichen erfüllt. Durch eine differenzierte Schmerztherapie sollen dem Patienten Schmerzen nach der Operation erspart werden.

Der Bereich Intensivmedizin ist in vielen Fällen gekennzeichnet durch aufwändigen Geräteeinsatz, häufige Langzeitbeatmungen und einer maximalen Versorgung von Patienten mit lebensbedrohenden Zuständen. Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin versucht, diese psychologisch äußerst belastenden Ausnahmesituationen für Patienten und Angehörige durch ausführliche Gespräche und Erläuterungen zu jeder Tageszeit zu erleichtern.

Eine Vorreiterrolle nimmt die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER im Bereich der automatisierten Patientendokumentation ein. 1988 wurde eine automatisiert Datenerfassung der Narkoseverläufe über ein amerikanisches System eingeführt, das zwischenzeitlich modernisiert wurde. Auch auf der Intensivstation wurde schon 1992 mit der Firma HP ein System entwickelt, das die Vitaldaten des Patienten automatisch erfasst. Automatisierte Patientendokumentationssysteme kommen sowohl



bei Anästhesien im OP-Saal als auch in der Verlaufsbeobachtung auf der Intensivstation zum Einsatz.

Ein Team aus Ärzten und speziell ausgebildeten Pflegekräften der Abteilung versorgen die Patienten nach operativen Eingriffen, bei Komplikationen oder nach Unfällen rund um die Uhr nach den aktuellen Standards einer modernen Intensivtherapie.

B-1.2. INT Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Umfassende Anästhesieverfahren:
 - Allgemeinanästhesie mit Larynxmaske oder Intubation als balancierte oder intravenöse Anästhesie
 - Rückenmarknahe Anästhesieverfahren (Spinal- oder Periduralanästhesie)
 - Regionale Blockaden von Nerven
 - Kombinationsnarkosen
- Überwachung und Therapie drohender Organversagen
- Wiederbelebung (Reanimation)
- Überwachung risikobehafteter Therapien
- Überwachung nach Operationen
- Überwachung nach Unfällen
- Behandlung massiver Blutverluste (Massentransfusion)
- Schmerztherapie
- Invasives Monitoring



B-1.3. INT Besondere Versorgungsschwerpunkte der Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Maschinelle Kurz- und Langzeitbeatmung
- Kontinuierliche pumpengesteuerte medikamentöse Therapie des Herz-Kreislaufversagens
- Kontinuierliche pumpengesteuerte medikamentöse Therapie des Nierenversagens
- Nierenersatztherapie (kontinuierliche pumpengesteuerte venovenöse Hämofiltration und Hämodiafiltration)
- Hirndruckmessung mittels operativ implantierter Messsonden (epidurale Sonden)
- Behandlung des erhöhten Hirndrucks

B-1.4. INT Weitere Leistungsangebote der Anästhesiologie und Intensivmedizin

- Künstliche hochkalorische Ernährung über eine zentrale Vene
- Medikamentöse Durchblutungsverbesserung von Beinen über Katheter in Arterien
- Kontinuierliche pumpengesteuerte medikamentöse Blutverdünnung bei Thrombosen und Embolien
- Maschinelle patientenkontrollierte Schmerztherapie
- Therapeutische und diagnostische Lungenspiegelung (Bronchoskopie)
- Eigenblutentnahme vor Operationen

B-1.5. INT Leistungszahlen der Anästhesiologie und Intensivmedizin

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 1381 Patienten intensivmedizinisch versorgt.

Sämtliche Intensivfälle wurden in den jeweiligen Statistiken der Fachabteilungen gemäß der Hauptdiagnosenzuordnung bzw. DRG-Zuordnung berücksichtigt.



B-1.1. DIA Fachteilung für Diagnostik

Abteilungsleitung

Chefarzt: Prof. Dr. med. Volker Hasert

Die exakte Diagnostik ist die Voraussetzung für eine gute Therapie. Die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER bemüht sich um höchste Sicherheit bei der Diagnose. Durch die besonders schonende Methode der Magnetresonanztomographie (MRT), die gänzlich ohne Röntgenstrahlung auskommt, können präzise Untersuchungen in kurzer Zeit durchgeführt werden. Die Dauer dieser nicht invasiven

Diagnosemethode beträgt nur zwölf Minuten, wodurch die Behandlungszeit für die Patientinnen auf ein Mindestmaß verkürzt wird.

