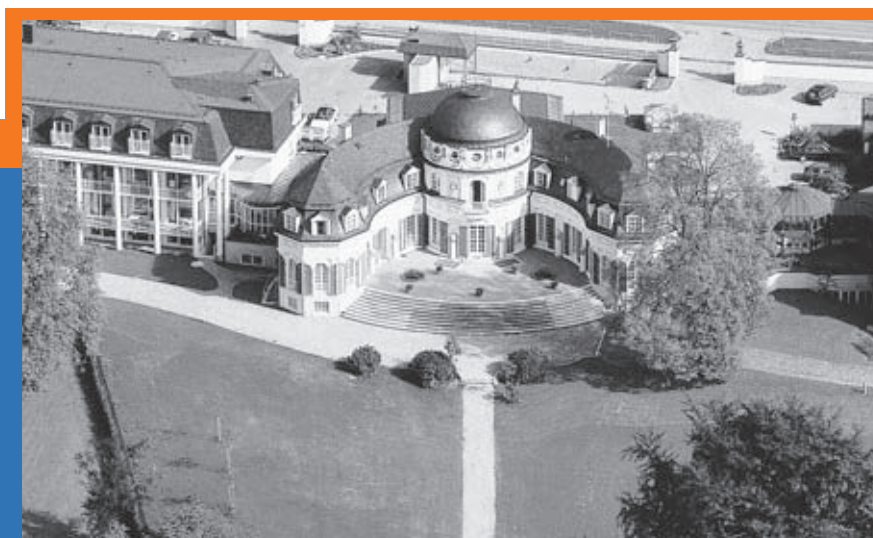




Qualitätsbericht 2004



Schön
Kliniken

Inhaltsverzeichnis

Interne Klinik Dr. Argirov	Seite 3
Basisteil	
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	Seite 4
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	Seite 12
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	Seite 20
C Qualitätssicherung	Seite 22
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	Seite 22
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	Seite 22
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	Seite 22
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	Seite 23
C-5 Mindestmengen	Seite 23
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	Seite 23
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	Seite 23
Systemteil	
D Qualitätspolitik	Seite 24
D-1 Qualitätsanspruch der Schön Kliniken	Seite 24
D-2.1 Klinikziele/Qualitätsziele	Seite 25
D-2.2 Wissenschaftlicher Auftrag	Seite 26
D-2.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung	Seite 27
D-2.4 Umwelt und Gesellschaft	Seite 28
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	Seite 29
E-1 Qualitätsmanagement und Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 (Aufbau des einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements)	Seite 29
E-2 Ergebnisqualität und Patientenbefragung (Qualitätsbewertung)	Seite 30
E-3 Externe Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	Seite 31
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	Seite 32
G Weitergehende Informationen	Seite 33

Die internistische Akutklinik am Starnberger See.

Die Interne Klinik Dr. Argirov umfasst die gesamte internistische Akutmedizin mit den Schwerpunkten Innere Medizin, Kardiologie, Onkologie, Gastroenterologie, Angiologie und Intensivmedizin. Darüber hinaus bietet die Klinik auch die Behandlung psychosomatischer Erkrankungen an. In der Onkologie besteht seit über zehn Jahren ein Kooperationsvertrag mit der Ludwig-Maximilians-Universität München.



v. l.: Prof. Dr. med. Malte Ludwig, Chefarzt, Abteilung für Angiologie und Phlebologie, Prof. Dr. med. Dirk J. Beuckelmann, Ärztlicher Direktor und Chefarzt, Innere Medizin, Dr. med. Christoph Mahnke, Kaufmännischer Leiter, Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Psych. Heinz Golling, Chefarzt, Abteilung Psychosomatische Medizin.

Interne Klinik Dr. Argirov Kempfenhausen am Starnberger See



Gründungsjahr: 1980, 2003 Übernahme durch die Schön Kliniken

Kaufmännischer Leiter: Dr. Christoph Mahnke

Ärztlicher Direktor und Chefarzt:
Prof. Dr. med. Dirk J. Beuckelmann

Klinikspektrum

- **Kardiologie, Pneumologie, Intensivmedizin, allgemeine innere Medizin:** Prof. Dr. med. Dirk J. Beuckelmann
- **Gastroenterologie und Hepatologie:** Oberärztin Dr. med. Martina Orth
- **Onkologie:** Oberarzt Dr. med. Michael Kuhlencordt
- **Kardiologie mit Nuklearkardiologie:** Oberarzt Dr. med. Hans-Jörg Franke
- **Abteilung für Angiologie und Phlebologie:** Chefarzt Prof. Dr. med. Malte Ludwig
- **Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie:** Chefarzt Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Psych. Heinz Golling

Weitere Klinikschwerpunkte

- Diagnostik (Radiologie und Nuklearmedizin)
- Physiotherapie
- Ambulante Vorsorgeuntersuchung für Privatpatienten

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Interne Klinik Dr. Argirov
Münchner Straße 23-29
82335 Berg
Tel. +49 8151 17-0
Fax +49 8151 17-400
E-Mail: info@argirov.de
www.schoen-kliniken.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260912252

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Interne Klinik Dr. Argirov Kempfenhausen GmbH & Co. KG

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akademisches Lehrkrankenhaus: Nein

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

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V zum 31.12.2004: 105
Insgesamt verfügt die Interne Klinik Dr. Argirov über 125 Betten.

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Gesamtanzahl stationär behandelte Patienten: 2.773
Gesamtanzahl ambulant behandelte Patienten: 164

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel ¹⁾	Fachabteilung	Anzahl Betten	Fälle ²⁾	HA/BA ³⁾	Poliklinik/Ambulanz
0100	Innere Medizin	103	2.628	HA	trifft nicht zu
3100	Psychosomatik/Psychotherapie	22	145	HA	trifft nicht zu

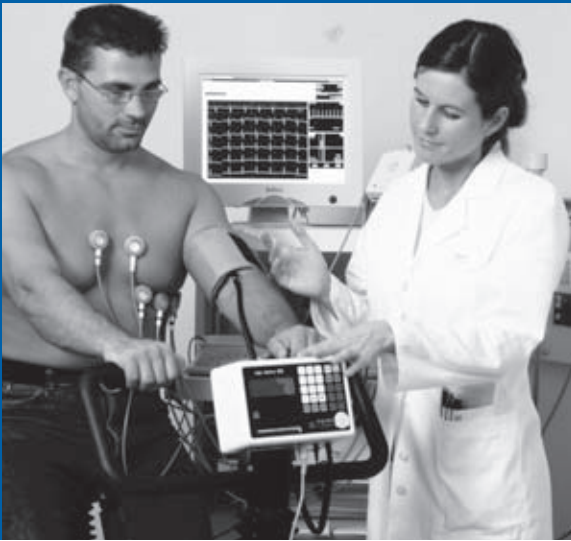
¹⁾ Fachabteilungsschlüssel nach § 301 SGB V

