



**Klinik**  
Chirurgische  
**Seefeld**

**Strukturierter Qualitätsbericht**  
für das Berichtsjahr 2004  
für das Krankenhaus Chirurgische Klinik Seefeld

**1. August 2005**

---

Herausgeber: **Chirurgische Klinik Seefeld**  
**Hauptstr. 23**  
**82229 Seefeld**

**Tel. 08152/795-0**  
**Fax 08152/795-419**  
<mailto:info@chirseefeld.de>



## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
<b>Basisteil</b>	<b>5</b>
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A-1.7 A Fachabteilungen	5
A-1.7 B Top-30 DRG	6
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	8
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	9
 B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	 10
<b>ALLGEMEINE CHIRURGIE - HAUPTABTEILUNG</b>	<b>10</b>
B-1.1 Name der Fachabteilung	10
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	10
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	10
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	10
B-1.5 Top-10 DRG	11
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	12
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	13
 <b>ALLGEMEINE CHIRURGIE - BELEGABTEILUNG (PROKTOLOGIE)</b>	 <b>14</b>
B-1.1 Name der Fachabteilung	14
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	14
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	14
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	14
B-1.5 Top-10 DRG	14
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	15
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	15

INTENSIVMEDIZIN	16	
B-1.1	Name der Fachabteilung	16
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	16
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	16
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	16
B-1.5	Top-10 DRG	17
B-1.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	18
B-1.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	18
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	19
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	19
B-2.2	Top-5 der ambulanten Operationen	19
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	20
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	20
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	20
C	Qualitätssicherung	21
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	21
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	22
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	22
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	22
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	23
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	23
<b>Systemteil</b>		<b>24</b>
D	Qualitätspolitik	24
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	27
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	27
E-2	Qualitätsbewertung	29
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	30
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	31
G	Weitergehende Informationen	31

## Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Hauptstr. 23  
 PLZ und Ort: 82229 Seefeld  
 Postfach: 35  
 Postfach-PLZ und Ort: 82229 Seefeld  
 E-Mail-Adresse: info@chirseefeld.de  
 Internetadresse: www.chirseefeld.de

#### A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260912274

#### A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Krankenhauszweckverband Seefeld

#### A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Nein

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 72

#### A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 2826

Ambulante Patienten: 3325

#### A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
1500	Allgemeine Chirurgie	61	2.600	HA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie	5	179	BA	nein
3600	Intensivmedizin	6	47	HA	nein

**A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G11	Sonstige Operation am After	190
2	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	167
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	156
4	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	141
5	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	124
6	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	114
7	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	112
8	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	92
9	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	79
10	G07	Blinddarmentfernung	70
11	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	67
12	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	65
13	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	61
14	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	59
15	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	55
16	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	52
17	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	49
18	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	47
19	G01	Teilentfernung des Enddarms	46
20	G48	Dickdarmspiegelung	46
21	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	41
22	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	38
23	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	37
24	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Anus	35
25	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	33

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
26	G13	Sonstige Darmoperationen oder Ausleitung des Dünndarms auf die Körperoberfläche (z. B. Anus Praeter)	29
27	G12	Sonstige Operationen an den Verdauungsorganen (z. B. Spiegelung des Bauchraums = Laparoskopie)	25
28	I20	Operationen am Fuß	25
29	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	25
30	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	23
31	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	22
32	H07	offen chirurgische Gallenblasenentfernung	21
33	I62	Oberschenkelhals- oder Beckenbruch	20
34	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operation)	20
35	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	19
36	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	19
37	G71	Sonstige mäßig schwere Krankheiten der Verdauungsorgane (z. B. Schleimhautvorwölbung im Darm, Darmschlingenverklebung)	18
38	I78	Leichte bis moderate Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	18
39	I74	Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß	17
40	H64	Sonstige Krankheiten der Gallenblase oder Gallenwege (z. B.. Gallenblasenentzündung, -verschluss oder -durchbruch)	16
41	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel-Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	16
42	E66	Schwere Verletzung des Brustkorbes	15
43	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	15
44	I28	Sonstige Operationen am Bindegewebe (z. B. bei Schlüsselbeinbrüchen)	15
45	G04	Durchtrennung abschnürender Verwachsungen des Bauchfells	14
46	I73	Nachbehandlung bei Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht operative Wiedereinrenkung einer Hüftgelenksentweichung)	14
47	I76	Sonstige Krankheiten des Bindegewebes (z. B. mehrfache Lendenwirbelbrüche oder Gelenkergüsse)	14
48	K01	Verschiedene Operationen (z. B. Wundversorgung bei Geschwüren an den Füßen oder Beinen) bei Komplikationen der Zuckerkrankheit (=Diabetes mellitus)	14
49	B07	Operationen an Nerven außerhalb des Gehirns und Rückenmarks oder an Hirnnerven	13
50	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	13

### **A-1.8      *Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote***

Versorgungsschwerpunkte der Klinik bilden zum einen die Allgemein- und Bauchchirurgie, zum anderen die Unfallchirurgie.