Vor allem die Kardio-Vasculären-Erkrankungen (Herz-Kreislauf) können mit Hilfe des MRT schonend und präzise untersucht werden. Auch im Bereich der Krebsdiagnose kommt die Magnetresonanztomographie auf der Diagnoseabteilung zum Einsatz. Dank hervorragender Bildqualität lassen sich Operationen und übergreifende Therapiekonzepte exakt planen und minimal invasive Verfahren anwenden. Schädliche Nebenwirkungen gibt es bei dieser vollkommen schmerzfreien Methode nicht.

B-1.2. DIA Medizinisches Leistungsspektrum der Diagnostik

- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Computertomographie (CT)
- gesamte konventionelle Röntgendiagnostik
- Ultraschall diagnostik (Sonographie)



B-1.3. DIA Besondere Versorgungsschwerpunkte der Diagnostik

- nicht invasive kardiovaskuläre MRT inklusive Flowmetrie
- Endo - MRT zur Abklärung von Erkrankungen der Prostata und des Rektums
- CT gesteuerte Punktionen und Interventionen
- Navigations-CT für computergestützte Operationen an der Wirbelsäule
- 2D - und 3D - Rekonstruktionen aus CT – und MRT – Datensätzen für das Therapiemanagement

B-1.4. DIA Weitere Leistungsangebote der Diagnostik

- Komplexe Mammadiagnostik mit folgenden Leistungen :
 - Mammographie
 - Sonographie,
 - MRT-Mammographie,
 - computergestützte stereotaktische Punktionen und präoperative Markierung okkult Herdbefunde
- Digitale Bildgebung für die Röntgendiagnostik mit minimierter Strahlenbelastung
- Sonographie der Organe im Abdomen, Becken und Retroperitonealraum
- Sonographie von Schilddrüse, Brustdrüse, Hoden und Gelenken
- nicht invasive Doppler- und Farbdopplersonographie zur Untersuchung von arteriellen und venösen Gefäßen
- Intravasalsonographie als intraoperative Maßnahme bei therapeutischen Manipulationen



B-1.5. DIA Leistungszahlen der Diagnostik

- Magnetresonanztomographien 4.320
- Computertomographien 1.675
- Konventionelle Röntgendiagnostik 20.850
- Sonographien 1.750



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

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

	EBM- Nummer (vollständig)	In umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2361	Operative Entfernung von Drähten und Schrauben aus Knochen	78
2	2105	Operative Entfernung von tiefliegendem Körpergewebe	51
3	2220	Operative Entfernung des Ganglion	45
4	2106	Operative Entfernung einer großen Geschwulst	24
5	2145	Operative Eröffnung einer tiefliegenden Eiteransammlung (Abszess)	27

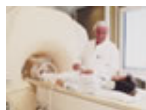
* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden, Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)



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

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschl. Weiterbildung
1500	Chirurgie	31	21	10
3600	Intensivmedizin	6	0	6
3700	Sonstige Fachabteilung	2	0	2
	Gesamt	39	21	18

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 5

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

	Abteilung	Anzahl der beschäft. Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschw. /-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschw. /-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelf. in (1 Jahr)
1500	Chirurgie	128	90%	0%	10%
3200	Intensivmedizin	24	100%	30%	0
	Gesamt	152	91,4%	4,6%	8,6%



C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich		Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X				99,5
2	Cholezystektomie	X				104,8%	100,0
3	Gynäkologische Operationen		X				94,7
4	Herzschriltmacher-Erstimplantation	X				100%	95,5
5	Herzschriltmacher-Aggregatwechsel	X				100%	100,0
6	Herzschriltmacher-Revision	X				100%	74,0
7	Herztransplantation		X				94,3
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	X				100%	95,9
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X				100%	92,4
10	Karotis-Rekonstruktion	X				100%	95,6
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X				100%	98,6
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X				100%	97,4
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie		X				99,9
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X				100,0
15	Koronarchirurgie		X				99,4
16	Mammachirurgie	X				100%	91,7
17	Perinatalmedizin		X				99,3



Leistungsbereich		Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X				K. A.	96,5
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X				100%	98,4
20	Gesamt	-	-	-	-	100,3%	95,9

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

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

Die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER erbringt gemäß ihrem Leistungsspektrum keine Leistungen für die DMP Sicherungsmaßnahmen.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Keine Angaben gemäß Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V notwendig.