²⁾ Anzahl der stationären Fälle

³⁾ Haupt- oder Belegabteilung

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr
Top 30 DRGs:

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	I65	Bösartige Neubildung des Bindegewebes	324
2	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	226
3	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	113
4	G48	Dickdarmspiegelung	105
5	F67	Bluthochdruck	80
6	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	78
7	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	78
8	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	71
9	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	69
10	F62	Herzinsuffizienz (Herzschwäche) oder Kreislaufkollaps	55
11	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	54
12	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	47
13	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	44
14	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	44
15	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	43
16	G67	Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	40
17	F75	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems, z. B. dilatative Kardiomyopathie (Herzschwäche durch Aussackung einer/beider Herzkammern)	37
18	R61	Lymphknotenschwellung oder gemäßigter Blutkrebs (= nicht akute Leukämie)	37
19	E71	Krebserkrankung oder gutartige Geschwulst der Atmungsorgane	36
20	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	33
21	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	32
22	G49	Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag	30
23	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	25
24	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	25
25	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	23
26	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	23
27	Q61	Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut)	23
28	E61	Lungenembolie (Verschluss von Lungen-Blutgefäßen, z. B. durch ein verschlepptes Blut- oder Fettgerinnsel)	21
29	E65	Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (= chronisch-obstruktiv)	20
30	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	19



A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

- Behandlung von Herz- und Kreislauferkrankungen
- Behandlung von Lungenerkrankungen
- Behandlung von Erkrankungen des Bronchialsystems
- Behandlung von Erkrankungen des Verdauungstrakts und der Leber
- Behandlung von Tumorerkrankungen (Onkologie)
- Behandlung von Gefäßerkrankungen (Angiologie)
- Notfall- und Intensivmedizin
- Allgemeine Innere Medizin mit angrenzendem Gebiet
- Radiologische Praxis
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Serviceorientierte Leistungsangebote:

Service innerhalb der Klinik

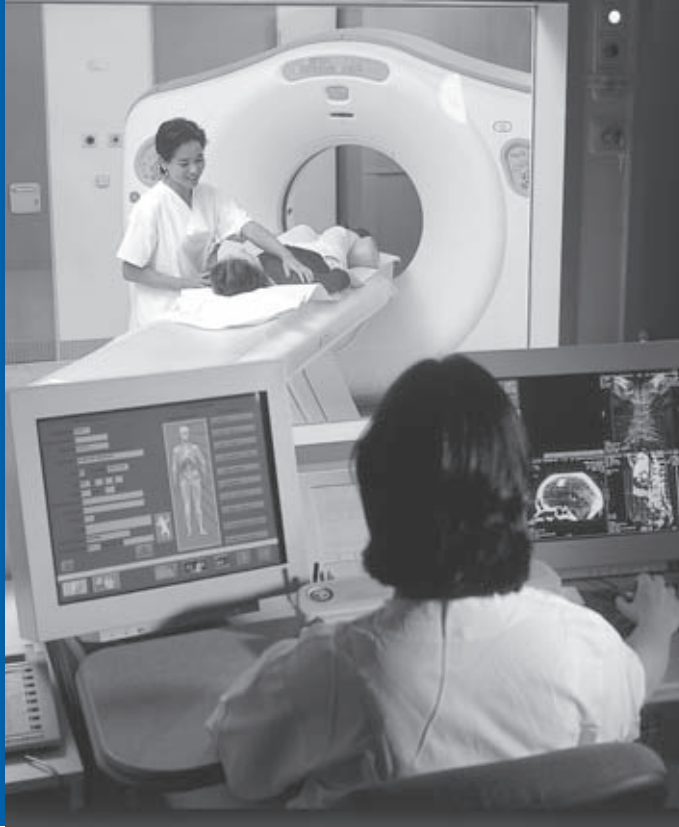
- Begrüßungsblumenstrauß für Privatpatienten
- Beschwerdemanagement
- Besondere Verpflegung möglich (z. B. vegetarisch)
- Einkaufsmöglichkeiten
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Kostenlose Tageszeitung für Privatpatienten
- Patientenbetreuerin
- Seelsorge auf Wunsch
- Unterbringung Begleitperson

Ausstattung

- Bringdienste
- Cafeteria
- Elektrisch verstellbare Betten
- Für die psychosomatischen Patienten steht ein eigener Speiseraum, teilweise mit Buffet, zur Verfügung
- Internetanschluss auf dem Zimmer auf Antrag freischaltbar
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und ambulante Patienten
- Kostenlose Nutzung des Fernsehgerätes auf dem Zimmer
- Lage der Klinik mit Zugang zum Starnberger See
- Parkanlagen
- Telefon
- Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer im renovierten Bereich

Service außerhalb der Klinik

- Bushaltestelle vor dem Haus
- Friseur und Kosmetikerin auf Bestellung
- Fußpflege auf Bestellung
- Organisation von Karten für regionale und überregionale Veranstaltungen durch die Rezeption möglich
- Verbilligter Eintritt für Schwimmbad Starnberg möglich



A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten durch Krankenhäuser:

- Große radiologische Kassenpraxis im Haus inkl. Mehrzeilen-CT, Kernspintomographie und Nuklearmedizin (Prof. Dr. B. Mayr, Dr. R. Landherr)
- Internistische, insbes. kardiologische, angiologische, gastroenterologische und onkologische Privatpraxis
- Psychosomatische Privatambulanz für privat versicherte Patienten und Selbstzahler mit psychotherapeutischer Einzelbehandlung, Paartherapie
- Psychosomatische Privatambulanz mit Biofeedback und Entspannungsmaßnahmen (z. B. Autogenes Training)

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte:

- Nur vor- und nachstationär sowie bei Notfallpatienten und bei Selbstzahlern

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Keine Abteilung hat die Zulassung.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung des Krankenhauses

	Gerät	Im Krankenhaus vorhanden	Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt
Allgemein:	(01*) Computertomographie (CT) (radiologische Untersuchung)	J	N
	(02*) Magnetresonanztomographie (MRT) (computergestütztes bildgebendes Verfahren mittels Magnetfelder)	J	N
	(03*) Herzkatheterlabor	J	J
	(04*) Szintigraphie (nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren zur Funktionsdiagnostik von Organen und Knochen)	J	N
	(05*) Positronenemissionstomographie (PET) (nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren zur Überprüfung der Funktion von Organen)	N	N
	(06*) Elektroenzephalogramm (EEG) (Aufzeichnung von hirnelektrischer Aktivität)	N	N
	(07*) Angiographie (Darstellung der Blutgefäße mit Hilfe eines Röntgenkontrastmittels)	J	N
	(08*) Schlaflabor	N	N
		Basis- und Speziallabor	J
Kardiologie/ Angiologie:	EKG-Geräte	J	J
	Langzeit-EKG-Geräte	J	J
	Langzeit-Blutdruckgeräte	J	J
	Fahrrad-Ergometer	J	N
	Lungenfunktionstester	J	N
	Herzschrittmacherprogrammiergeräte	J	J
	Ultraschalldiagnosegerät	J	J
	Plethysmograph (Messung der durchblutungsbedingten Volumenschwankung in einem Körperteil oder Organ), Gefäßdiagnostik	J	N
Endoskopie:	Endoskope und Zubehör	J	N
	Koloskop (biegsames Endoskop für Dickdarmspiegelung)	J	N
	Dampfsterilisator	J	N
Onkologie:	Tiefenhyperthermie (Erwärmung des Körpers zur Bekämpfung von Krebszellen)	J	N