Proktologische Eingriffe (Operationen am Enddarm/After) werden auch belegärztlich durchgeführt.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?                      entfällt

### **A-1.9      *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten***

Entsprechende Operationen der Versorgungsschwerpunkte werden ambulant vorgenommen. Darüber hinaus erfolgt rund um die Uhr die ambulante Notfallversorgung.

Die Physiotherapie bietet alle Leistungen auch ambulant an.

### **A-2.0      *Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?***

Die Chirurgie besitzt die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren („D-Arzt“) der Berufsgenossenschaften.

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie		NEIN		NEIN
Magnetresonanztomographie (MRT)		NEIN		NEIN
Herzkatheterlabor		NEIN		NEIN
Szintigraphie		NEIN		NEIN
Positronenemissionstomographie (PET)		NEIN		NEIN
Elektroenzephalogramm (EEG)		NEIN		NEIN
Angiographie		NEIN		NEIN
Schlaflabor		NEIN		NEIN
Sonographie (Ultraschall)	JA		JA	
Dopplersonographie	JA			NEIN
Echokardiographie	JA			NEIN
Ekg	JA		JA	
Beatmungsgeräte	JA		JA	
Defibrillator	JA		JA	
Röntgen	JA		JA	
Durchleuchtung	JA		JA	
Cell-Saver: Rücktransfusion von Eigenblut im OP	JA		JA	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	JA	
Dialyse		NEIN
Logopädie		NEIN
Ergotherapie		NEIN
Schmerztherapie		NEIN
Eigenblutspende		NEIN
Gruppenpsychotherapie		NEIN
Einzelpsychotherapie		NEIN
Psychoedukation		NEIN
Thrombolyse		NEIN
Bestrahlung		NEIN

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

<b>Allgemeine Chirurgie - Hauptabteilung</b>
--

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Chirurgie

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Das Leistungsspektrum erstreckt sich auf die Allgemein- und Unfallchirurgie.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Ein Schwerpunkt liegt in der Allgemein- und Bauchchirurgie, insbesondere in der operativen Versorgung von Erkrankungen der Verdauungsorgane (z.B. Gallenblase, Darm). Notwendige Eingriffe erfolgen bevorzugt minimal-invasiv („Schlüsselloch-Chirurgie“).

Unfallchirurgische Operationen (z.B. bei Knochenbrüchen), Gelenkspiegelungen und der Einsatz von künstlichen Gelenken (Hüfte, Knie, Schulter) bilden einen weiteren Schwerpunkt.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Des Weiteren werden endoskopische Untersuchungen des Verdauungstraktes, wie Magen- und Darmspiegelungen durchgeführt.

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	167
2	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	156
3	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	141
4	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	124
5	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	112
6	G02	Große Operationen an Dün- oder Dickdarm	104
7	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	92
8	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	77
9	G07	Blinddarmentfernung	70
10	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	67
11	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	64
12	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	60
13	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	59
14	G11	Sonstige Operation am After	54
15	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	54
16	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	51
17	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	49
18	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	47
19	G48	Dickdarmspiegelung	46
20	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	40
21	G01	Teilentfernung des Enddarms	39
22	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	38
23	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	37
24	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	33
25	G12	Sonstige Operationen an den Verdauungsorganen (z. B. Spiegelung des Bauchraums = Laparoskopie)	25

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden	188
2	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	180
3	S82	Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	145
4	S52	Unterarmbruch	95
5	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	93
6	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes (v.a. <i>Meniskusschäden</i> )	87
7	S72	Oberschenkelbruch	86
8	K52	Sonstige Magen-Darm-Entzündungen ohne infektiöse Ursache	82
9	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes	81
10	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	80
11	M17	Chronischer Kniegelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	76
12	R10	Bauch- und Beckenschmerzen	69
13	K35	Akute Blinddarmentzündung	64
14	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	60
15	L03	Flächenhafte eitrige Entzündung der Unterhaut mit infiltrativer Ausbreitung (=Phlegmone)	52
16	C18	Dickdarmkrebs	45
17	K43	Eingeweidebruch (=Hernie) an der mittleren / seitlichen Bauchwand	41
18	M16	Chronischer Hüftgelenkverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	41
19	C20	Enddarmkrebs	32
20	S32	Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens	30
21	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	28
22	K42	Eingeweidebruch (=Hernie) am Nabel	24
23	L02	abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln	23
24	L05	Haare enthaltende blinde, äußere Fistel in der Kreuz-Steißbeinregion	23
25	S92	Knochenbruch am Fuß [ausgenommen Bruch des oberen Sprunggelenks]	23