SYSTEMTEIL

D Qualitätspolitik

Erklärtes Ziel unserer Qualitätspolitik ist die bestmögliche medizinische und pflegerische Patientenversorgung auf Basis volkswirtschaftlich vertretbarer Kosten. Die Zielerreichung erfolgt durch die Auswahl kompetenter Mitarbeiter, gezielter Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, Einsatz moderner, dem medizinischen Fortschritt entsprechender Therapieverfahren, durch ständige Überprüfung der Prozessabläufe und Revision der Prozesskosten sowie durch Vorhaltung eines freundlichen, auf hohem Leistungsniveau stehenden Patientenservices.

1999 wurde in unserer Klinik ein umfassendes Qualitätsmanagement eingeführt, welches sich an dem internationalen Modell DIN EN ISO 9001:2000 orientiert. 1999 wurde die gesamte Klinik visitiert und erhielt ohne jegliche Abweichung das ISO-Zertifikat. Steuerung und Lenkung aller QM-Maßnahmen sind Aufgaben der internen Auditoren. Diese setzen sich aus Mitarbeitern aller Bereiche und Abteilungen zusammen. Unter Leitung des QM-Beauftragten finden regelmäßige Besprechungen statt.

Die übergeordneten Qualitätsziele sind im QM-Handbuch formuliert und dargestellt. Die daraus abgeleiteten Qualitätsziele orientieren sich ebenfalls am QM-Handbuch ISO 9001:2000. Die Mitarbeiter-, Kunden-, Prozess- und Partnerorientierung sowie das Streben nach einer kontinuierlichen Verbesserung unserer Leistungen und Ergebnisse stehen hierbei im Mittelpunkt. Qualitätsziele werden regelmäßig in den jeweiligen Abteilungsbesprechungen und in der Klinikleiterkonferenz vermittelt. Konkrete Ziele ergeben sich auch durch die Analyse von Mitarbeiter- und Einweiserbefragungen.

Die Zufriedenheit sowohl von Patienten als auch Mitarbeitern ist ein wichtiger Qualitätsindikator. Die Erfassung des Zufriedenheitsgrades wird durch regelmäßige



Befragungen sichergestellt. Die Auswertungen werden im Jour-fix der Klinikleitung ausführlich präsentiert und entsprechende Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.

Zur Erfassung der Patientenzufriedenheit finden zwei unterschiedliche Methoden Anwendung. Zum einen das strukturierte Beschwerdemanagement, welches seit langem Bestandteil des Klinikalltages ist. Das Beschwerdemanagement soll permanent aktuelle Probleme erfassen und helfen, diese zu beseitigen und Wünsche kurzfristig zu erfüllen. Jeder Patient wird auf die Möglichkeit einer Beschwerde bzw. einer Kritik durch Informationsmaterialien hingewiesen.

Darüber hinaus erfassen die regelmäßigen, umfassenden und strukturierten Patientenbefragungen die Wünsche, Probleme und Zufriedenheit der Patienten, so dass auf dieser Grundlage Prozesse und Abläufe langfristig verändert werden können. Die Zielplanung des Unternehmens ist in fest definierten Leitprojekten und in abteilungsbezogenen Handlungsprogrammen aufgeteilt. Die Umsetzung dessen wird durch die Maßnahmen des Qualitätsmanagements direkt unterstützt. Folgende zentrale Ziele sind verbindlich definiert:

Qualitätsziele:

Wir wollen eine optimale medizinische Versorgung, die zu einem qualitativ hochwertigen Behandlungsergebnis führt.