	Gerät	Im Krankenhaus vorhanden	Verfügbarkeit 24 Std. sichergestellt
Intensivstation:	Absauggeräte	J	J
	Beatmungsgeräte	J	J
	Cuffdruckgeräte für Larynx-Tuben (Geräte, welche die richtige Lage eines Beatmungsschlauches sicherstellen)	J	J
	Defibrilatoren (Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen durch Stromimpuls)	J	J
	Ernährungspumpen	J	J
	Infusionspumpen- und Infusionsspritzenpumpen	J	J
	Medikamentenschränke	J	J
	Monitore	J	J
	Pulsoxymeter (Gerät zur Bestimmung der Pulsfrequenz und der Sauerstoffsättigung des Blutes)	J	J
Psychosomatik:	Atemalkohol-Testgerät	J	J
	Biofeedbackgerät (Rückmeldung biologischer Signale – z. B. Blutdruck, Hirnströme – als Töne oder Bilder)	J	N
	Rauchverzehrer	J	J
Physikalische Therapie:	Physikalische Therapiegeräte	J	N
	Reizstromtherapiegeräte	J	N
	Solarium	J	N

* Die Positionen 01 bis 08 sind in den Anforderungen für den Qualitätsbericht vorgegeben.

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapieform	Im Krankenhaus angeboten
(01*) Physiotherapie	J
(02*) Dialyse	J
(03*) Logopädie (Vorbeugung, Diagnose und Behandlung von Stimm-, Sprech-, Sprach- und Hörstörungen)	N
(04*) Ergotherapie (Wiederherstellung der zur selbstständigen Lebensführung notwendigen Fähigkeiten)	N
(05*) Schmerztherapie	J
(06*) Eigenblutspende	N
(07*) Gruppenpsychotherapie	J
(08*) Einzelpsychotherapie	J
(09*) Psychoedukation (Wissensvermittlung zu Ursachen und Verlauf einer psychischen Erkrankung für Betroffene und Angehörige)	J
(10*) Thrombolyse (Therapie zur Auflösung von Blutgerinnseln)	J
(11*) Bestrahlung	N
Chemotherapie	J
Regionale Tiefenhyperthermie (Erwärmung eines Tumors zur Bekämpfung von Krebszellen)	J
Elektr. Kardioversion (Elektroschock zur Wiederherstellung eines regelmäßigen Herzrhythmus)	J
Perkutane-Transluminale-Coronar-Angioplastie (PTCA) mit Stentimplantation (minimal-invasive Erweiterung eines verengten Herzkranzgefäßes mittels Ballon mit anschließendem Einsetzen einer Gefäßstütze aus Metall)	J
Schrittmacherimplantation	J
Biofeedback	J
Spezielle Wundbehandlung in der Angiologie	J
Medikamentöse Inhalationen	J
Beatmung	J
Ernährungs- und Diätberatung	J

* Die Positionen 01 bis 11 finden Sie auch in Qualitätsberichten anderer Kliniken. Die anderen Positionen sind spezifisch für die Interne Klinik Dr. Argirov.



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: Innere Medizin

B-1.2 Innere Medizin mit Kardiologie: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung/

B-1.3 Innere Medizin mit Kardiologie: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Innere Medizin mit Kardiologie:

- Herzschrittmacherimplantationen, -wechsel und -korrekturen
- Koronare Ballondilatationen (PTCA) mit Stentimplantationen (minimal-invasive Erweiterung eines verengten Herzkranzgefäßes mittels Ballon mit anschließendem Einsetzen einer Gefäßstütze aus Metall)
- Lungenheilkunde
- Gastroenterologie (Behandlung von Magen- und Darmerkrankungen)
- Dialyse

Onkologie:

- Chemotherapien
- Regionale Tiefenhyperthermie (Erwärmung eines Tumors zur Bekämpfung von Krebszellen)
- Tumorbehandlung (Onkologie)

Angiologie:

- Angioplastien (PTA) (minimal-invasive Erweiterung eines verengten Gefäßes mittels Ballonkatheter)
- Behandlung von Gefäßerkrankungen (Angiologie/Phlebologie)
- Transkranielle Farbduplexsonographie (Ultraschall-Untersuchung zur Darstellung des Blutflusses im Gehirn und/oder des Gehirns selbst)
- Thrombolyse (Therapie zur Auflösung von Blutgerinnseln)

Sonstiges:

- Ernährungs-/Diätberatung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Physiotherapie
- Radiologische Untersuchungen
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Sozialdienst

B-1.4 Innere Medizin: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Kardiologie:

- 24h-ambulante-Blutdruckmonitoring
- 24h-Langzeit-EKG
- Ballon- und Stentversorgung
- EKG (Aufzeichnung der Herzströme) mit Ergometrie (Messung der körperlichen Leistungsfähigkeit durch Fahrradtest)
- Herzschrittmacher (Implantation und Wechsel sämtlicher moderner Ein- und Zweikammersysteme, Koronareingriffe und Systemumbau/Kontrolle)
- Herz-Ultraschall mit Farbdoppler
- Hochauflösende Gefäßultraschall-/Farbduplexuntersuchungen
- Linksherzkatheter inkl. Koronarangiographie, Bypassdarstellung und Intervention wie Dilatation (PTCA) inklusive Stents
- Lungenfunktionsprüfung
- Lungenzintigraphie (nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren zur Funktionsdiagnostik der Lunge)
- Rechtsherzkatheter für Druckmessung, Shuntbestimmungen, Pulmonalisangiographie (Darstellung der Pulmonalarterie mit Hilfe eines Röntgenkontrastmittels), Lysetherapie (intravenöse Gabe eines Medikamentes zur Auflösung von Blutpfropfen) sowie Vorhofstimulation
- Transösophageale Echokardiographie (Ultraschall-Untersuchung des Herzens durch die Speiseröhre)
- Ultraschalldiagnostik des Bauchraums
- Ultraschalldiagnostik des Bewegungsapparates

Onkologie:

- Palliative Schmerztherapie (schmerzlindernde Therapie)
- Psychoonkologische Betreuung (auf Wunsch)

Gastroenterologie:

- Ambulante und vorstationäre Endoskopie (Spiegelung einer Körperhöhle mit Hilfe eines optischen Gerätes)
- Anlage von Ernährungs sonden (z. B. PEG)
- Behandlung von Magen und Darmerkrankungen (Gastroenterologie)
- Blutungsstillungsmaßnahmen an Speiseröhre, Magen oder Dickdarm mit verschiedenen Techniken (Unterspritzung, kleinste Gefäßclips oder blutgerinnungshemmende Mittel)
- Drainage von Abszessen oder Zysten im Bauchraum
- Endoskopische Polypektomie (Entfernung von Polypen aus Magen und Darm)
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik mit H₂-Atemtest bei chronischen Durchfallerkrankungen/ Funktionstest von Digestion und Absorption





Angiologie:

- Digitale Subtraktionsangiographie (DSA) (Darstellung der Blutgefäße mit Hilfe eines Röntgenkontrastmittels)
- Lysetherapie von Arterien- und Venenthrombosen
- Lymphdrainage-Behandlung
- MR-Angiographie (Darstellung der Blutgefäße mit Hilfe der Magnetresonanztomographie)
- Venenmessplatz und Doppleruntersuchungen
- Videokapillarmikroskopie (Methode zur Darstellung des Blutflusses in winzigen Blutgefäßen)

Sonstiges:

- Kernspintomographie aller Körperregionen (computergestütztes bildgebendes Verfahren mittels Magnetfelder)
- Konventionelle Röntgendiagnostik
- Mehrzeilen-Computertomographie für ultraschnelle und hochauflösende Bildgebung aller Körperregionen
- Mehrzeilen-Computertomographie mit Quantifizierung der Koronarsklerose/CT-Angiographie/3-D-Rekonstruktion
- Nuklearmedizin/Untersuchungen aller Körperregionen in planarer Technik und in Schnittbildtechnik (SPECT)
- Nuklearkardiologie mit ECT (Emissionscomputertomographie) und Myokardszintigraphie (nuklearmedizinisches bildgebendes Verfahren zur Untersuchung der Durchblutung des Herzmuskels unter Belastung und in Ruhe) (Tc99m-MIBI-SPECT)/Radionuklidangiographie
- Patientenfortbildung (Gesundheitsgespräche)
- Unterbringung von Begleitpersonen

B-1.5 Innere Medizin: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG	Bezeichnung	Fallzahl
1	I65	Bösartige Neubildung des Bindegewebes	324
2	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	226
3	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	113
4	G48	Dickdarmspiegelung	105
5	F67	Bluthochdruck	80
6	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	78
7	H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas	78
8	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	71
9	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	69
10	F62	Herzinsuffizienz	55

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.6 Innere Medizin: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Fallzahl
1	C49	Bösartige Geschwulst sonstigen Bindegewebes oder anderer Weichteilgewebe	293
2	C18	Dickdarmkrebs	172
3	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z. B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	131
4	I48	Vorhofflattern oder Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen)	74
5	C50	Brustkrebs	70
6	I20	Angina pectoris (anfallartige Schmerzen in der Herzgegend, z. B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	68
7	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	68
8	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	57
9	I50	Herzinsuffizienz	56
10	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	48

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004



B-1.7 Innere Medizin: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	3-225	Computertomographie des Bauches mit Kontrastmittel	510
2	3-222	Computertomographie der Brust mit Kontrastmittel	452
3	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	402
4	8-600	Lokale und regionale Überwärmungstherapie	381
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	323
6	1-650	Dickdarmspiegelung	273
7	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z. B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	224
8	8-543	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	215
9	8-544	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie	193
10	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z. B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	170

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.1 Name der Fachabteilung: Psychosomatik/Psychotherapie

B-1.2 Psychosomatik/Psychotherapie: Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung/

B-1.3 Psychosomatik/Psychotherapie: Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Behandlung von Angststörungen
- Behandlung von Borderline-Störungen
- Behandlung von Burn-out-Syndromen
- Behandlung von depressiven Störungen
- Behandlung von Essstörungen (z. B. Anorexia und Bulimia nervosa/Binge Eating und Adipositas)
- Behandlung von kompensierten psychotischen Erkrankungen
- Behandlung von narzisstischen Persönlichkeitsstörungen
- Behandlung von Persönlichkeitstörungen
- Behandlung von psychogenen Schmerzerkrankungen
- Behandlung von psychogenen Sexualstörungen
- Behandlung von psychoonkologischen Erkrankungen
- Behandlung von psychosomatischen Erkrankungen reaktiver Genese
- Behandlung von Psychotrauma-Patienten
- Behandlung von somatischen Störungen und psychovegetativen Syndromen
- Behandlung von Tinnitus
- Einzelpsychotherapie
- Gruppenpsychotherapie
- Physiotherapie

B-1.4 Psychosomatik/Psychotherapie: Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Angehörigenberatung
- Biofeedback-Verfahren
- Entspannungsmethoden (Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation nach Jakobson)
- Gestalttherapie
- Kognitive und verhaltenstherapeutische Einzel- und Gruppentherapie
- Konzentrierte Bewegungstherapie
- Körperorientierte Verfahren
- Kunst- und Gestaltungstherapie
- Musiktherapie
- Paar- und familientherapeutische Krisenintervention
- Sozialtherapeutische Beratung
- Sport- und Bewegungstherapie
- Therapieprogramm für Essgestörte mit Lehrküche
- Tiefenpsychologisch orientierte Einzel- und Gruppentherapie
- Verhaltensmodifizierende Therapie

B-1.5 Psychosomatik/Psychotherapie: Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Die Leistungen dieses Fachbereiches werden nicht nach DRGs abgerechnet.

B-1.6 Psychosomatik/Psychotherapie: Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	F32	Depressive Störung	101
2	F41	Andere Angststörungen	10
3	F50	Essstörungen jeder Art	10
4	F45	Somatoforme Störungen (seelische Erkrankung, die sich in körperlichen Beschwerden niederschlägt)	8
5	F33	Wiederkehrende depressive Störung	7
6	F25	Schizoaffektive Störungen (gleichzeitige oder abwechselnde Symptome von Schizophrenie, Depression und/oder krankhafter Hochstimmung)	2
7	F40	Phobische Störung	1
8	F60	Spezifische Persönlichkeitsstörungen	1
9	F43	Belastungsreaktion	1
10	F48	Andere neurotische Störungen	1

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-1.7 Psychosomatik/Psychotherapie: Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nr.	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	15
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	14
3	1-650	Dickdarmspiegelung	9
4	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z. B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung	8
5	3-225	Computertomographie des Bauches mit Kontrastmittel	7
6	3-806	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel	7
7	3-802	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel	6
8	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	6
9	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	5
10	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z. B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	4

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr Gesamtzahl: 21

B-2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung Innere Medizin (*)

EBM-Nr. vollstellig	Bezeichnung	Absolute Fallzahl
764	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	13
767	Untersuchung des terminalen Ileums (letzter Abschnitt des Dünndarmes)	5
765	Polypentfernung	3

Gültigkeitsjahr der Katalogversion: 2004

* entspricht den häufigsten Operationen des Gesamthauses

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

Fachgebiet/Kliniken mit Hochschulambulanz (§ 117 SGB V):

Keine Leistungen erbracht

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V):

