

**Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 SGB V  
für das Berichtsjahr 2008**



**Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck  
in Herrsching am Ammersee**



Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co. KG

---

# Vorwort

Liebe Patienten,  
sehr geehrte Damen und Herren,

die Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck liegt idyllisch in Herrsching am Ammersee. Sie ist eine internistische Akutklinik mit insgesamt 134 Betten. Sie ist medizintechnisch modernst ausgestattet und verbindet das Angebot qualitativ hochwertiger Medizin mit komfortabler Unterbringung und gutem Service.

Im Laufe der vergangenen sechs Jahrzehnte ihres Bestehens hat sich die Klinik durch ihre erstklassigen diagnostischen Einrichtungen und die Erfolge in der Behandlung kranker Menschen einen hervorragenden Ruf erworben.

Diese Erfolge sind eng mit der Person des Gründers, meines Vaters Dr. Robert Schindlbeck, verknüpft. Er hat die Klinik durch seinen Einsatz und seine Menschlichkeit zu dem gemacht, was sie heute ist. Seit ihrer Gründung im Jahre 1946 dient die Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck nur einem Ziel: "Im Mittelpunkt unserer ganzen Bemühungen steht der kranke Mensch." Diese von ihm geprägte Philosophie tragen wir, d.h. alle Mitarbeiter der Klinik, in uns.

In den letzten Jahren haben wir eine umfassende Modernisierung der Klinik vorgenommen, so dass diese nun in neuem Glanz erstrahlt.

Bemerkenswert ist der Park der Klinik. Er wurde 1997 völlig neu konzipiert und stellt ein besonderes Kleinod dar.

Wir versprechen Ihnen dafür zu sorgen, dass Sie sich in unserem Haus wohlfühlen und stets in den besten Händen wissen.

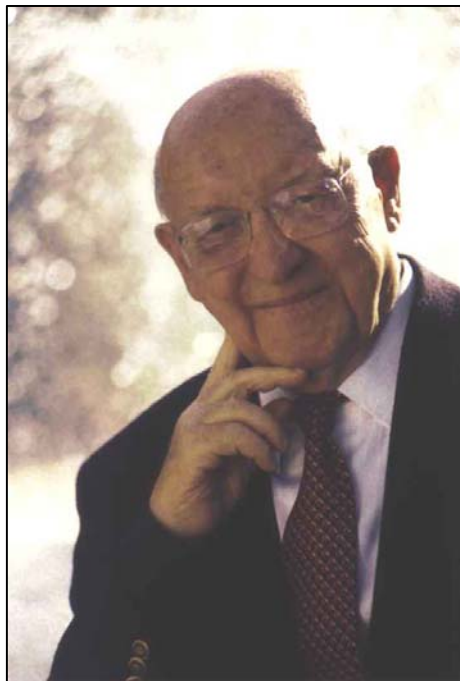


Robert Schindlbeck  
Geschäftsführer



Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co. KG

Gegründet wurde die Klinik 1946 in der Nachkriegszeit von Dr. Robert Schindlbeck. Ursprung der Klinik ist die 1918 erbaute sogenannte "Villa" im Herzen von Herrsching am Ostufer des Ammersees. Sie wurde vorher von einem Staatssekretär bewohnt und ist der Ausgangspunkt für alle folgenden Erweiterungen. Die Lage ist ideal für eine Klinik, da sie sich in einer landschaftlich und klimatisch bevorzugten Gegend in der Bucht von Herrsching befindet.



Der Gründer Dr. Robert Schindlbeck (1911 bis 1999) war ein bekannter Internist, der sich sowohl als Arzt, als auch durch seine standespolitischen Aktivitäten einen großen Namen gemacht hat. Von 1959 bis 1977 führte er den Vorsitz der Fachärzte für Innere Medizin Bayerns. 1960 gründete er den Bayerischen Internistenkongress. Von 1963 bis 1980 war er Vizepräsident des Berufsverbandes Deutscher Internisten. 1972 erhielt er von der Bundesärztekammer die Ernst-von-Bergmann Plakette für Verdienste um die ärztliche Fortbildung und 1976 den Bayerischen Verdienstorden. Seit 1977 war er Ehrenpräsident des Bayerischen Internistenverbandes und Ehrenvorsitzender des Bayerischen Internistenkongresses. 1985 erfolgte die Verleihung der Günther-Budelmann-Medaille durch den Berufsverband Deutscher Internisten und 1988, als besondere Ehre, die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes der 1. Klasse durch den

Deutschen Bundespräsidenten Richard von Weizsäcker.

Mit großem Sinn für die Bedürfnisse der Patienten begründeten Dr. Robert Schindlbeck und Dr. Ullrich Schindlbeck in der Klinik eine fachübergreifende Praxisgemeinschaft. Mittlerweile haben sich hier acht Internisten verschiedener Schwerpunkte, drei Radiologen, ein Nuklearmediziner und ein Herzchirurg niedergelassen. Durch die enge Zusammenarbeit zwischen Praxen und Klinik ist hier die von der Politik geforderte „integrierte Versorgung“, also die Verzahnung von ambulanter und stationärer Behandlung, bereits vor vielen Jahren realisiert worden.



Die Nachfolge von Dr. Schindlbeck als Chefarzt der Klinik hat 1986 Dr. Michael Probst, Internist und Gastroenterologe, angetreten. Durch ihn wurden die Traditionen des Hauses im medizinisch-menschlichen Sinn, aber auch im Engagement für Standespolitik der Internisten und für die Fortbildungsprogramme, unter anderem des ärztlichen Kreisverbandes Starnberg, an der Klinik mit großem Erfolg fortgesetzt.



Im Sommer 2004 ist der Internist, Kardiologe und Intensivmediziner Dr. Achim Rotter als Chefarzt an die Klinik gekommen. Als Kardiologe und Intensivmediziner führte er bisher über 4500 Herzkatheter, unter anderem auch beim akuten Herzinfarkt mit Ballonerweiterung und Stentimplantation durch. Unter seiner Leitung wurde das Herzkatheterlabor am 18. Oktober 2005 in der Klinik in Betrieb genommen. Durch die 24-Stunden-Bereitschaft kann ein Herzinfarkt zu jeder Tag- und Nachtzeit ohne Zeitverzögerung durch eine Herzkatheteruntersuchung behandelt werden. Die jahrelange Erfahrung als Leiter einer Schlaganfallstation kann er jetzt in die Versorgung von akuten Schlaganfällen einbringen, zusätzlich ist er Regionalbeauftragter der Deutschen

Schlaganfallhilfe.