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	225
2	8831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Kunststoffkatheters in/aus eine(r) großen Vene, die direkt zum Herzen führt	214
3	5530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	203
4	5511	Gallenblasenentfernung	190
5	5810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	183
6	1697	Gelenkspiegelung	171
7	5787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	165
8	8931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	160
9	1632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	159
10	1650	Dickdarmspiegelung	136
11	5455	operative Entfernung von Teilen des Dickdarmes	127
12	5790	Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (=geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Wachstumsfugen von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. <i>Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur</i> )	117
13	8930	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes	113
14	8800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	102
15	8803	Gewinnung und Übertragung von Eigenblut des Patienten	96
16	8910	Verabreichung von Medikamenten an das Rückenmark zur Schmerzbehandlung (über einen dünnen Kunststoffkatheter)	94
17	5894	operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	93
18	5811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	81
19	5793	Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	80
20	5470	Blinddarmentfernung	74
21	5893	Abtragung abgestorbener Hautzellen (=chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	71
22	5820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (=Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	69
23	5900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. <i>durch Naht</i> )	56
24	1440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung	51
25	5794	Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (=offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. <i>Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur</i> )	48

**Allgemeine Chirurgie – Belegabteilung (Proktologie)**

**B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Proktologie

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Das Leistungsspektrum erstreckt sich auf Operationen am Enddarm und After.

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Die operative Versorgung von Hämorrhoiden, Analfissuren (Schleimhauteinrisse/-spalten) und Analfisteln (abnorme Verbindungen zwischen Enddarm und Körperoberfläche) stellt den Schwerpunkt der Abteilung dar.

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Des weiteren werden Geschwülste im Enddarmbereich operativ entfernt.

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G11	Sonstige Operation am After	135
2	G13	Sonstige Darmoperationen oder Ausleitung des Dünndarms auf die Körperoberfläche (z. B. Anus Praeter)	21
3	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des After	12
4	G71	Sonstige mäßig schwere Krankheiten der Verdauungsorgane (z. B. Schleimhautvorwölbung im Darm, Darmschlingenverklebung)	6
5	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	3
6	902	Nicht ausgedehnter operativer Eingriff ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1
7	G73	Blutung oder Geschwüre im Magen-Darm-Kanal	1

Durch die angegebenen sieben verschiedenen DRGs sind sämtliche Fälle der Belegabteilung erfasst.

### B-1.6 **Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K60	Spalte (=Fissur) oder abnorme Verbindung zur Körperoberfläche (=Fistel) an After oder Enddarm	75
2	I84	Hämorrhoiden	51
3	K62	Sonstige Krankheiten des Afters und des Enddarms (v.a. <i>Enddarmpolypen, Enddarmblutungen</i> )	19
4	D12	Gutartige Geschwulst des Dickdarms, Mastdarms, Analkanals und des Afters	10
5	K61	Abszess in der Region des Afters oder des Enddarms	7
6	L05	Haare enthaltende blinde, äußere Fistel in der Kreuz-Steißbeinregion	6
7	A63	Sonstige vorwiegend durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheiten, anderenorts nicht klassifiziert (z.B. <i>Warzen</i> )	4
8	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. <i>Blutungen, Schock, Infektionen</i> )	4
9	D37	Geschwulsterkrankungen der Mundhöhle und/oder der Verdauungsorgane bei denen unklar ist, ob sie gut- oder bösartig sind.	1
10	L02	abgekapselte Eiteransammlung der Haut (=Hautabszess) und/oder eitrig-entzündungen der Haarwurzeln	1
11	L73	Sonstige Krankheiten der Haarbälge (z.B. Entzündung)	1

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.7 **Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	146
2	5490	Einschneiden oder Herausschneiden von Gewebe der Region um den Darmausgang	140
3	5492	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Darmausgangskanals (=Analkanal)	131
4	5491	Operative Behandlung von Fisteln des Darmausgangs	99
5	5482	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Mastdarms mit Zugang durch den After	22
6	5897	Herausschneiden einer Steißbeinfistel mit/ohne plastische Rekonstruktion	6
7	1650	Dickdarmspiegelung	2
8	1654	Spiegelung des Mastdarmes	2
9	1653	Spiegelung des Darmausganges (=After)	1
10	5489	Andere Operationen am Mastdarm	1

## **Intensivmedizin**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Intensivmedizin

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Das Leistungsspektrum erstreckt sich auf die intensivmedizinische Behandlung von Patienten mit chirurgischen Erkrankungen.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

Schwerpunkt ist die intensivmedizinische Überwachung und Behandlung von frisch operierten Patienten.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Für beatmungspflichtige Patienten stehen drei Beatmungsplätze zur Verfügung.