Keine Leistungen erbracht

Sozialpädiatrische Behandlung (§ 119 SGB V):

Keine Leistungen erbracht

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

Personal Ärzte/Pflegekräfte auf Krankenhausebene nach Vollkräften:

Abteilung	Anzahl beschäftigte Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
Innere Medizin	17,10	8,90	8,23
Psychosomatik/Psychotherapie	4,82	2,82	2,00
Gesamt	21,70	11,69	10,23

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis: 2

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

Abteilung	Anzahl beschäftigte Pflegekräfte insgesamt	Examierte Krankenschwestern/-pfleger ¹⁾	Examierte Krankenschwestern/-pfleger + WB ²⁾	Krankenpflegehelfer/in ³⁾
Innere Medizin	57,01	73,67 %	5,33 %	10,5 %
Psychosomatik/ Psychotherapie	3,04	100,00 %	0 %	0 %
Gesamt	60,05	75,00 %	5,06 %	9,97 %

¹⁾ Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)

²⁾ Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre) mit entsprechender Fachweiterbildung

³⁾ Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)

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:

Nr. des Leistungsbereiches	Leistungsbereich	Leistungsbereich vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate auf Bundesebene
04	Herzschrittmacher-Erstimplantation	J	J	100,00 %	95,48 %
05	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	J	J	100,00 %	100,00 %
06	Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	J	J	100,00 %	74,03 %
14	Koronarangiographie/Perkutane transluminale Koronarangiographie (PTCA)	J	J	100,00 %	99,96 %
00	Gesamthaus	J	J	100,00 %	--

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)

QS nach § 112 SGB V: Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.



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

Leistungsbereiche Krankenhaus QS-DMP: Das Krankenhaus nimmt an keinen DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

C-5 Mindestmengen

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

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Bestimmte Operationen soll ein Krankenhaus nur dann durchführen, wenn es diese so häufig durchführt („Mindestmengen“), dass von genügend Erfahrung und ausreichend hohen Qualitätsstandards für diese Operationen ausgegangen werden kann. Dies sind Leber- und Nierentransplantationen, komplexe Eingriffe an den Organsystemen Ösophagus und Pankreas sowie Stammzelltransplantationen. Ausnahmen von der Mindestmengenregelung sind möglich, z. B. wenn ein bestimmter Leistungsbereich gerade neu aufgebaut wird. Die genannten Eingriffe werden in der Internen Klinik Dr. Argirov nicht durchgeführt. Daher trifft die Mindestmengenregelung hier nicht zu.

D Qualitätspolitik

D-1.1 Qualitätsanspruch der Schön Kliniken

Oberste Zielsetzung der Schön Kliniken ist es, eine ausgezeichnete medizinische Versorgung sicherzustellen. Die medizinisch-technische Ausstattung erfüllt in allen Kliniken die modernsten Standards. Unsere erfahrenen und renommierten Ärzte gewährleisten ein hohes Qualitätsniveau.

Das Qualitätsmanagementsystem der Schön Kliniken, festgelegt nach den Richtlinien der DIN EN ISO 9001:2000, sorgt dafür, dass grundlegende Qualitätsstandards eingehalten und kontrolliert werden. Alle Bereiche der Kliniken werden laufend hinsichtlich einer erforderlichen Verbesserung überprüft.

D-1.2 Unternehmensziele

Die Qualitätsphilosophie der Schön Kliniken dokumentiert sich in den wichtigsten Unternehmenszielen:

- Optimale medizinische und therapeutische Versorgung der Patienten
- Höchste Dienstleistungsorientierung gegenüber unseren Patienten
- Engagierte und motivierte Mitarbeiter
- Wirtschaftliches und effizientes Management

D-1.3 Qualitätsorgane

D-1.3.1 Qualitätsmanagement-Lenkungsgruppe

Die klinikübergreifende QM-Lenkungsgruppe tagt viermal jährlich sowie bei Bedarf. Sie definiert die Qualitätspolitik der Schön Kliniken und legt die langfristigen QM-Ziele fest. Darüber hinaus werden in jeder Klinik Qualitätsbeauftragte bestimmt, die in regelmäßigen Treffen Themen diskutieren und Lösungen erarbeiten. Die Umsetzung erfolgt dezentral.

D-1.3.2 Methoden der Projektentwicklung

Die Schön Kliniken arbeiten seit vielen Jahren mit Projektgruppen (Qualitäts-Verbesserungs-Teams: QVT genannt) an der Entwicklung von Verbesserungsmaßnahmen im Klinikalltag. Mit Hilfe einer eigens entwickelten Projektmethode ist ein klinikübergreifender Standard für Projektmanagement geschaffen worden.

D-1.3.3 Zentrales Beschwerdemanagement

2004 wurde ein zentrales Beschwerdemanagement installiert. Patienten können sich nun sowohl an die Klinik als auch schriftlich oder über die kostenfreie Hotline 0800/4003200 an die Abteilung „Patientenzufriedenheit/Qualitätsmanagement“ in der Schön Klinik Verwaltung wenden. Ziel ist eine schnelle Bearbeitung und faire Lösung von Patientenangelegenheiten. Dabei kann ein Großteil der Fälle zur Zufriedenheit der Patienten gelöst und abgeschlossen werden. Die Erfahrung im erfolgreichen Umgang mit Beschwerden kommt dabei allen Kliniken zugute, Synergien werden genutzt. Alle Beschwerdeinformationen dienen als Grundlage für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in den Schön Kliniken.

D-1.3.4 Messung der Medizinischen Ergebnisse

Unsere Zielsetzung ist, den Gesundheitszustand der Patienten entscheidend zu verbessern.

Zur Messung der Ergebnisse gehören daher bei den Schön Kliniken:

- Fachspezifische Dokumentation:
Die Güte der medizinischen Behandlung wird über eine fachspezifische und aussagekräftige Dokumentation (Datenbank) gemessen.
- Einheitliche Qualitätsstandards: Die Dokumentation gleicher Fachrichtungen in den verschiedenen Schön Kliniken ist vereinheitlicht und standardisiert.
- Patientenperspektive:
Eine Zufriedenheitsbefragung nach dem stationären Aufenthalt ist in allen Schön Kliniken Standard.

D-1.3.5 Befragung zur Patientenzufriedenheit

Alle Patienten werden zu Ihrer Zufriedenheit befragt. 10 Fragen sind in allen Schön Kliniken gleich. Mit weiteren klinikspezifischen Fragen beinhalten die Fragebögen im Durchschnitt etwa 30 Fragen. Die Rücklaufquoten liegen zwischen 50 % und 90 %.

Die hier erhobenen Daten lassen Veränderungen über die Zeit erkennen und erlauben Vergleiche zwischen Kliniken. Besonders wertvoll für konkrete Verbesserungsprojekte sind die Anregungen, die aus der Verschlagwortung der freitextlichen Angaben in den Zufriedenheitsfragebögen gewonnen werden.