Mit dem Ausscheiden von Herrn Dr. Michael Probst als Chefarzt zum 31.12.2005 ist Herr Dr. Peter Sautner zum 01.01.2006 als weiterer Chefarzt der Klinik nachgerückt. Herr Dr. Sautner ist bereits seit Februar 1991 sehr erfolgreich in der Klinik tätig. Neben seiner sehr breiten internistischen Ausbildung ist er als Kardiologe, unter anderem auf die Diagnostik und Therapie der Herzschrittmacher spezialisiert. Unter seiner Leitung werden seit Januar 2007 automatische Defibrillatoren (ICD) zusammen mit dem Herzchirurgen Herrn Prof. Wenke implantiert.

Beide Chefarzte haben die volle Weiterbildungsbefugnis für das gesamte Gebiet der Inneren Medizin.





Herr Dr. Martin Brennenstuhl verstärkt seit Ende 2007 als Leitender Oberarzt und Leiter der Endoskopieabteilung das ärztliche Führungsteam unserer Klinik. Dr. Brennenstuhl ist Internist und Gastroenterologe mit den besonderen Schwerpunkten in der interventionellen Endoskopie und gastroenterologischen Onkologie. Er ist ordentliches Mitglied in der AIO – Arbeitsgemeinschaft internistische Onkologie. Einher ging diese Neubesetzung mit der Neuanschaffung der

derzeit modernsten Geräte zur Untersuchung und Behandlung nahezu aller gastroenterologischen Erkrankungen (Endoskopie in höchster HDTV-Auflösung mit der neuesten Filtertechnik der virtuellen Chromoendoskopie), insbesondere im Bereich der interventionellen Endoskopie (ERCP, Polypentfernung, Dilatation von Engstellen in Magen und Darm, im Gallenwegssystem mit Gallensteinentfernung aus dem Gangsystem, Einbringen von Stents, Hämorrhoidenligatur, etc.). Aufgrund der langjährigen Erfahrung von Dr. Martin Brennenstuhl und der Anschaffung neuester Endosonographiegeräte ist jetzt z.B. die frühzeitige Diagnostik von Bauchspeicheldrüsentumoren durch die Endosonographie mittels einer speziellen miniaturisierten Ultraschallsonde darstellbar. Das daraus resultierende vergrößerte gastroenterologische Leistungsspektrum wird in bereits bewährter Zusammenarbeit mit den gastroenterologisch tätigen Kollegen der im Hause ansässigen Praxisgemeinschaft angeboten.

Geschäftsführer:	Robert Schindlbeck	☎ 08152/29-212
Stellv. Geschäftsführer	Helmut Friedrich	☎ 08152/29-212
Chefarzt und ärztlicher Direktor	Dr. Achim Rotter	☎ 08152/29-468
Chefarzt	Dr. Peter Sautner	☎ 08152/29-258
Ltd. Oberarzt	Dr. Martin Brennenstuhl	☎ 08152/29-258
Oberarzt	Dr. Wolfgang Peter	☎ 08152/29-0
Oberarzt	Dr. Patrick Bode	☎ 08152/29-0
Oberärztin	Dr. Sybille Rittig-Köhncke	☎ 08152/29-231
Oberärztin	Dr. Ingrid Raßmann	☎ 08152/29-260
Pflegedienstleitung	Jürgen Kein	☎ 08152/29-319
Patientenaufnahme	Mo-Fr von 7:30 – 17:00 Uhr	☎ 08152/29-222

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Robert Schindlbeck, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



---

## Inhaltsverzeichnis

### **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	Seite 9
A-2	Institutskennzeichen des Krankenhauses	Seite 9
A-3	Standortnummer	Seite 9
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	Seite 9
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	Seite 9
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses	Seite 10
A-7	Regionale Versorgungspflicht für die Psychiatrie	Seite 10
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	Seite 11
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	Seite 12
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	Seite 13
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses	Seite 15
A-11.1	Forschungsschwerpunkte	Seite 15
A-11.2	Akademische Lehre	Seite 15
A-11.3	Ausbildung in anderen Heilberufen	Seite 15
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	Seite 15
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses	Seite 15
A-13.1	Ambulante Zählweise	Seite 15
A-14	Personal des Krankenhauses	Seite 16
A-14.1	Ärzte	Seite 16
A-14.2	Pflegepersonal	Seite 16

### **B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheit/ Fachabteilungen**

B-1.1	Name der Organisationsabteilung / Fachabteilung	Seite 17
B-1.1.1	Fachabteilungsschlüssel	Seite 17



---

B-1.1.2	Art der Fachabteilung	Seite 18
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	Seite 18
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Seite 21
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung	Seite 22
B-1.5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung	Seite 22
B-1.6	Diagnosen nach ICD	Seite 22
B-1.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	Seite 22
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	Seite 23
B-1.7	Prozeduren nach OPS	Seite 24
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	Seite 24
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	Seite 25
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	Seite 25
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	Seite 25
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	Seite 25
B-1.11	Apparative Ausstattung	Seite 26
B-1.12	Personelle Ausstattung	Seite 28
B-1.12.1	Ärzte	Seite 28
B-1.12.1.1	Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung	Seite 28
B-1.12.1.2	Zusatzweiterbildung	Seite 29
B-1.12.2	Pflegepersonal	Seite 29
B-1.12.2.1	Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung – Anerkannte Fachweiterbildung / akademische Abschlüsse	Seite 30
B-1.12.2.2	Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung – Zusatzqualifikation	Seite 30
B-1.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	Seite 30

## **C Qualitätssicherung**

C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	Seite 31
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	Seite 31
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	Seite 31



C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V	Seite 32
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V (Strukturqualitätsvereinbarung)	Seite 32

## **D Qualitätsmanagement**

D-1	Qualitätspolitik	Seite 33
D-2	Qualitätsziele	Seite 33
D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	Seite 34
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	Seite 35
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	Seite 35
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	Seite 40



Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co. KG

---

## **A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co KG.  
Seestraße 43  
D-82211 Herrsching  
Tel.: +49 (8152) 290  
Fax: +49 (8152) 29216  
E-Mail: [info@klinik-schindlbeck.de](mailto:info@klinik-schindlbeck.de)  
Internet: <http://www.Klinik-Schindlbeck.de>