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	10
2	G01	Teilentfernung des Enddarms	7
3	G03	Operationen an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm (z. B. Gewebeprobeentnahmen)	4
4	B76	Anfälle	3
5	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	2
6	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk	2
7	A06	Langzeitbeatmung über 1799 Stunden	1
8	A07	Langzeitbeatmung über 1199 und unter 1800 Stunden	1
9	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	1
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	1
11	E66	Schwere Verletzung des Brustkorbes	1
12	E75	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane (z. B. Rippenbruch, Fremdkörper in den Atemwegen)	1
13	G11	Sonstige Operation am After	1
14	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	1
15	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt (z. B. Darmverschluss, Verwachsungen, Gallensteinverschluss)	1
16	H01	Operationen an Bauchspeicheldrüse oder Leber unter Anlage einer Blutumgehung der Leberstrombahn	1
17	I01	Beidseitige oder mehrere größere Operationen an Hüft- oder Kniegelenken oder den Röhrenknochen der Beine	1
18	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei Hüftgelenkverschleiß)	1
19	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	1
20	I73	Nachbehandlung bei Krankheiten des Bindegewebes (z. B. nicht operative Wiedereinrenkung einer Hüftgelenksentweichung)	1
21	I74	Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß	1
22	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	1
23	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	1
24	O03	Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft	1
25	Q60	Krankheiten des Blutabfall-regenerierenden und Fremdpartikel- reinigenden Systems oder des Immunsystems	1

Da sich die Fallzuordnung an der Aufenthaltsdauer in der jeweiligen Fachabteilung orientiert, resultieren lediglich 47 Fälle für die „Intensivmedizin“. D.h. diese 47 Fälle befanden sich überwiegend oder ausschließlich in der Fachabteilung „Intensivmedizin“.

**B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C18	Dickdarmkrebs	8
2	K56	Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses	4
3	C20	Enddarmkrebs	3
4	G40	Anfallsleiden (=Epilepsie)	3
5	S72	Oberschenkelbruch	3
6	K25	Magengeschwür	2
7	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	2
8	K62	Sonstige Krankheiten des Afters und des Enddarms (v. a. Enddarmpolypen, Enddarmlutungen)	2
9	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v. a. unklare Magen-Darmlutungen)	2
10	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	2
11	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	2

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8831	Legen, Wechsel oder Entfernung eines Kunststoffkatheters in/aus eine(r) großen Vene, die direkt zum Herzen führt	36
2	8931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	26
3	8930	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes	19
4	8800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	17
5	5455	operative Entfernung von Teilen des Dickdarmes	12
6	5469	Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten)	10
7	8910	Verabreichung von Medikamenten an das Rückenmark zur Schmerzbehandlung (über einen dünnen Kunststoffkatheter)	9
8	8810	Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen	8
9	5916	Vorübergehende Weichteildeckung (z. B. durch Hautverpflanzung)	7
10	5484	(Teil-)Entfernung des Mastdarms unter Erhaltung des Schließmuskels	6

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 456

### B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	2361	operative Entfernung von Drähten und Schrauben aus Knochen (nach abgeschlossener Knochenbruchheilung)	69
2	764	Dickdarmspiegelung (Spiegelung des gesamten Dickdarms)	48
3	2105	operative Entfernung von tiefliegenden Anteilen des Körpergewebes (z. B. Geschwülste)	41
4	2275	Operation zur Druckentlastung bei Nerveneinklemmung im Handgelenksbereich (=Karpaltunnelsyndrom)	36
5	2145	operative Eröffnung oder Entfernung einer tiefliegenden Eiteransammlung (Abszess, Karbunkel)	25
6	2220	operative Entfernung von Überbeinen an Hand/Fuß/Finger oder von anderen Geschwülsten an Finger/Zehen oder operative Durchtrennung von die Sehnen einengenden Bändern an der Hand	23
7	2106	operative Entfernung einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels	21
8	2821	operative Einführung eines Katheters in eine direkt zum Herzen führende Vene und Verbindung mit einem unter der Haut gelegenen Reservoir (Port) zur Chemo- oder Schmerztherapie	16
9	2340	Stabilisierung eines Knochenbruchs mit durch die Haut eingebrachten Drähten	11
10	2362	operative Entfernung von Platten aus einem kleinen Knochen (nach abgeschlossener Knochenbruchheilung)	11
11	2620	operativer Verschluss von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	11
12	2363	operative Entfernung von Platten aus einem großen Knochen (nach abgeschlossener Knochenbruchheilung)	10

\* Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	entfällt
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	entfällt
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	entfällt

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Allgemeine Chirurgie	13	8	5
3600	Intensivmedizin	*		
	Anästhesie	5		5
	Innere Medizin	1		1

\* Die „Intensivmedizin“ wird von den Ärzten der Allgemeinen Chirurgie geleitet und in enger Zusammenarbeit mit den Ärzten der Anästhesie betreut.