D-2.1 Klinikziele/Qualitätsziele

Die Interne Klinik Dr. Argirov ist eine Klinik in privater Trägerschaft der Schön Kliniken. Mit 105 Planbetten im Krankenhausplan des Freistaates Bayern hat die Klinik einen Versorgungsauftrag in der Inneren Medizin (83 Betten) und der Psychosomatik (22 Betten). Die Anzahl der aufgestellten Betten beträgt 125.

Wir bieten unseren Patienten Dienstleistungen auf hohem medizinischen und menschlichem Niveau an. Getreu dieser Philosophie stellen wir hoch qualifizierte Mitarbeiter ein und bilden sie umfangreich weiter.

Die Klinik behandelt ca. 3.000 Patienten pro Jahr. Das Einzugsgebiet der Klinik geht weit über die Region hinaus. Dies spiegelt die hohe Kompetenz in den Fachgebieten der Inneren Medizin und der Psychosomatischen Medizin wider. Gleichzeitig ist die Interne Klinik Dr. Argirov Versorgungskrankenhaus für die Bevölkerung in der nahen Umgebung und damit primäre Anlaufstelle für Patienten mit akuten internistischen und psychosomatischen Erkrankungen. Die Klinik verfügt als einziges Krankenhaus im Landkreis über die technische Ausstattung zur Durchführung von Katheteruntersuchungen der Herzkranzgefäße. Damit können Patienten mit akuten Herzerkrankungen (einschl. Herzinfarkt) kurzfristig versorgt werden.

D-2.2 Wissenschaftlicher Auftrag

Innere Medizin

Seit 1993 besteht ein Kooperationsvertrag mit der III. Medizinischen Klinik, Klinikum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität München. Hierin sind geregelt:

- Wöchentliche gemeinsame Tumorkonferenzen in unserem Haus
- Ärztlicher Direktor ist Mitglied im Tumorzentrum München
- Durchführung der Tiefenhyperthermie nach einem gemeinsamen Protokoll
- Personalaustausch im technischen und ärztlichen Bereich
- Gemeinsame Teilnahme an großen europäischen Studien wie z. B. EORTC- Studie HT 2002 (European Organization for Research and Treatment of Cancer) sowie EORTC 62961/ESHO RHT-95
- Vorlesungstätigkeit des Ärztlichen Direktors an der LMU München

Angiologie

- Lehrtätigkeit zwei Mal pro Semester an der Universität Bonn
- Wissenschaftliche Kooperation bezüglich Forschungsprojekten „Arteriosklerose“
- Wöchentliche gemeinsame Angiologische Konferenz in der Medizinischen Poliklinik München Innenstadt
- Aufbau eines Lymphnetzwerkes „Oberbayern“

Psychosomatik

- Kooperation mit ANAD e. V. München (Anorexia nervosa and Associated Disorders = Anorexie und damit verbundene Erkrankungen) im Rahmen der integrierten Gesundheitsversorgung (IGV) für Essgestörte
- Testpsychologische Erfolgsmessung (Therapieevaluation) zu Beginn und am Ende der psychosomatischen Therapie
- Durchführung einer katamnestic (= ärztlicher Bericht nach Behandlung einer Erkrankung) Studie zur Messung des Therapieerfolgs 1/2 und 1 Jahr nach Ende der stationären Behandlung

D-2.3 Aus-, Fort- und Weiterbildung

Jeder Mitarbeiter unseres Hauses wird bedarfsorientiert, praxisnah und individuell geschult. Diese Schulungen finden sowohl hausintern als auch klinikübergreifend durch eigenes Fachpersonal oder durch kompetente externe Referenten statt. Ebenso ist die Teilnahme an externen Qualifizierungsmaßnahmen möglich.

Auszüge unserer Fortbildungen im ärztlichen Bereich:

- Zertifizierte Kurzfortbildungen im Bereich der Inneren Medizin (wöchentlich)
- Fachspezifische Kurse der Chefärzte der Inneren Medizin und der Angiologie (viermal jährlich)
- Teilnahme unserer Ärzte an regionalen und überregionalen Fortbildungen, Symposien und Kongressen
- Ultraschallkurse durch Chefarzt der Angiologie (mehrmals jährlich)

In der Pflege wurde 2004 im Zusammenschluss mit drei weiteren Schön Kliniken und dem Klinikum Rosenheim ein Konzept für die erstmalige Weiterbildung von Mitarbeitern der Intensivstation unserer Klinik zur „Fachkraft für Intensivmedizin und Anästhesie“ ab 2005 entwickelt. Diese neue Weiterentwicklungsmöglichkeit stellt einen wesentlichen Baustein für die kontinuierliche Qualitätsentwicklung im Bereich der Intensivmedizin und der Mitarbeitermotivation dar. Des Weiteren werden 2005 einstündige Kurzfortbildungen im dreiwöchigen Rhythmus mit internen und externen Referenten durchgeführt.

Mit Hilfe eines klinikübergreifenden Fortbildungskalenders werden wir den Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit innerhalb der Klinikgruppe verbessern.

Als interne Veranstaltungen wurden vor allem die Themen „Hygiene“, „Arbeitssicherheit“ (z. B. Biostoffverordnung und Gefahrstoffe) und „Medizinproduktgesetz“ (interdisziplinäre Veranstaltung) geschult.

Verpflichtend für alle Mitarbeiter im Pflegedienst, ärztlichen Dienst und den sonstigen patientennahen Berufsgruppen ist der Besuch der „Reanimationsfortbildung“, bei der lebensrettende Maßnahmen im Notfall eingeübt werden.

In den medizinisch, technischen und unterstützenden Abteilungen werden unsere Mitarbeiter durch spezielle Kurse (z. B. Mammographie-Kurse, Aktualisierungskurse der Nuklearmedizin oder Massagetechniken) bedarfsorientiert weiterqualifiziert.

Um unsere Führungskräfte zu schulen, erhalten jedes Jahr zwei Führungskräfte bzw. Abteilungsleiter die Möglichkeit, an den für die Schön Kliniken übergreifend organisierten Führungskräfte-seminaren teilzunehmen.

Durch regelmäßige gegenseitige Informationsaufenthalte in den Schwesterkliniken wird eine effiziente Arbeitsweise der Mitarbeiter gefördert, was wiederum entscheidend zum Unternehmenserfolg beiträgt.



D-2.4 Umwelt und Gesellschaft/Klinik im lokalen Umfeld

Die Interne Klinik Dr. Argirov ist in der Region ein wichtiger Arbeitgeber. Das bedeutet für uns Verantwortung und Verpflichtung zugleich.

Unsere Klinik hat 2004 gebrauchte Geräte (wie EKG/Defibrillator/Betten Nachtkästchen uws.) an die „Osteuropahilfe der Landkreise Starnberg und Bad Tölz-Wolfratshausen“ (Kinderhilfe) und für die Tschernobyl-Kinderhilfe gespendet.