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

260 912 230

### **A-3 Standort(nummer)**

0

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

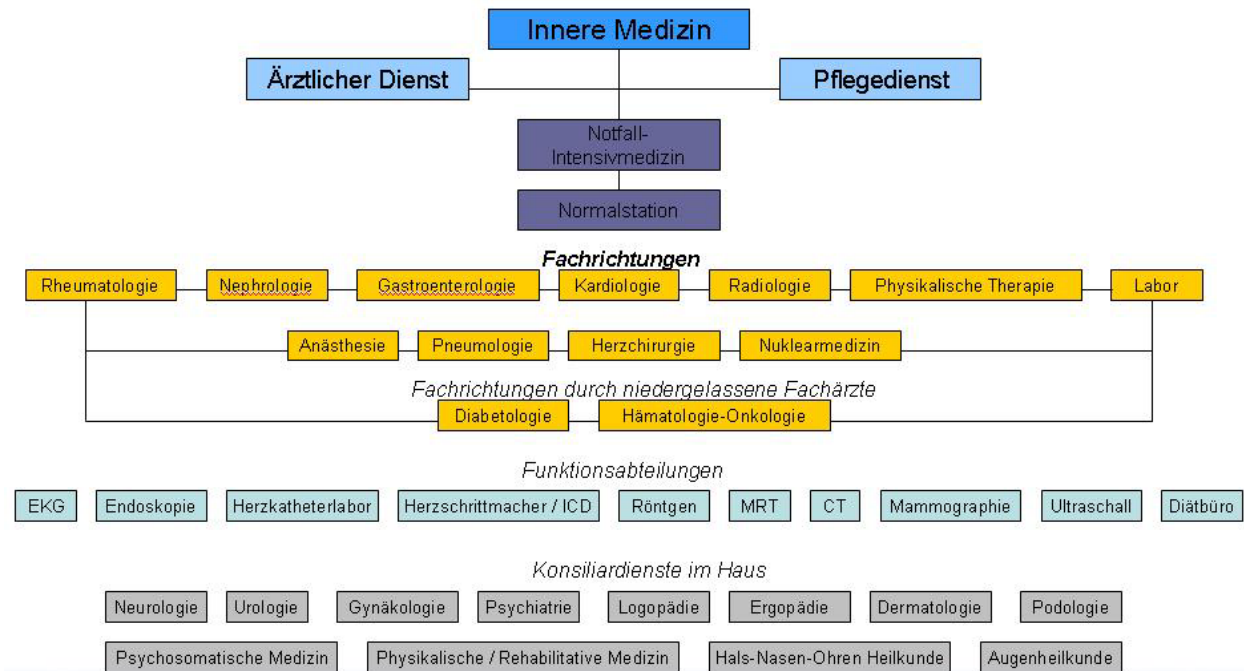
Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co KG, Privat

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

Trifft nicht zu



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
Hauptabteilung	0100	Innere Medizin

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie? Nein

Psychiatrisches Krankenhaus: Nein



## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
Zentrum für Stoffwechselerkrankungen	0100 Innere Medizin	Zusammenarbeit mit der Diabetologischen Schwerpunktpraxis Dr. Petersen-Miecke, Schulungen von Angehörigen und Patienten sowie Insulineinstellungen
Zentrum für Diagnostik	0100 Innere Medizin	Ambulant wurden in der Abteilung (Zahl in Klammer = 2007) 1243 (1103) Gastroskopien und 1589 (1461) Coloskopien 1003 (643) Belastungs-EKG 444 (364) Langzeit-EKG 453 (287) Langzeit- Blutdruckmessungen 227 (102) Ergospirometrien 152 (138) Kontrollen von Defibrillatoren 750 (735) Kontrollen von Schrittmachern 475 (475) CT-Untersuchungen Schädel 492 (322) CT-Untersuchungen Nasennebenhöhle 425 (491) CT-Untersuchungen Wirbelsäule 425 (420) CT-Untersuchungen Brustkorb 810 (805) CT-Untersuchungen Bauchraum 8 (14) CT-Untersuchungen Herz 659 (646) MRT-Untersuchungen Kopf/Hals/Bauch 928 (886) MRT-Untersuchungen Wirbelsäule 1602 (1431) MRT-Untersuchungen Gelenke durchgeführt
Kardiologiezentrum	0100 Innere Medizin	Implantationen sowie Wechsel von Herzschrittmacher und Defibrillatoren. In Zusammenarbeit mit der herzchirurgischen Praxis Prof. Dr. Wenke (Zahl in Klammer = 2007) 64 (48) Herzschrittmacher-Implantationen 35 (21) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel 14 (7) Herzschrittmacher-Revisionen/ Systemwechsel 16 (0) Defibrillator-Implantationen 512 (476) Linksherzkatheter und perkutane Koronarinterventionen – stationär 83 (79) Linksherzkatheter und perkutane Koronarinterventionen – ambulant. Diese Leistungen wurden von 4 Ärzten erbracht



Schlaganfallzentrum	0100 Innere Medizin	SARA (Schlaganfall Arbeitsgemeinschaft Region Augsburg / Allgäu). In Zusammenarbeit mit der neurologischen Abteilung des ZK Augsburg.
Tumorzentrum	0100 Innere Medizin	Durchführung ambulanter und stationärer Chemotherapien sowie Bestrahlungen, in Zusammenarbeit mit der Onkologischen Tagesklinik Dr. Dietzfelbinger und der Praxis Dr. Panzer in Weilheim. Implantation von Port-Anlagen zur Schmerzmittelgabe

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
Aromatherapie	
Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Kurse über „Bewegen leicht gemacht“
Atemgymnastik/-therapie	
Basale Stimulation	
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	
Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Trauer- und Sterbebegleitung auf Wunsch
Bewegungstherapie	
Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
Diät- und Ernährungsberatung	
Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
Ergotherapie/Arbeitstherapie	
Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
Kinästhetik	
Kreativtherapie/Kunsttherapie/Theatertherapie/Bibliotherapie	
Manuelle Lymphdrainage	
Massage	
Medizinische Fußpflege	
Physikalische Therapie/Bädertherapie	



Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
Schmerztherapie/-management	
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Pflegende Angehörige
Spezielle Entspannungstherapie	
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisite, Übergabe am Patientenbett, Pflegeexperten,
Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
Wärme- und Kälteanwendungen	
Wirbelsäulengymnastik	
Wundmanagement	

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Serviceangebot	Erläuterungen
Aufenthaltsräume	
Balkon/Terrasse	
Beschwerdemanagement	
Besuchsdienst/„Grüne Damen“	Wenn gewünscht
Bibliothek	
Cafeteria	Auch am Wochenende geöffnet
Diät-/Ernährungsangebot	
Ein-Bett-Zimmer	
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Elektrisch verstellbare Betten	
Faxempfang für Patienten und Patientinnen	
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kostenloses Kabelfernsehen
Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
Frisiersalon	Externe Frisöse kommt ins Haus
Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Per WLAN



Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co. KG

Internetzugang	Hotspot-Betreiber "The Cloud"
Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Es finden regelmäßige ev/rk Gottesdienste statt
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
Kostenlose Getränkebereitstellung	Mineralwasser, div. Teesorten
Kühlschrank	Zum Teil
Kulturelle Angebote	
Maniküre/Pediküre	Extern
Parkanlage	
Postdienst	
Rauchfreies Krankenhaus	
Rollstuhlgerechte Nasszellen	Zum Teil
Rundfunkempfang am Bett	Über Kabelfernsehen
Tageszeitungsangebot	
Teeküche für Patienten und Patientinnen	
Telefon	Flatrate 1 € /tgl. ins Festnetz des deutschsprachigen Auslands
Unterbringung Begleitperson	Möglich gegen Bezahlung
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	Zum Teil
Zwei-Bett-Zimmer	
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	



## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Trifft nicht zu

### A-11.2 Akademische Lehre

Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterung
Registererhebung	Bundesweite Registererhebung bei Stentversorgung "CREDIT"
Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Datenerhebung bei akutem Herzinfarkt in Kliniken mit Herzkatheterlabor
Studentenausbildung (Famulatur/ Praktisches Jahr)	
Teilnahme an multizentrischen Phase III/ IV Studien	

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu

## A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

118

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

4185

### A-13.1 Ambulante Zählweise

Zählweise	Fallzahl
Fallzählweise	438



## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	22	
– davon Fachärztinnen/ -ärzte	11	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

### A-14.2 Pflegepersonal

Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	77,88 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,05 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,52 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Sonstige Ausbildung	6,65		Arzthelferinnen und ausländische akademische Abschlüsse



## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

### B-[1] Innere Medizin

#### B-[1].1 Name

<b>FA-Bezeichnung:</b>	Innere Medizin
<b>Name des Chefarztes:</b>	Dr. Rotter Achim und Dr. Sautner Peter
<b>Straße:</b>	Seestraße
<b>Hausnummer:</b>	43
<b>Ort:</b>	Herrsching
<b>PLZ:</b>	82211
<b>URL:</b>	<a href="http://www.Klinik-Schindlbeck.de">http://www.Klinik-Schindlbeck.de</a>
<b>Email:</b>	<a href="mailto:Info@Klinik-Schindlbeck.de">Info@Klinik-Schindlbeck.de</a>
<b>Telefon:</b>	08152/290
<b>Fax:</b>	08152/216

#### B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel
(0102) Innere Medizin/Schwerpunkt Geriatrie
(0103) Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
(0104) Innere Medizin/Schwerpunkt Nephrologie
(0105) Innere Medizin/Schwerpunkt Hämatologie und internistische Onkologie
(0106) Innere Medizin/Schwerpunkt Endokrinologie
(0107) Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie
(0109) Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie
(0114) Innere Medizin/Schwerpunkt Lungen- und Bronchialheilkunde



## B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Innere Medizin"

Hauptabteilung

## B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Innere Medizin"

Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
Endoskopie	
Onkologische Tagesklinik	
Palliativmedizin	
Physikalische Therapie	
Schmerztherapie	
Transfusionsmedizin	
Teleradiologie	
Dialyse	
Schrittmachereingriffe	Implantationen sowie Wechsel von Herzschrittmacher und Defibrillatoren werden in Zusammenarbeit mit der herzchirurgischen Praxis Prof. Wenke durchgeführt
Defibrillatoreingriffe	Implantationen sowie Wechsel von Herzschrittmacher und Defibrillatoren werden in Zusammenarbeit mit der herzchirurgischen Praxis Prof. Wenke durchgeführt
Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
Schwindeldiagnostik/-therapie	
Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	



Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
Intensivmedizin	
Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	



Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
Spezialsprechstunde	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
Konventionelle Röntgenaufnahmen	
Native Sonographie	
Eindimensionale Dopplersonographie	
Duplexsonographie	
Sonographie mit Kontrastmittel	
Endosonographie	
Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	



Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
Computertomographie (CT), nativ	
Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
Arteriographie	
Phlebographie	
Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	
Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
Intraoperative Anwendung der Verfahren	
Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"**

Siehe Punkt A-9



## B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Innere Medizin"

Siehe Punkt A-10

## B-[1].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Innere Medizin"

Anzahl stationärer Patienten: 4185  
Teilstationäre Fälle: 116

## B-[1].6 Diagnosen

### B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	252
I50	Herzschwäche	233
I21	Akuter Herzinfarkt	156
I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	153
I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	149
I63	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt	146
I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	137
E11	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2	118
R55	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps	115
K52	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht	114
F10	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol	109
G45	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen	90
J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet	86
J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	66
E86	Flüssigkeitsmangel	61



## B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

ICD	Bezeichnung	Fallzahl
I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	1804
I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	1196
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien	1102
E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	923
I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	831
I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	738
Z48	Sonstige Nachbehandlung nach operativem Eingriff	749
N18	Chronische Nierenschwäche	548
J96	Schwäche der Atmung	308
J44	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD	206



## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### B-[1].7.1 OPS, 4stellig

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	2398
8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1765
3-200	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel	858
8-854	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse	752
1-632	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung	728
1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	561
1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	537
1-710	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie	501
8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)	437
3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	390



## B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1-791	Untersuchungen (Standard) während des Schlafes (Herz-Kreislauf, Atmung) (Kardiorespiratorische Polygraphie)	107
1-266	Untersuchung der elektrischen Funktion des Herzens ohne Herzkatheter	103
8-640	Elektrische Schockung (Kardioversion) des Herzrhythmus von außen	103
3-721	Spezielle bildgebende Untersuchung zur Darstellung der Verteilung von radioaktiven Material in Gewebe (SPECT) des Herzens	101
3-704	Radioaktive Funktionsuntersuchung des Herzens (Szintigraphie)	100
1-712	Messung der körperlichen Leistung und Herz-Atmungsfunktion	74
5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	48
5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	38

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu

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

Trifft nicht zu

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

Trifft nicht zu



## B-[1].11 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	Kommentar/ Erläuterung	24h Notfallverfügbarkeit
24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung		
24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung		
24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens		
3-D/4-D-Ultraschallgerät	3-D/4-D-Ultraschallgerät		
AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	alle gängigen Modelle	
Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Digitale Subtraktions-Angiographie	Ja
Argonbeamer	(„Sonstiges“)		
Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck		Ja
Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
Bronchoskop	Gerät zur Lufttröhren- und Bronchienspiegelung		Ja
Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen		Ja
Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen		Ja
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Kooperation mit der Neurologischen Praxis Dr. Henkel	Ja
Endoskopisch-retrograder Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel		



Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren		Ja
Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung		Ja
Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens		Ja
Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter		Ja
Geräte für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja
Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	Zusammenarbeit mit Praxis Dr. Panzer, Weilheim	
Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung		
Knochendichtemessung DEXA			
Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden, Gerinnungsleiden und Infektionen		Ja
Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel		Ja
Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder		Ja
Mammographiegerät	Röntengerät für die weibliche Brustdrüse		
Programmiergeräte für alle gängigen Schrittmacheraggregate und Defibrillatoren			
Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät	Röntengerät/ Durchleuchtungsgerät		Ja



Single-Photon-Emissions-computertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlkörperchens		
Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall		Ja
Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten		

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	22	2 Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis
– davon Fachärztinnen/ -ärzte	11	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	
Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

#### B-[1].12.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin"

Facharztbezeichnungen	Erläuterungen
Innere Medizin	
Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie	
Innere Medizin und SP Kardiologie	
Innere Medizin und SP Nephrologie	
Radiologie	