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 1 (Chirurgie)

### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
1500	Allgemeine Chirurgie	60	98	3	2
3600	Intensivmedizin	13	100	31	0
	<b>Gesamt</b>	73			

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		NEIN				
2	Cholezystektomie	JA		JA		100%	100,00%
3	Gynäkologische Operationen	JA			NEIN	0% *	94,65%
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		NEIN				
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		NEIN				
6	Herzschrittmacher-Revision		NEIN				
7	Herztransplantation		NEIN				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	JA		JA		100%	95,85%
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	JA		JA		100%	92,39%
10	Karotis-Rekonstruktion		NEIN				
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	JA		JA		100%	98,59%
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	JA		JA		100%	97,38%
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		NEIN				
14	Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		NEIN				
15	Koronarchirurgie		NEIN				
16	Mammachirurgie	JA		JA		100%	91,68%
17	Perinatalmedizin		NEIN				
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	JA		JA			
	8	JA		JA		100%	95,85%
	9	JA		JA		100%	92,39%
	11	JA		JA		100%	98,59%
	12	JA		JA		100%	97,38%
	19	JA		JA		100%	98,44%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	JA		JA		100%	98,44%
20	Gesamt					96,2%	96,12%

\* Da gynäkologische Operationen in der Chirurgischen Klinik Seefeld nur notfallmäßig als ggf. notwendige Zusatzeingriffe durchgeführt werden (z.B. bei Dickdarmoperationen), wird hier auf die Teilnahme an der externen Qualitätssicherung bewusst verzichtet.

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

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

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

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart:
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Über die verpflichtend zu dokumentierenden Leistungsbereiche hinaus meldet die Chirurgische Klinik Seefeld freiwillig alle Operationen, die die Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) zur Auswertung entgegennimmt. Dies betrifft die Appendektomien („Blinddarmentfernungen“) sowie die unter stationären Bedingungen operierten Karpaltunnelsyndrome und Leistenbrüche.

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Die Chirurgische Klinik Seefeld ist derzeit in kein Disease Management Programm eingebunden.

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH/		
		pro Arzt	Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
Nierentransplantation		20	Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	Nein			

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

entfällt

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

entfällt

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

entfällt

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

Das Umweltmanagementsystem der Chirurgischen Klinik Seefeld ist seit 2001 nach der EG-Öko-Audit-Verordnung (EMAS), das Qualitätsmanagementsystem seit 2003 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Die Zertifizierung umfasst alle Abteilungen des Hauses.

Im Rahmen dieser Prozesse wurde die Qualitätspolitik formuliert.

Die Qualitätspolitik der Chirurgischen Klinik Seefeld unterstützt das Erreichen der strategischen und operativen Ziele mit folgenden drei Schwerpunkten:

- Beachtung der Gebote der Humanität
- Einhaltung ökonomischer Grundsätze
- Kontinuierliche Verbesserung unseres Qualitäts- und Umweltmanagementsystems

Ziel aller Mitarbeiter der Chirurgischen Klinik Seefeld ist, eine ganzheitliche medizinische und pflegerische Versorgung zu gewährleisten, die auf die persönlichen Bedürfnisse der Patienten abgestimmt ist. Gerade im Umfeld einer rasanten Entwicklung von Medizin und Technik ist neben der fachlichen Qualifikation ebenso wichtig, den Patienten Hoffnung und Trost zu geben, Beistand zu leisten und Ängste abzubauen.

Die Chirurgische Klinik Seefeld stellt sich der Verpflichtung einer ständigen Qualitätsverbesserung und Weiterentwicklung, sowohl menschlich wie auch fachlich.

Die folgenden Kernaussagen erleichtern den Mitarbeitern die Orientierung im Klinikalltag:

1. Der Patient steht für uns im Mittelpunkt.
2. Unser Handeln richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten.
3. Wir bieten eine ganzheitliche medizinische und pflegerische Versorgung nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen.
4. Wir beachten ökologische und ökonomische Kriterien beim Einkauf von Sachgütern und Dienstleistungen.
5. Wir fördern die Selbständigkeit des Patienten durch Offenheit und Transparenz.
6. Wir schaffen persönliche Atmosphäre, gepflegtes Ambiente und transparente Strukturen und tragen so zum Wohlbefinden des Patienten bei.
7. Wir analysieren ganzheitlich unsere betriebswirtschaftlichen Abläufe. Dadurch steigern wir die Effizienz und reduzieren die Umweltbelastung.

8. Zur Zielerreichung orientieren wir uns am wirtschaftlichen Einsatz innovativer Techniken.
9. Wir halten uns an die relevanten Gesetze und Verordnungen.
10. Uns ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit externen Partnern wichtig.
11. Ich wirke aktiv am betrieblichen Geschehen mit, mache Verbesserungsvorschläge und übernehme Verantwortung.
12. Für unsere Zusammenarbeit untereinander ist uns Teamarbeit, Kreativität, eine offene Atmosphäre und emotionale Distanz wichtig.
13. Ich erhalte im Rahmen meiner Qualifikation und Erfahrung durch Handlungsspielräume Kompetenzen.
14. Meine Fähigkeiten werden durch meinen Vorgesetzten und/oder durch Fort- und Weiterbildung gefördert.
15. Wir setzen uns Ziele und kontrollieren uns durch interne und externe Audits.