GesundheitsGespräche:

Seit Jahren bieten wir GesundheitsGespräche an, bei denen unsere Ärzte und Gastreferenten kostenlos informieren. Das Themenspektrum erstreckt sich dabei von der Krebsvorsorge über psychosomatische Problemstellungen bis hin zur Behandlung von chronischen Erkrankungen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Qualitätsmanagement und geplante Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 (Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements)

Die Interne Klinik Dr. Argirov hat im Mai 2004 mit dem klinikspezifischen Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems begonnen. Grundlage für die geplante Zertifizierung im Jahr 2006 ist die DIN EN ISO 9001:2000. Nach dieser Norm sind bereits sieben andere Schön Kliniken zertifiziert. Sinn und Zweck des Aufbaus eines Qualitätsmanagementsystem ist und bleibt die ständige Verbesserung der Klinikabläufe und der Qualität. Ziel ist es auch, die Patientenzufriedenheit kontinuierlich zu verbessern.

E-1.2 Qualitätsmanagement

E-1.2.1 Qualitätskommission

Mit der Gründung einer interdisziplinären Qualitätskommission, bestehend aus Mitgliedern der kaufmännischen Leitung, Vertretern des ärztlichen Dienstes und des Pflegedienstes haben wir gemeinsam den Aufbau des Qualitätsmanagements übernommen.

Die Mitglieder der Qualitätskommission haben an Schulungen der TÜV Akademie München Süd teilgenommen.

Mit einer Auftaktveranstaltung am 15.11.2004 für alle Mitarbeiter der Klinik wurden dem Personal die Inhalte und Ziele des Qualitätsmanagements nahe gebracht.

Seit diesem Zeitpunkt arbeitet die Qualitätskommission eng mit den Abteilungen des Hauses zusammen. Dabei sind die Mitarbeiter der QK kompetente Ansprechpartner und unterstützen die Mitarbeiter bei der Erarbeitung von Arbeits- und Verfahrensanweisungen. Ziel dieser Vorgehensweise ist, das prozessorientierte Denken der Mitarbeiter zu fordern und zu fördern.

Ein regelmäßiger Gedanken- und Erfahrungsaustausch (1x wöchentlich) findet zwischen den Mitgliedern der QK statt.

E-1.2.2 Interne Audits

Die Zielsetzung interner Audits ist, ein Instrument zur Messung, Analyse und ständigen Verbesserung der Qualität zu schaffen. Im Gesundheitswesen lässt sich der Qualitätsbegriff dabei anhand der drei Säulen „Struktur-“, „Prozess-“ und „Ergebnisqualität“ erklären. Nachdem sich unsere Klinik noch im Aufbau des Qualitätsmanagements befindet, sehen wir es als eine unserer obersten Aufgaben, alle in der Klinik ablaufenden Prozesse anhand dieser drei Säulen zu durchleuchten und Verbesserungen zu integrieren. Dies findet in enger Zusammenarbeit mit den Abteilungen statt.

E-1.2.3. Mitarbeiterverbesserungsvorschläge

Die Ideen unsere Mitarbeiter sind uns sehr wichtig und werden kontinuierlich umgesetzt, um unsere Arbeit weiter zu verbessern.

E-2 Ergebnisqualität und Patientenbefragung (Qualitätsbewertung)

Jede Qualitätsmaßnahme, die eingeführt wird, bedarf einer sorgfältigen Kontrolle. Im Rahmen der drei Qualitätssäulen im Gesundheitswesen bekommt der „ergebnisorientierte Prozess“, und hier insbesondere die Patientenbefragung, als Messindikator für die Patientenzufriedenheit einen bedeutenden Stellenwert. In unserem Haus legen wir großen Wert auf individuelle patientenbezogene Behandlung. Besonders wichtig in diesem Zusammenhang ist der Einsatz unserer Patientenbetreuerin, die sich mit ihrem Engagement persönlich den Patientenbedürfnissen annimmt.

Um eine Rückkoppelung unserer Behandlungen rund um den Patienten zu erhalten, nutzen wir einen speziellen hauseigenen Patientenfragebogen. Wir nehmen die Beschwerden und Anregungen ernst und bauen diese in den Prozess des Qualitätsmanagements ein.

Hier ein Auszug aus unserem Patientenfragebogen 2003:

Die Standardfragen der Patientenzufriedenheitsmessung	Mittelwerte
1 Wie beurteilen Sie die Behandlung und die Betreuung durch das ärztliche Personal? In psychosomatischen Kliniken: die Betreuung durch den Bezugstherapeuten.	1,34
2 Wie beurteilen Sie die Betreuung durch die Pflegekräfte auf Ihrer Station? In psychosomatischen Kliniken: Betreuung durch den Cotherapeuten.	1,42
3 Mein allgemeines körperliches und seelisches Wohlbefinden ist im Vergleich zum Beginn der Behandlung ...?	2,08
4 Haben Sie Ihre Therapieziele erreicht?	2,27
5 Wie beurteilen Sie insgesamt die Freundlichkeit unseres Personals?	1,37
6 Wie beurteilen Sie die Qualität des Essens?	2,06
7 Wie beurteilen Sie die Abteilung Patientenservice?	1,54
8 Wie beurteilen Sie die Rezeption?	1,41
9 Würden Sie einer Freundin/einem Freund mit einem ähnlichen Gesundheitsproblem die Interne Klinik Dr. Argirov empfehlen?	1,37

Erläuterungen der Tabelle:

Antwortkategorien:

1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = schlecht, 5 = sehr schlecht

Frage Nr. 3: 1 = sehr viel besser, 2 = viel besser, 3 = nur wenig besser, 4 = unverändert, 5 = etwas schlechter,
6 = viel schlechter, 7 = sehr viel schlechter

Frage Nr. 4: 1 = mehr als erreicht, 2 = erreicht, 3 = teilweise erreicht, 4 = nicht erreicht

Frage Nr. 9: 1 = voll und ganz, 2 = eher ja, 3 = eher nein, 4 = nein

Die Therapieziele sind in unserer Klinik sehr hoch angesetzt, jedoch aufgrund der zum Teil schweren Erkrankungen unserer onkologischen Patienten nicht immer zu erreichen.



	Freundlichkeit Personal	Empfehlung der Klinik	Allgemeines Wohlbefinden
Kategorie „sehr gut/sehr zufrieden“	64,83 %	71,11 %	36,13 %
Kategorie „gut/zufrieden“	33,79 %	22,22 %	39,50 %
Kategorie „teils/teils“	1,38 %	5,19 %	8,40 %
Kategorie „schlecht/sehr schlecht“	0,00 %	1,48 %	15,97 %

Durch die kontinuierliche Befragung ist es jederzeit möglich, Änderungen im Zeitverlauf zu erkennen. Aufgrund dieser Informationen können für die einzelnen Gebiete Maßnahmen zur Gegensteuerung eingeleitet werden.