## B-[1].12.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildung	Erläuterungen
Intensivmedizin	
Labordiagnostik	
Notfallmedizin	

## B-[1].12.2 Pflegepersonal

Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	77,88 Vollkräfte	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,05 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	2,52 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Sonstige Ausbildung	6,65		Arzthelferinnen und ausländische akademische Abschlüsse



### B-[1].12.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Anerkannte Fachweiterbildungen / akademische Abschlüsse

Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar/Erläuterung
Intensivpflege und Anästhesie	
Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Operationsdienst	

### B-[1].12.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Innere Medizin" – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	Kommentar/Erläuterung
Basale Stimulation	
Bobath	
Diabetes	
Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
Ernährungsmanagement	
Kinästhetik	
Mentor und Mentorin	
Praxisanleitung	
Qualitätsmanagement	
Wundmanagement	

### B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
Aromatherapeutin	
Diätassistent und Diätassistentin	
Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	
Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	
Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	



## **C Qualitätssicherung**

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

Trifft nicht zu

### **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**

#### **Laborabteilung:**

Unser hauseigenes Labor ist nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. In diesem Rahmen wurden Prozesse und Verantwortlichkeiten festgelegt und umgesetzt, die sich aus dem gemeinsamen Profil des Labors und der Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck entwickeln. Für die Umsetzung des Qualitätsmanagements auf allen Ebenen des Labors wurde ein Qualitätsmanagementhandbuch formuliert. Darin sind die grundsätzlichen aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen unseres Labors festgelegt. Zur Einhaltung der Ziele des Qualitätsmanagementhandbuchs verpflichten sich die Laborleitung und alle Mitarbeiter. Im März 2007 wurde die erste Rezertifizierung mit Erfolg bestanden. Das erste Überwachungsaudit fand im März 2008 statt. Unser medizinisches Labor unterliegt selbstverständlich strengen Vorschriften. Neben umfassenden internen Qualitätstests nach RiliBÄK (Richtlinien der Bundesärztekammer), durchlaufen wir vier Mal im Jahr externe Qualitätssicherungstests (Ringversuche). Diese werden vom „Institut für Standardisierung und Dokumentation im medizinischen Laboratorium INSTAND e.V.“ herausgegeben, bewertet und zertifiziert.

#### **Schlaganfallbehandlung:**

Seit Mai 2006 nimmt die Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck freiwillig an der externen Qualitätssicherungsmaßnahme der „bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationäre Versorgung“ (BAQ) teil. Diese Arbeitsgemeinschaft wird durch die bayerische Landesärztekammer, die Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Krankenkassen und der bayerischen Krankenhausgesellschaft e.V. getragen. Durch Teilnahme an diesem Qualitätssicherungsprojekt ist dann ab nächstem Jahr auch ein umfassender statistischer Vergleich mit den anderen teilnehmenden Kliniken in Bayern möglich (Benchmarking). In



den Analysen konnten alle 26.219 Schlaganfall-Patienten berücksichtigt werden, die 2008 in den 70 teilnehmenden bayerischen Kliniken oder Abteilungen behandelt wurden. Die nachfolgende Auswertung ist ein Ausschnitt der Variablen die im neuen Dokumentationsbogen der „Qualitätssicherung Schlaganfall Bayern“ abgefragt werden. Die Qualitätsindikatoren wurden im Rahmen eines zweijährigen Prozesses durch einen multidisziplinär besetzten Expertenkreis entwickelt.

Qualitätsziel	Kennzahl	Klinik Dr. Schindlbeck	Landesdurchschnitt
Möglichst häufig frühzeitige Mobilisierung bettlägeriger Patienten	ADSR07	90,9	87,5
Möglichst frühzeitig Beginn der Physiotherapie / Ergometrie	ADSR02	85,1	83,7
Möglichst niedrige Krankenhaussterblichkeit nach akutem Schlaganfall	ADSR10	3,7	3,9
Möglichst selten Pneumonie bei Patienten mit akutem Schlaganfall	ADSR11a	0,9	0,9
Möglichst häufig Durchführung eines Screenings für Schluckstörungen nach Protokoll bei Patienten mit Schlaganfall	ADSR07	92,6	62,6

### **C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

Trifft nicht zu

### **C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Trifft nicht zu



## D Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

Die Philosophie der Internistischen Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck ist es, durch eine wirtschaftliche Unternehmensführung eine moderne und hochqualifizierte Medizin mit einer besonders persönlichen Betreuung des Patienten und komfortablen Unterbringung zu verbinden. Die Spezialisierung in der Medizin hat dazu geführt, dass Patienten oft von Arzt zu Arzt weitergereicht werden mit der Folge, dass die oft fachübergreifenden Ursachen von Beschwerden nicht mehr erkannt werden. Dieser Entwicklung wirken wir entgegen. Unsere Ärzte haben sich dem hippokratischen Eid verpflichtet. Für sie steht deshalb an oberster Stelle das Prinzip des lateinischen „Nihil Nocere“, das übersetzt soviel wie „Niemals (einem Patienten) schaden“ bedeutet. Jede medizinische Behandlung erfolgt bei uns unter Wahrung der Menschenwürde, unter Beachtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte des Patienten. Die persönliche Zuwendung zum Menschen prägt die pflegerische Arbeit, deshalb versteht sich das Pflegepersonal in unserer Klinik auch als „Menschen an Ihrer Seite“. Darin sieht es eine wichtige Ergänzung seiner pflegerischen Kompetenz. Wer in der Pflege arbeitet, kann Menschen nur helfen, wenn er in einem Patienten mehr als nur einen „Fall“ sieht, und ihn in seiner gesamten Persönlichkeit akzeptiert.

### D-2 Qualitätsziele

Die Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck fühlt sich als eine in privater Trägerschaft geführte Klinik dem Qualitätsmanagement besonders verpflichtet. Die Qualität und die Integrität sind für unsere Klinik zwei zentrale Zielelemente. Die Qualitätsziele und deren Erreichungsgrad werden in Form von Besprechungen mit den Mitarbeitern der Klinik kommuniziert. Die Qualitätsziele sind:

- Alle medizinischen Fachgebiete zu verbinden
- Fachärzte, auch nichtinternistischer Fachgebiete konsiliarisch zur Untersuchung und Beratung einzubeziehen
- Die Lebensumstände unserer Patienten und etwaige psychosomatische Zusammenhänge zu beachten.
- Im Falle von notwendigen Operationen oder Spezialbehandlungen mit besonders qualifizierten Ärzten oder Kliniken zusammenzuarbeiten, damit der Patient immer in die „besten“ Hände gelangt.
- Die Zusammenarbeit mit Kostenträgern sowie gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern zu fördern und zu verbessern.