Wir erreichen dies durch:

- Qualifizierte Ärzteschaft
- Qualifizierten Pflegedienst
- Zweckmäßige Ausstattung
- Effiziente Ablauforganisation
- Optimale Hygienebedingungen
- Hohen medizinischen Dokumentationsstandard

Wir wollen eine möglichst individuelle Serviceleistung anbieten, die zu einer optimalen Patientenzufriedenheit führt

Wir erreichen dies durch:

- Hohen Reinigungsstandard
- Verpflegungsvielfalt mit hohem Qualitätsstandard
- Hoher Organisationsgrad
- Mitarbeiterfreundlichkeit



- Professionelles Auftreten der Mitarbeiter (Kleidung / Fotoausweise)
- Patientenfreundliche und leicht durchschaubare Organisation
- Mitarbeiterverfügbarkeit
- Freundlicher und zeitgemäßer Ausstattungsstandard

Wir wollen das Patientenumfeld direkt ansprechen und in den Umgang mit dem Patienten einbeziehen

Wir erreichen dies durch:

- Aktive Information und Einbindung von Hausärzten und Rettungsdiensten
- Einbindung der Angehörigen in Arztgespräche (Anamnese- / Entlassungsgespräche)
- Patientengerechte Besuchszeiten / Wegweiser
- 24-Stunden-Pforte

Wir wollen eine wirtschaftliche Prozessgestaltung

Wir erreichen dies durch:

- Optimalen Faktoreneinsatz (Mitarbeiter / Material)
- Synergienutzung aus der Verbundorganisation
- Optimale Prozessgestaltung / Regelung der Prozesse
- Schlanke und dezentrale Organisationsstruktur

Wir wollen Mitarbeiter, die sich mit dem Haus identifizieren und einen hohen Qualifikationsstandard haben.

Wir erreichen dies durch:

- Vorgabe eines hohen Qualifikationsgrads im Stellenplan
- Förderung des Verantwortungsbewusstseins
- Tägliche Fall- / Röntgenbesprechung
- Umfassende Bibliothek
- Bereitstellung von Pflege- und Behandlungsstandards
- Stellenbeschreibungen
- Umfassende Ausbildungsbevollmächtigung der leitenden Ärzte
- Qualifizierungsmaßnahmen (Intern / Extern)

Wir wollen den Stand der Technik hinsichtlich der Haus- und Betriebstechnik sowie im Bereich der Medizintechnik aufrechterhalten und verbessern

Wir erreichen dies durch:

- Bereitstellung eines hohen Investitionsbudgets
- Laufendes Investitionsprogramm
- Bereitstellung einer Sicherheitsfachkraft
- Eigenentwicklungen



Eine Organisationsstruktur mit Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten liegt für alle Bereiche der Klinik vor. Das Organigramm ist allen Mitarbeitern über das QM-Handbuch zugänglich und wird bei Wechsel von Funktionsträgern oder Änderungen von Organisationsstrukturen durch den QM-Beauftragten aktualisiert.

Unter Berücksichtigung der Strategien und der Zielplanung für den kommenden Zeitraum sowie der finanziellen und personellen Ressourcen wird ein Wirtschaftsplan erarbeitet, der einen Erfolgs-, Finanz-, Investitions- und Stellenplan umfasst. Die Freigabe des Wirtschaftsplans erfolgt durch die Gesellschafter. Die Klinikleitung übernimmt die Verantwortung für dessen Umsetzung.

In der Klinik ist ein System an Besprechungsforen eingerichtet. Dieses umfasst alle Leitungsebenen. Wesentliches Kontroll- und Steuerungsinstrument sind die Protokolle der einzelnen Sitzungen, Gremien und Kommissionen. Jedes Protokoll der einzelnen Maßnahmen enthält zu Aufgaben, Umsetzungen und Beschlüssen einen Verantwortlichen.

Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der leitenden Mitarbeiter sind von der Geschäftsführung klar definiert. Die Kommunikation ist durch ein geordnetes Informations- und - und Kommunikationssystem sichergestellt.

Bei allen Mitarbeitern stehen folgende zentrale Gesichtspunkte im Mittelpunkt:

- Der Patient steht im Mittelpunkt allen Handelns.
- Unser Handeln richtet sich nach den Bedürfnissen der Patienten, deren Angehörige und unserer Gäste
- Ökonomische und ökologische Kriterien finden bei Einkauf von Sachgütern und Dienstleistungen regelhaft Beachtung
- Die Schaffung einer persönlichen Atmosphäre trägt zum Wohlbefinden des Patienten bei.