E-3 Externe Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

E-3.1 Teilnahme an externer Qualitätssicherung

Die Qualitätsdaten in mehreren invasiven bzw. operativen Leistungsbereichen (z. B. diagn. Herzkatheter, PTCA, Herzschrittmacher-Implantationen) werden regelmäßig EDV-gestützt dokumentiert. Diese Daten werden an die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) übermittelt, die sie jährlich im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) nach § 91 SGB V veröffentlicht (www.bqs-outcome.de).

E-3.2 Andere Verfahren

In regelmäßigen Abständen findet zwischen den Ärzten und den Kollegen des Klinikums Großhadern ein fachlicher Austausch statt. Anästhesiologische Spezialkenntnisse werden in Behandlungszentrum Vogtareuth, einer weiteren Schön Klinik, erworben.



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Patientenbetreuerin:

Damit sich unsere Patienten während Ihres Aufenthaltes nicht nur durch die landschaftlich reizvolle Lage unserer Klinik am Starnberger See wohlfühlen, haben wir unser Team seit Mai 2004 durch eine Patientenbetreuerin verstärkt. Unsere neue Mitarbeiterin kommt aus dem Gebiet des Hotelfachs und wurde mit großem Erfolg für die Betreuung unserer Patienten engagiert. Unsere Patientenbetreuerin begrüßt und empfängt unsere Patienten persönlich, begleitet sie auf das Zimmer und veranlasst alle für den Patienten wichtigen täglichen Angelegenheiten. In einem persönlichen Aufnahmegespräch erläutert sie die Informationsmappe und das Serviceangebot des Hauses.

Während des Aufenthaltes der Patienten ist unsere Betreuerin immer ein kompetenter Ansprechpartner für die kleinen und großen Sorgen des Klinikalltags. Gerne vermittelt sie auch zwischen dem Klinikpersonal und dem Patienten. Ebenso steht sie nicht nur für Fragen der Behandlung, sondern auch für Probleme seelischer Natur zur Verfügung. Dies ist besonders wichtig, da unsere Patienten teilweise schwer krank und psychologisch belastet sind. Wir unterstreichen hiermit unser fürsorgliches Engagement auch außerhalb des medizinischen Bereiches. Ein Beispiel hierfür ist die Geschichte eines jungen Patienten, der schwer an Krebs erkrankt war. In einem Gespräch hatte der junge Mann erwähnt, dass er gerne eine bestimmte deutsche berühmte Persönlichkeit kennen lernen möchte. Unsere beherzte Patientenbetreuerin nahm sich dem Wunsch an und setzte gemeinsam mit unserem Oberarzt alle Hebel in Bewegung. Nach einigen Tagen der Recherche ging der Traum des Patienten in Erfüllung und er bekam tatsächlich Besuch des berühmten Stars. Zitat dieses onkologischen Patienten nach dem Zusammentreffen mit der prominenten Persönlichkeit: „Ich könnte Bäume ausreißen“.

Hygienemanagement:

Hygiene ist für jede Klinik unabdingbar. Abteilungsübergreifend wird in der Internen Klinik Dr. Argirov großer Wert auf die Einhaltung der entsprechenden Gesetze, Normen und Richtlinien (z. B. des Robert-Koch-Institutes) gelegt. Federführend auf diesem Gebiet ist unsere Hygienefachkraft, die für alle wichtigen Bereiche Hygiene- und Desinfektionspläne erstellt sowie entsprechende Schulungen und Fortbildungen durchführt. Im Jahr 2004 wurde eine Hygienearbeitsgruppe gegründet. Diese Arbeitsgruppe ist interdisziplinär besetzt und trifft sich in einem regelmäßigen Turnus, um gemeinsam mit der Hygienefachkraft neue Änderungen zu besprechen und schnellstmöglich umzusetzen. Darüber hinaus werden die Mitglieder dieser Gruppe fortlaufend weitergebildet und informieren die anderen Mitarbeiter in unserer Klinik.

KIS (Klinisches Informationssystem):

Am 22.11.2004 haben in der Internen Klinik Dr. Argirov die Arbeiten zur Einführung des Klinischen Informationssystems begonnen. Als viertes Haus im Verbund der Schön Kliniken werden nun auch in Kempfenhausen Bereiche der Patientenverwaltung und der Medizinischen Dokumentation digital unterstützt. Zielsetzung des Projektes ist die Qualitätsverbesserung der Vorgänge in der Medizinischen Versorgung. Der Start von KIS ist für den 1. Oktober 2005 vorgesehen.

Leistungsspektrum in der Psychosomatik erhöht:

2004 wurde in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie die Sport- und Bewegungstherapie als ergänzendes Angebot eingeführt. Darüber hinaus wurde das Biofeedback-Training als neues therapeutisches Instrument aufgenommen und die Behandlung Essgestörter durch die Einführung therapeutisch geleiteter Koch- und Essgruppen sowie individuelle Ernährungsberatung verbessert. Durch eine bauliche Umgestaltung und teilweise Umstellung auf Buffets mit Hotelcharakter konnte die Attraktivität des Patientenspeiseraums deutlich erhöht werden.

Sonderveranstaltung:

Um unseren Patienten den Aufenthalt während der Adventszeit so festlich wie möglich zu machen, hatte unser Küchenleiter die Idee, mit Patienten und Mitarbeitern Plätzchen zu backen. Am Nikolaustag entstand so eine weihnachtliche Traumbäckerei. Bei Weihnachtsmusik, Kerzenschein und selbstgemachtem Punsch haben sich Patienten und das Klinikpersonal zum Plätzchen Backen getroffen. Für ein paar Stunden waren alle Sorgen vergessen und das gemütliche, harmonische Beisammensein stand im Vordergrund. Diese weihnachtliche Besinnlichkeit sorgte noch Tage danach für Gesprächsstoff und auch jetzt werden wir von Patienten daraufhin angesprochen. Aufgrund des großen Erfolgs werden wir die Veranstaltung im Jahr 2005 erneut durchführen.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Dr. med. Christoph Mahnke,
Kaufmännischer Leiter
Tel. +49 8151 17-852, Fax +49 8151 17-854
CMahnke@argirov.de

Prof. Dr. med. Dirk Beuckelmann,
Ärztlicher Direktor
Tel. +49 8151 17-801, Fax +49 8151 17-808
CASekretariat@argirov.de

Weitere Ansprechpartner:
Dr. med. Hans-Jörg Franke, Oberarzt
Tel. +49 8151 17-320, Fax +49 8151 17-400
HJFranke@argirov.de

Susanne Beyer, stellv. Pflegedienstleitung, QMB
Tel. +49 8151 17-844, Fax +49 8151 17-400
SBeyer@argirov.de

Dieser Qualitätsbericht wurde entsprechend der „Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser“ erstellt. Diese Vereinbarung wurde am 03.12.2003 zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der Privaten Krankenversicherung und der Deutschen Krankenhausgesellschaft getroffen.

Interne Klinik Dr. Argirov
Kempfenhausen am Starnberger See



Münchner Straße 23-29
82335 Berg
Tel. +49 8151 17-0
Fax +49 8151 17-400
info@argirov.de
www.argirov.de



Schön
Kliniken