Seit 2004 werden alle stationär behandelten Patienten mittels eines Patientenfragebogens darum gebeten eine Bewertung der Qualitätsziele bzw. des Qualitätsmanagements vorzunehmen. Besondere Schwerpunkte dabei sind, die Zufriedenheit der medizinischen und



pflegerischen Versorgung, sowie die Effektivität der klinikinternen organisatorischen Abläufe. Das Ergebnis ist eine überdurchschnittlich hohe Zufriedenheit unserer Patienten. Die Patienten sehen die Klinik als ihren „Lotsen“ in allen medizinischen Fragen, dem sie sich jederzeit bedenkenlos anvertrauen, und den sie jederzeit um Rat fragen können.

Darüber hinaus erfragen die Chefärzte der Klinik in persönlichen Gesprächen und Telefonaten die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte, in Bezug auf die Organisationsabläufe der Klinik, die Qualität der medizinischen Versorgung und die Qualität der Übermittlung der patientenbezogenen medizinischen Befunde und Therapien. Auch hier sind die Äußerungen der einweisenden Ärzte außerordentlich positiv.

## D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

### **Orientierung am DIN EN ISO Modell**

Die Geschäftsführung und die Führungskräfte der Teilbereiche orientieren sich in ihrer Arbeit am DIN EN ISO Modell. Bei diesem Qualitätsmodell handelt es sich um eine branchenneutrale Normenreihe, mit der eine weltweit anerkannte Rahmenempfehlung für Aufbau, Ausgestaltung und Umfang eines Qualitätsmanagementsystems mit individuellen Zielsetzungen des jeweiligen Unternehmens vorgegeben wird. Mit dem Ziel eine ständige Verbesserung für unsere Patienten und die Klinik zu erreichen, werden alle acht Grundsätze der Normenreihe (1. die Kundenorientierung bis 8. Lieferantenbeziehungen zum gegenseitigen Nutzen) in den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung mit einbezogen.

### **Struktur des Qualitätsmanagements**

Die Struktur des Qualitätsmanagementsystems der Klinik unterliegt dem Prinzip einer flachen Hierarchie und der direkten Kommunikation zwischen den einzelnen Organisationsebenen der Klinik. Die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagementsystem liegt in den Händen der Geschäftsführung. Die Geschäftsführung wird durch die Führungskräfte der einzelnen Teilbereiche unterstützt. Sie gemeinsam bilden das Entscheidungs- und Steuerungsgremium für das Qualitätsmanagementsystem.

Die einzelnen Teilbereiche der Klinik:

1. Ärztlicher Dienst,
2. Pflegebereich und
3. Verwaltungsbereich

ermitteln jährlich für sich selber den Bedarf an qualitätssichernden Maßnahmen. Der Bedarf ergibt sich z.B. aus möglichen aktuellen Problemstellungen, gesetzlichen Veränderungen oder aus der Rückschau auf die Qualität der Leistungserbringung im abgelaufenen Jahr. Unter der Führung der jeweiligen Teilbereichsverantwortlichen (z.B. Ärztlicher Direktor) werden in Arbeitskreisen Konzepte und Maßnahmen erarbeitet und umgesetzt. Bei Schnittstellenproblematiken mit anderen Klinikbereichen werden andere Berufsgruppen mit in die Arbeit dieser Arbeitsgruppe eingebunden. Die Ergebnisse werden mit dem Steuerungsgremium diskutiert und gemeinsam umgesetzt.



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

### **Beschwerdemanagement**

Bereits seit vielen Jahren ist ein Beschwerdemanagement in der Klinik installiert. Patienten können sich bei Beschwerden sowohl schriftlich an die Verwaltung der Klinik als auch unmittelbar während ihres Aufenthaltes an die Stationsleitungen wenden. In der Patienteninformationsmappe, die in jedem Patientenzimmer ausliegt, wird der Patient ausführlich darüber informiert. Ziel ist eine schnelle Bearbeitung und faire Lösung von Patientenbeschwerden. Die sehr wenigen Fälle konnten zur Zufriedenheit der Patienten gelöst und abgeschlossen werden.

### **Befragung zur Patientenzufriedenheit**

Alle stationären Patienten werden zu ihrer Zufriedenheit befragt (siehe D6). Die erhobenen Daten lassen Veränderungen über die Zeit erkennen und erlauben Vergleiche zu den Vorjahren. Die von den Patienten festgehaltenen schriftlichen Bemerkungen werden als Anregungen für Verbesserungsprojekte gesehen.

### **Mitarbeiterverbesserungsvorschläge**

Durch ein im Intranet gestaltetes Forum haben die Mitarbeiter der Klinik die Möglichkeit Verbesserungen vorzuschlagen. Die Ideen der Mitarbeiter sind der Klinikleitung wichtig und werden kontinuierlich umgesetzt, um die gemeinsame Arbeit zu verbessern.

### **Hygienemanagement**

Berufsgruppenübergreifend wird in der Klinik großen Wert auf die Einhaltung der Gesetze, Normen und Richtlinien gelegt. Hierzu wird die Klinik von einem externen Hygieneinstitut betreut, das für alle wichtigen Klinikbereiche Hygiene- und Desinfektionspläne erstellt sowie entsprechende Fortbildungen durchführt. Die Hygienekommissionsmitglieder treffen sich in einer Arbeitsgruppe zweimal pro Jahr, um neue Änderungen zu besprechen und dezentral umzusetzen.

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In der Klinik sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

### **Neubau der Klinikkapelle**

Anfang des Jahres 2008 wurde die neue Klinikkapelle fertig gestellt. Die Klinikkapelle ist einer der ruhigsten Räume im gesamten Klinikbereich. Sie ist Tag und Nacht geöffnet. Der Raum lädt Patienten/innen und Mitarbeiter/innen zur Ruhe und Besinnung ein. Der evangelischen und Katholischen Kirche dient sie als Gottesdienstraum, immer wieder sind dort Menschen zum Gebet oder zur inneren Sammlung anzutreffen.

Die großen, mit einem feinen Mosaik gestalteten Fenster und eine „Lichtdecke“ vermitteln



den Eindruck von Weite. Kleine Wandstrahler, ein Parkettboden und helle Pastellfarben geben ein Gefühl von Harmonie und Geborgenheit. Ein großes Wandbild, symbolisiert das Licht, die Hoffnung und die Zuversicht. In dem schlicht gehaltenen Altartisch ist eine weiße Marmorplatte eingelassen, in der kleine Kreuze eingearbeitet sind - den Hauptsymbolen des Christentums. Darüber befindet sich eine aus Holz geschnitzte Jesusfigur, die auf das Sterben und die Auferstehung Jesus Christi hinweist. Vor der Kapelle befindet sich ein aus Holz geschnitztes großes Abbild des Heiligen Christopherus, der Vertrauen schenken will für die Übergänge unseres Lebens.