- Gepflegtes Ambiente und transparente Strukturen sollen den Patienten ihren Aufenthalt so angenehm wie möglich gestalten.
- Regelmäßige wirtschaftliche Analysen steigern die Effizienz der betriebswirtschaftlichen Abläufe.
- Ständige Fortbildungsmaßnahmen vertiefen und erhöhen den Wissensstand aller in der Klinik tätigen Mitarbeiter.
- Der hohe Zielerreichungsgrad wird auch durch den Einsatz innovativer Techniken unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte unterstützt.
- Die Setzung von Zielen bis hin zu schriftlichen Zielvereinbarungen auf Abteilerleitungsebene wird im Rahmen interner und externer Audits kontrolliert.

Alle aus den Qualitätsmanagement-Aktivitäten abgeleiteten Verbesserungsmaßnahmen werden beim Qualitätsmanagement-Beauftragten erfasst. Jede Verbesserungsmaßnahme wird bewertet und an den zuständigen Prozessverantwortlichen Mitarbeiter zur Umsetzung weitergeleitet. Eine regelmäßige Kontrolle der Wirksamkeit neuer Verbesserungsmaßnahmen findet im Rahmen der internen und externen Audits statt, die jährlich durchgeführt werden.



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Wie bereits bei der Beschreibung des Qualitätspolitik dargestellt, orientiert sich die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER an dem internationalen Modell DIN ISO 9001:2000. Diesem Modell folgt der gesamte Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement (QM). Aus dem Verständnis der ISO und auch aus unserem Verständnis heraus ist die Verantwortung für Qualität und somit auch für Qualitätsmanagement eine Führungsaufgabe unter Einbeziehung sämtlicher Mitarbeiter. Die Gesamtverantwortung liegt beim Qualitätsbeauftragten. Darüber hinaus wurden für alle Bereiche und Abteilungen so genannte Prozessverantwortliche benannt, die ebenfalls der Lenkungsgruppe Qualität angehören.

Alle Aktivitäten und Projekte im ständigen Streben nach Qualitätsverbesserung orientieren sich an den Kriterien der ISO 9001:2000. Sie sind darauf ausgerichtet unsere Mitarbeiter zu qualifizieren, die Kommunikationen zu verbessern, uns mit unseren Partnern abzustimmen, um gemeinsam unsere Leistungen zu optimieren sowie unsere Prozesse und Abläufe insgesamt zu verbessern. Die Krankenhausleitung und die Führungskräfte beteiligen sich persönlich an diesen Aktivitäten.

E-2 Qualitätsbewertung

Als wesentliches Instrument im Rahmen einer kontinuierlichen Qualitätsbewertung findet 1x jährlich eine umfassende Managementbewertung unter Einbeziehung der Geschäftsführung statt. Datenquellen hierfür bilden die Ergebnisse von Befragungen, Internen Audits, Prozesskennzahlen, Lieferantenbewertungen und Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen. Die QM-Bewertung wird dokumentiert und aufbewahrt.



Die Internen Audits sind eines der interessantesten Werkzeuge des Qualitätsmanagements. Es handelt sich dabei um eine 1x jährliche stattfindende systematische und dokumentierte Untersuchung, bei der festgestellt werden kann, ob das Qualitätsmanagement den eigenen und den gesetzlichen Vorgaben entspricht. Im Rahmen der Internen Audits werden die Betriebsabläufe der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER auf Einhaltung und Verbesserungsmöglichkeiten hin untersucht. Koordiniert werden die Internen Audits vom Leiter des Qualitätsmanagements der zusätzlich ausgebildeter TQM-Auditor ist. Mit den auditierten Abteilungen wird rechtzeitig ein Termin vereinbart und es wird ein Auditplan erstellt. Die Ergebnisse des Audits werden in Form eines Maßnahmenkatalogs schriftlich festgehalten und an alle Beteiligten verteilt. Der Maßnahmenkatalog wird zusätzlich an die Klinikleitung weitergeleitet, die über die Genehmigung der Maßnahmenumsetzung entscheidet. Seit Einführung des Qualitätsmanagements und der Durchführung der Internen Audits kann beobachtet werden, dass Veränderungen und Neuerungen deutlich schneller und problemloser umgesetzt werden.