Im Bereich der Pflege wurde ein spezielles Pflegeleitbild entwickelt, welches aus den übergreifenden Qualitätszielen abgeleitet ist:

### **Pflegeleitbild**

*Die Krankenpflege in der Chirurgischen Klinik Seefeld hat sich zum Ziel gesetzt, den Menschen in den Mittelpunkt des Geschehens zu stellen.*

*Unsere Patienten werden als individuelle Persönlichkeiten respektiert. Unser Handeln richtet sich nach ihren speziellen physischen, psychischen und kulturellen Bedürfnissen.*

*Darunter verstehen wir:*

- *die Menschenwürde ohne Einschränkung zu achten,*
- *die notwendige Pflege, Betreuung und Begleitung individuell auf den Patienten abzustimmen,*
- *die vorhandenen Ressourcen durch eine bestmögliche und ganzheitliche Unterstützung des Patienten zu fördern und zu aktivieren,*
- *durch eine enge Zusammenarbeit mit allen Berufsgruppen der Klinik die Kontinuität des Genesungsprozesses zu gewährleisten,*
- *Schaden durch eine professionelle Pflege von ihm fernzuhalten und eine gute Pflegequalität sicher zu stellen,*
- *Sterbende in der letzten Phase ihres Lebens nicht allein zu lassen, sie und ihre Angehörigen zu begleiten und ihre religiösen und kulturellen Normen zu respektieren.*

*Um das von uns gesetzte Ziel zu erreichen, haben wir Rahmenbedingungen geschaffen, welche die Umsetzung und Realisierung garantieren sollen.*

*So ist es zum Beispiel durch die Bereichspflege möglich, die Pflege individuell auf den Patienten abzustimmen, ein hohes Maß an Pflegequalität zu garantieren und den Patienten einen festen Ansprechpartner „an die Hand zu geben“.*

*Wir wollen eine gute Pflegequalität gewährleisten!*

*Dazu haben wir verschiedene Maßnahmen eingeführt und umgesetzt.*

*So gehören der Einsatz von Pflegestandards und deren regelmäßige Aktualisierung, die Pflegeplanung und eine exakte Pflegedokumentation genauso zum pflegerischen Alltag, wie eine enge Zusammenarbeit mit externem Fachpersonal, wie z.B. einer Stomatherapeutin oder der Krankenhausesseelsorge.*

*Interne und externe Fortbildungsmaßnahmen, unter Einbeziehung neuester pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse, fördern die fachliche und persönliche Kompetenz der Mitarbeiter.*

*Ferner werden in zweijährigen Weiterbildungslehrgängen Pflegekräfte in den Fachbereichen Intensiv- und Anästhesiepflege, sowie im Operationsdienst entsprechend qualifiziert. Leitende Pflegekräfte werden zu Stationsleitungslehrgängen entsandt.*

*Wir identifizieren uns mit den Zielsetzungen der Chirurgischen Klinik Seefeld. Als Partner eines multidisziplinären Teams fühlen wir uns für den guten Ruf der Klinik mitverantwortlich.*

*Das Pflegeleitbild stellt einen verbindlichen Rahmen für alle Bereiche der Pflege dar.*

Im Rahmen der 15 Kernaussagen erarbeiten die Mitarbeiter aller Abteilungen jährlich spezifische Qualitätsziele- und Maßnahmen, die die Weiterentwicklung und Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems vorantreiben. Durch festgelegte Kennzahlen wird die Zielerreichung dokumentiert und gemessen.

Die Qualitätspolitik wird im Geschäftsbericht, in der Patientenbroschüre, sowie auf den Internetseiten der Klinik veröffentlicht. Das Pflegeleitbild ist in das Qualitätsmanagementhandbuch integriert und wird neuen Mitarbeitern am ersten Arbeitstag erklärt und ausgehändigt.

## **E Qualitätsmanagement (QM) und dessen Bewertung**

### **E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus**

Nach Beschluss der Klinikleitung im Jahr 2001, ein Qualitätsmanagementsystem aufzubauen, wurde dies in den Jahren 2001 bis 2003 schrittweise umgesetzt. Obwohl alle Mitarbeiter der Chirurgischen Klinik Seefeld eingebunden sind, sollen nachfolgend einige Bereiche gesondert im Hinblick auf ihre Funktionen für das QM beschrieben werden:

#### Klinikleitung:

Die Klinikleitung trägt die Verantwortung für die Einhaltung der Anforderungen des Managementsystems wie z.B. Formulierung der Unternehmenspolitik, Ermittlung und Bereitstellung ausreichender personeller, technischer und organisatorischer Mittel zur Aufrechterhaltung und Verbesserung des Managementsystems, der Kundenzufriedenheit und der Umweltleistungen, Entwicklungsplanung für neue Dienstleistungen.

#### Qualitätsmanagementbeauftragter (QMB):

Dem QMB (Stabsstelle) obliegt die Aufgabe, die Funktionalität und Wirksamkeit des gesamten Systems zu planen und zu steuern. Er koordiniert alle Aktivitäten.

#### Leiter der Abteilungen / Bereiche ...

... sind zuständig für die Umsetzung des QM-Systems in ihrem Verantwortungsbereich. Sie sind insbesondere dafür verantwortlich, dass ihre Mitarbeiter die sie betreffenden Bestandteile des Managementsystems verstehen und beachten.