Direkt neben der Kapelle befindet sich ebenfalls ein neu gestalteter Raum, in dem verstorbene Patienten in sechs Kühlbereichen aufgebahrt werden können, bevor sie von den Bestattungsunternehmen abgeholt werden. Die Verstorbenen können von hier aus direkt in die angrenzende Kapelle gebracht werden, um Angehörigen noch einen würdevollen und ruhigen Abschied zu ermöglichen. Als Zeichen der Hoffnung wird eine große Kerze angezündet.

Im Juli 2008 wurde die neue Klinikkapelle in einem feierlichen Rahmen offiziell durch Abt Dr. Johannes Eckert OSB aus der Benediktinerabtei St. Bonifaz München eingeweiht.

### **Digitales Röntgen**

Im Juli 2008 wurde unsere Röntgenabteilung auf digitale Technik umgestellt. Die Methode, Röntgenbilder nicht mehr auf einem analogen Kunststofffilm zu belichten, sondern auf einen digitalen Datenträger zu speichern, hat wesentliche Vorteile. Zum einen wird durch die digitale Aufnahme eine deutlich höhere Bildqualität erreicht, zum anderen stehen die Aufnahmen direkt nach der Untersuchung zur Verfügung und müssen nicht erst entwickelt werden. Es fallen auch die bei der Filmentwicklung üblichen Chemikalien weg, was der Umwelt zu Gute kommt und die Kosten senkt.

Auch nach jahrelanger Lagerung kommt es zu keinen Qualitätseinbußen und der Platzbedarf sinkt erheblich. Gegebenenfalls besteht nun auch die Möglichkeit, die Röntgenbilder über eine verschlüsselte Verbindung mit anderen Ärzten ohne merkbare Zeitverzögerung auszutauschen.

### **Neuer Dampfsterilisator**

Im März 2008 wurde in der Klinik ein neuer Dampfsterilisator in Betrieb genommen. Es handelt sich dabei um ein Großgerät mit einem Kammervolumen von einer Sterilisationseinheit, das mit einem fraktionierten Vakuumverfahren arbeitet und der EU Norm 285 entspricht. Je nach Material kann zwischen Sterilisationsprogrammen mit 134°C oder 121°C heißem Dampf gewählt werden. Sonderprogramme für besonders empfindliche Materialien sind ebenfalls anwählbar.

Der gesamte Sterilisationsprozess muss nach einem geeigneten validierten Verfahren durchgeführt werden, um auch den strengen Vorschriften der Medizinproduktebetriebsverordnung (= MPBetreibV) zu genügen. Bei der jährlich durchzuführenden Validierung werden auch die übrigen Arbeitsprozesse wie Aufbereitung der Instrumente, Hygiene, Fachkundelehrgänge der Bediener etc. kritisch überprüft. Unsere Klinik hat bei der amtlichen Validierung alle Ziele erreichen können. Zusätzlich wird der



Sterilisationsprozess jährlich noch durch das Einbringen von Bioindikatoren in die Kammer überprüft. Auch bei diesem Test gab er keinerlei Beanstandungen.

### **Stationäre Aufnahme**

Im Rahmen des Projektes „Lean Hospital“ wurde der Prozess der stationären Aufnahme reorganisiert. Grundlage dieses Veränderungs- und Verbesserungsprozesses sind die Methoden des Lean Management. Der prozesszentrierte Ansatz des Lean Management ist an den Bedürfnissen (Werte) des Kunden (Werte) orientiert. Externe Kunden im Aufnahmeprozess sind bspw. hier der Patient, der einweisende Arzt und der Rettungsdienst. Wertschöpfend im Sinne der Kunden sind z.B. ein kompetenter Ansprechpartner für relevante Informationen, Sicherheit, zügige Untersuchungsergebnisse, kurze Wege, ergänzende Befragungen beim Aufnahmegespräch usw. Der gesamte Ablauf einer stationären Aufnahme wurde mit Vertretern aller beteiligten Berufsgruppen im IST-Zustand analysiert (sogenannte Wertstromanalyse). Die Wertstromanalyse gab einen detaillierten Zeitaufwand für alle Beteiligten (Prozesszeiten) und einen Überblick über den gesamten Prozess (Durchlaufzeit). Bei der Analyse wurden nicht wertschöpfende Tätigkeiten (unnötige Wege, fehlende Zuständigkeit, Fehlbelegung etc.) erkannt und als Handlungsfelder für Verbesserungsmaßnahmen definiert.

Durch die Mitbestimmung der Mitarbeiter wurde nicht nur das Verständnis für die andere Berufsgruppe verbessert und dadurch die Zusammenarbeit intensiviert, sondern auch die Bereitschaft geschaffen, die Veränderungen erfolgreich umzusetzen.

- Ergebnisse dieses mit Lean Management Methoden reorganisierten Aufnahmeprozesses sind u.a.:
- Ein Aufnahmearzt, der Ansprechpartner für die einweisenden Ärzte ist, und die relevanten Informationen direkt an den geplanten weiterbehandelten Klinikarzt übermittelt.
- Aufnahmepflegekräfte, die für zwei Stationen einer Ebene gemeinsam mit der Patientenaufnahme das Belegungsmanagement verantworten, den Patienten in Empfang nehmen, eine Pflege-Anamnese erheben und bei potentiell bzw. tatsächlichem Gefährdungspotential sofort den zuständigen Arzt informieren. Aufnahmearzt und -pflegekraft sind mit eigenen Mobiltelefonen ausgestattet, und stehen mit der Patientenaufnahme in direktem Kontakt.
- Ein abgestimmter Regel-Diagnostikprozess, bei dem der Patient begleitet vom Hol- und Bringedienst alle Erstuntersuchungen erhält, und erst nach Abschluss wieder in sein Zimmer gebracht wird.

### **Einweiserbefragung**

Wir haben in 2007/08 allen stationären Patienten zwei Wochen nach der Entlassung einen Befragungsbogen zugesendet. Die Resonanz auf die Befragung war mit über 40 % Rücklauf sehr gut. Nachfolgend eine kurze Zusammenfassung der Umfrage: Die Zufriedenheit mit dem Leistungs- und Diagnoseangebot, sowie der medizinisch-technischen Ausstattung war mit der Note 1,4 als sehr gut bewertet worden. In fast allen anderen abgefragten Bereichen lag die Zufriedenheit im Durchschnitt bei Note 2.



Dieses Ergebnis hat uns natürlich sehr gefreut und motiviert uns auf diesem Wege weiterzumachen. In den Bereichen, an denen leise Kritik geübt wurde, wie bei den Infos bzgl. Entlassungen (einziger Wert > 3 mit 3,08) werden wir natürlich nachbessern. Grundsätzlich werden die Ergebnisse der Befragung in unser Projekt Lean Management eingebaut. Es ist vorgesehen, diese Befragung alle 2 Jahre durchzuführen.