Die Bereitschaft der Mitarbeiter über Verbesserungen nachzudenken und diese dann auch „gelebt“ im täglichen Klinikablauf einzufügen ist spürbar gewachsen.

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

Die CHIRURGISCHE KLINIK DR. RINECKER nimmt mit den Leistungsbereichen Herzschrittmacher-Implantation, Karotis-Rekonstruktion, Cholezystektomie, Hüftendoprothetik, Knieendoprothetik und Mammachirurgie an den Qualitätssicherungsmaßnahmen der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH (BQS) teil.

Die postoperative Komplikationsrate ist im Vergleich zum Bundesdurchschnitt überdurchschnittlich gering. Eine Übersicht weiterer Qualitätsindikatoren kann bei der Geschäftsstelle Qualitätssicherung Bayern abgefragt werden.



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Einweiserbefragung

Es war uns wichtig, die Meinung der in unserer Klinik einweisenden Ärzte zum Leistungsspektrum, Patientenversorgung, Notfallversorgung, Kommunikation, Arztbriefe und Fortbildungsangebot der Medizinischen Klinik zu erfahren.

Die Befragung der Einweiser wurde durch eine neutrales Meinungsforschungsinstitut durchgeführt. Befragt wurden 140 Allgemeinmediziner und 40 Fachärzte, die einen repräsentativen Durchschnitt des Einweiserhaltens der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER wiedergeben. Eine Auswertung dieser Befragung findet im 1. Quartal 2005 statt.

Erweiterung der OP-Abteilung

Aufgrund der Fallzuwächse der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER in den vergangenen Jahren wurde die OP-Abteilung im Jahr 2004 um 3 OP-Säle erweitert. Zusätzlich wurde eine neue Zentralsterilisation an die OP-Abteilung angegliedert.

Einführung schriftlicher Zielvereinbarungen auf Abteilungsleiterenebene

Im 3. Quartal 2004 wurde mit den Abteilungsleitern aus dem Pflege- und Funktionsdienst begonnen, schriftliche Zielvereinbarungen zu schließen. In halbjährlichen und jährlichen Gesprächen wird der Zielerreichungsgrad bewertet. Jeweils ein persönliches und ein betriebliches Ziel werden verbindlich definiert.

Bereits zu diesem Zeitpunkt kann festgestellt werden, dass die definierten Projekte und Ziele erreicht werden und insbesondere die betrieblichen Ziele eine weitere qualitätssteigernde Komponente für das QM-System der CHIRURGISCHEN KLINIK DR. RINECKER auf Dauer bilden werden.



G Weitergehende Informationen

- **Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen:**

Geschäftsführender Gesellschafter Medizin:

Dr. med. Peter Rücker

Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Geschäftsführender Gesellschafter Administration:

Dipl. Wirt.- Ing. Norbert Adler

Geschäftsführer:

Dr. med. Markus Rinecker, MBA

Ärztlicher Direktor:

Dr. med. Johannes Heiß

Facharzt für Chirurgie, Unfall-, Gefäß-, Plastische Chirurgie;
Phlebologie

Visceralchirurgie und Thoraxchirurgie:

PD Dr. med. Bernd Ablaßmaier

Facharzt für Chirurgie, Visceral-, Thorax-, und Gefäßchirurgie

Gefäßchirurgie: Dr. med. Johannes Heiß

Facharzt für Chirurgie, Unfall-, Gefäß-, Plastische Chirurgie;
Phlebologie

Unfallchirurgie: Dr. med. Frieder Sametinger

Facharzt für Chirurgie, Unfall- und Gefäßchirurgie

Wirbelsäulenchirurgie: Dr. med. Ulrich März

Facharzt für Neurochirurgie

Diagnostik: Prof. Dr. med. Volker Hasert

Facharzt für Radiologie

Anästhesie: Dr. med. Birgitt Bartels

Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin

- **Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:**

Herr Klaus Peter Josties

Qualitätsbeauftragter/TQM-Auditor