#### Prozessbeauftragte ...

... sorgen wie die Abteilungsleiter dafür, dass die Mitarbeiter die sie betreffenden Bestandteile des QM-Systems umsetzen, ermitteln die Prozesskennzahlen und aktualisieren die für den Prozess erforderlichen Dokumente (z.B. Ablaufbeschreibungen).

#### Q-Team:

Mitglieder aller Abteilungen und Bereiche sind im Q-Team (Qualitätsmanagement-Team) und U-Team (Umweltmanagement-Team) vertreten und bilden das „Bindeglied“ zu den übrigen Mitarbeitern der Klinik. In den alle drei Monate stattfindenden Sitzungen stellt der Qualitäts- und Umweltmanagementbeauftragte (QMB/UMB) die Ergebnisse des Managementsystems vor (z.B. Auditergebnisse, Reklamationen, Vorschläge für Verbesserungsmaßnahmen). Die zur Weiterentwicklung des Managementsystems und der Kundenzufriedenheit (Patienten, niedergelassene Ärzte...) nötigen Maßnahmen (z.B. Projekte zur Verbesserung der Qualität) werden besprochen und der Klinikleitung zur Genehmigung vorgelegt. Daraus entstehen die jährlichen Ziel- und Maßnahmenpläne, deren Umsetzung wiederum im Q-Team begleitet wird.

#### Jährliche Audits

Um die Wirksamkeit des Managementsystems zu überprüfen, werden jährlich sog. Audits durchgeführt. Auditteams begehen dabei die gesamte Klinik und vergewissern sich in strukturierten Gesprächen beispielsweise davon, dass den Mitarbeitern die Inhalte der Qualitätspolitik, Verfahrensanweisungen, Notfallpläne etc. bekannt sind. Darüber hinaus wird die Einhaltung der rechtlichen Vorgaben überprüft. Die Ergebnisse der Audits werden mit dem Auditbericht der Klinikleitung mitgeteilt, anschließend erforderlichenfalls Korrekturmaßnahmen festgelegt und deren Umsetzung und Wirksamkeit spätestens beim nächsten Audit überprüft.

### Jährliche Infoveranstaltung

Im Rahmen der Personalversammlung werden alle Mitarbeiter über die wichtigsten Aktivitäten und Änderungen hinsichtlich Qualität- und Umweltmanagement informiert. (z.B. Ergebnisse der Patientenbefragungen, Abfallbilanz).

Ergänzt wird die Aufbauorganisation des Qualitätsmanagementsystems der Chirurgischen Klinik Seefeld durch das Beauftragtenwesen. Neben dem Qualitätsmanagement- und Umweltmanagementbeauftragten, sind Beauftragte für die Bereiche Strahlenschutz, Transfusion, Transplantation, Hygiene, Datenschutz, Brandschutz, Abfall, Sicherheit, Gefahrstoff und Gefahrgut benannt. Alle Beauftragte sind in die Abläufe und Systeme integriert.

Das Qualitätsmanagementsystem und die damit verbundenen Strukturen sind in einem klinikübergreifenden Qualitätsmanagementhandbuch, sowie in speziellen Abteilungshandbüchern zusammengefasst und über das Intranet allen Mitarbeitern mit den aktuell gültigen Inhalten zugänglich.

Die jährlich im Q-Team definierten spezifischen Qualitätsziele werden entweder im Rahmen einer abteilungsübergreifenden Projektgruppe oder innerhalb der Bereiche unter Führung des Abteilungsleiters umgesetzt.

Im Rahmen des Qualitätsmanagements wurde ein kontinuierliches Beschwerdemanagement eingeführt. Die Patienten werden regelmäßig mittels Fragebogen um ihre Meinung gebeten. Es werden hierbei zwei Methoden angewandt.

Bei der ersten Befragungsmethode erhält jeder Patient einen Kurz-Fragebogen mit 11 Fragen, diesen kann der Patient bei Entlassung anonym abgeben. Diese Befragungsform dient als Instrument, um auf gravierende Kritikpunkte rasch reagieren zu können.

Im Rahmen der zweiten Befragungsmethode bekommen die Patienten einmal pro Quartal, zu einem ausgewählten Stichtag, einen Fragebogen mit 46 Fragen. Diese detaillierte Befragung wird ausgewertet, die Ergebnisse analysiert und bei Bedarf notwendige Maßnahmen abgeleitet.

Die Steuerung und Auswertung der Patientenbeurteilungen erfolgt über die Leitung Patientenverwaltung, die Analyse und das Ausarbeiten von Maßnahmen wird in Zusammenarbeit mit der Krankenhausleitung und dem Direktorium durchgeführt.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Konkrete Vorgaben für die Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems sind für die Chirurgische Klinik Seefeld die Forderungen der Norm DIN EN ISO 9001:2000. Hierbei handelt es sich um eine internationale, branchenübergreifende Norm, die die Anforderungen an ein QM-System beschreibt. Dank des prozessorientierten Ansatzes gelingt es, sämtliche Abläufe im Krankenhaus zu „durchleuchten“ und unter Einbeziehung aller Bereiche Qualitätsverbesserungen zu erzielen.