### **Einführung eines Dokumentenmanagementsystem (DMS)**

Wesentliche Gründe für die Einführung der elektronischen Archivierung waren die gesetzlichen Anforderungen an die langfristige, revisionssichere Aufbewahrung von Geschäfts- sowie medizinische Dokumenten. Desweiteren ist der Platzbedarf für die zu archivierende Papierdokumentation enorm hoch. Das kann langfristig nur mit einer Archivierung auf Mikrofilm oder als digitales Dokument vernünftig organisiert werden.

Wir sehen die digitale Archivierung als zukunftsweisendes Verfahren, die Problematik der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist und des Platzproblems in einem zu lösen.

Dieses Verfahren hat auch für die medizinische Versorgung der Patienten enorme Vorteile. Bei der Aufnahme eines Patienten werden die mitgebrachten Befunde oder Arztbriefe gleich eingescannt und im DMS abgespeichert. Somit stehen diese Dokumente allen berechtigten Personen sofort zur Verfügung. Es werden dadurch lästige Doppelbefragungen oder Doppeluntersuchungen des Patienten vermieden.

Ebenso kann zu jedem Zeitpunkt über die PC's der Klinik auf die alten Befunde aller Patienten zugegriffen werden. Dies stellt einen gewaltigen Zeitgewinn und Zuwachs der Qualität bei der Behandlung dar.

Die Zugriffe auf das Archiv werden nach den Datenschutzbestimmungen über eine persönliche Anmeldung und individuelle Zugriffsrechte verwaltet.

### **Notaufnahme**

Als Teilprozess der Reorganisation der stationären Aufnahme wurde ebenfalls die Notaufnahme im Bereich der Intensivstation mit Hilfe der Wertstromanalyse untersucht.

Ergebnisse dieser Optimierung waren u.a.:

- Die Einführung einer Organisationsleitung (ORGL), eine erfahrene Intensivpflegekraft, die für die Notaufnahme die Organisationsverantwortung hat, mit einem mobilem Telefon ausgestattet ist und gleichermaßen als Ansprechpartner für den Aufnahmekranken, den Aufnahmepflegekräften und die Patientenaufnahme zur Verfügung steht. Sie nimmt gemeinsam mit dem Intensiv-Assistenzarzt eine Einschätzung des Patienten hinsichtlich seiner Gefährdung vor. Der Gefährdungsgrad wird mit einem Ampelsystem an der Patiententafel visualisiert (rot = akute Gefährdung, grün = keine akute Gefährdung).
- Die Einrichtung einer Notfall-Laborprofils, um die Labordiagnostik zu beschleunigen.
- Räumliche Umgestaltung, Neugestaltung: Die Notaufnahme wurde räumlich um zwei Bettenplätze erweitert. Alle Plätze sind mit leicht manövrierfähigem Transportliegen ausgestattet.
- Alle erforderliche Arbeitsmaterialien sind in dem Notaufnahmebereich: z.B. zusätzlicher mobiler PC und Drucker, um zeitnah dokumentieren, alte Arztbriefe und aktuelle Befunde abrufen zu können.



### **Mobile PC-Visite**

Einhergehend mit der Neuorganisation des Notaufnahmeprozesses wurde ebenfalls die Visite der Intensiv- und Überwachungspatienten optimiert.

Der Visitenwagen wurden mit einem akkubetriebenen WLAN-PC ausgestattet. Damit stehen dem Arzt während der Visite alle aktuellen Befunde in der elektronischen Patientenakte direkt am Patientenbett zur Verfügung.

Der PC-Visitenwagen steht außerhalb der Visite im Bereich der Intensivzimmer, um den Ärzten und Pflegekräften der Intensivstation unmittelbar und zeitnah die Möglichkeit zu geben, in der elektronischen Patientenakte zu dokumentieren.

### **Endosonographie**

Im Jahr 2008 wurde die flexible Endosonographie (Stichwort: „Ultraschall von innen“) mit 2 Endoskopen mit Ultraschallkopf an der Gerätespitze samt Farbduplexfunktion eingeführt: Einem zur Diagnostik und einem dickeren Endoskop zur erweiterten Diagnostik mit Punktionsmöglichkeit und zur Therapie (Material-Gewinnung für die Pathologie oder zur Therapie von sonst nicht erreichbaren Zysten und Abszessen). Die Durchführung entspricht von Seiten des Patienten der einer Magen- oder Enddarmspiegelung.

Einsatzgebiete für die Endosonographie:

- Bewertung des Tumorstadiums in Speiseröhre, Magen, Bauchspeicheldrüse, Gallenwegssystem, oberer Zwölffingerdarm, Enddarm samt direkter Umgebung - zur Einschätzung der Operabilität bzw. der weiteren Therapiestrategie.
- Komplikationsarme Diagnostik bei V.a. chron. Bauchspeicheldrüsenentzündung und V.a. Gallengangssteine.
- Drainierung von Cysten der Bauchspeicheldrüse bei Z.n. Entzündungen, Abszesse und Fisteln am Enddarm
- Abgrenzung unklarer Wandprozesse des oberen MagenDarm-Trakts – auch in der Nachsorge nach Therapie
- Abklärung unklarer Engstellen im GI-Trakt
- Suchmethode bei V.a. kleine Tumoren, insbesondere hormonaktive Tumoren der Bauchspeicheldrüse mit deutlich besserer Sichtbarkeit als in den Schnittbildtechniken (CT, MRT).

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Bereits seit einigen Jahren führt die Klinik kontinuierliche Patientenbefragungen durch. Dazu wird den stationären Patienten nach ihrer Entlassung ein ausführlicher Fragebogen nach Hause geschickt. Schwerpunkte der Befragung waren die Zufriedenheit in allen Bereichen der Klinik sowie die Effektivität der Abläufe im Haus. Das Ergebnis ist eine sehr hohe Zufriedenheit der Patienten in allen abgefragten Bereichen der Klinik. 97 % der befragten Patienten würden unser Haus weiter empfehlen. Die leitenden Ärzte der Klinik pflegen einen kontinuierlichen, engen Kontakt mit den einweisenden Ärzten. In persönlichen Gesprächen werden die niedergelassenen Ärzte z.B. dazu befragt, wie sie mit der Anmeldung ihrer



Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co. KG

---

Patienten, der Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung und der Qualität der Übermittlung der medizinischen Befunde zufrieden sind. Auch hier konnten hohe Zufriedenheitswerte festgehalten werden. Für die Jahre 2007/2008 wurde eine ausführliche schriftliche Einweiserbefragung (genauerer finden Sie unter "D-5 Qualitätsmanagement-Projekte") durchgeführt.

Die Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck führt die ordentlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen im Rahmen der BQS -Anforderungen durch. Die erforderlichen Dokumentationen wurden gemäß den Richtlinien geleistet. Wir verweisen hier auf die Ergebnisse des externen Qualitätssicherungsverfahrens im BQS Bericht 2008.