Durch konsequente Umsetzung des Umweltschutzgedankens können und sollten Krankenhäuser dazu beitragen, gesundheitliche Risiken für Patienten, Mitarbeiter und die Bevölkerung allgemein zu reduzieren. Aus dieser Verantwortung heraus hat sich die Chirurgische Klinik Seefeld bereits 2001 erfolgreich dem Öko-Audit nach der europäischen EMAS-Verordnung unterzogen. Bei der Bewertung von Umweltmanagementsystemen stellt EMAS derzeit die höchsten Anforderungen (Kernpunkte: kontinuierliche Verbesserung, jährliche Umwelterklärung).

Im Rahmen von Audits wird das Qualitäts- und Umweltmanagementsystem der Chirurgischen Klinik Seefeld regelmäßig bewertet. Ziel der Audits ist eine kontinuierliche Prüfung der Zielerreichung von Qualitätsmaßnahmen und die Übereinstimmung zwischen schriftlicher Dokumentation und den Ergebnissen der qualitätsbezogenen Tätigkeiten. Die Norm unterscheidet zwischen internen und externen Audits.

Die internen Audits werden von geschulten Mitarbeitern im Rahmen von kollegialen Befragungen durchgeführt. Sowohl beim Qualitäts- wie auch beim Umweltmanagementsystem werden die internen Audits anhand eines Auditplans absolviert.

Im Berichtszeitraum hat sich die Klinik an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Nach erfolgreicher Absolvierung des Qualitätsaudits und Erlangung der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 für die gesamte Klinik im Jahr 2003 folgte 2004 das erste Überwachungsaudit durch externe Auditoren der DEKRA.

Die Revalidierung des Umweltmanagementsystems durch einen externen Gutachter geschah planmäßig 2004.

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

Die Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren beruhen auf den von der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) zur Verfügung gestellten Daten. Das Qualitätssicherungsverfahren erstreckt sich lediglich auf eine kleine Auswahl von bestimmten Operationen. Aus dem umfangreichen Datenmaterial mit den verschiedensten Qualitätsindikatoren werden nachfolgend auszugswise einige Komplikationsraten aufgelistet.

<b>Operation/ Krankheitsbild</b>	<b>Komplikation</b>	<b>Rate in der Chirurgischen Klinik Seefeld</b>	<b>Rate in Bayern</b>
Gallenblasenentfernung (Cholezystektomie)	Allgemeine Komplikationen	3,2%	4,4%
	Gallengangsverletzung	0%	0,4%
	Wundinfektion	0,5%	1,5%
	Sterblichkeitsrate	0%	0,9%
Blinddarmentfernung (Appendektomie)	Wundinfektion	2,7%	2,7%
	Sterblichkeitsrate	0%	0,2%
Leistenbruch (Herniotomie)	Allgemeine Komplikationen	1,0%	1,4%
	Hodenschwellung	0%	0,4%
	Wundinfektion	0%	0,5%
	Sterblichkeitsrate	0%	0,1%
Hüftgelenknaher Oberschenkelbruch	Allgemeine Komplikationen	8,3%	15,4%
	Nachblutung	1,7%	4,1%
	Wundinfektion	0%	2,3%
	Sterblichkeitsrate	0%	5,0%
Künstliches Hüftgelenk (bei Arthrose)	Allgemeine Komplikationen	2,3%	4,2%
	Nachblutung	4,7%	2,4%
	Wundinfektion	0%	1,0%
	Sterblichkeitsrate	0%	0,2%
Künstliches Kniegelenk (bei Arthrose)	Allgemeine Komplikationen	6,7%	4,6%
	Nachblutung	2,2%	2,7%
	Wundinfektion	0%	0,9%
	Sterblichkeitsrate	0%	0,1%

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

- Wartezeitverkürzung durch Umstrukturierung der Ambulanz (räumlich, personell, zentrale Terminvergabe per EDV)
- Ausbau der ambulanten Operationen (Einrichten einer „Tagesklinik“)
- Einführung von Pflegeplanung und Pflegedokumentation
- Vereinfachung der administrativen Aufnahme der Patienten in der Röntgenabteilung
- Tägliche Patientenbefragung hinsichtlich der Speisewünsche (Testphase)
- Verkürzung der Dauer der Arztbriefschreibung

## **G Weitergehende Informationen**

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Dr. med. Roland Balling, Chirurg  
Qualitätsmanagementbeauftragter

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent;  
Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Klinikleitung:	Andrea Schmidt
Pflegedienstleitung:	Angelika Panzer
Chefarzt Chirurgie:	Dr. med. Nikolaus Hermes
Chefarzt Anästhesie:	Dr. med. Albert Buchfelder

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

[www.chirseefeld.de](http://www.chirseefeld.de)