

# Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß §137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für nach §108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



Krankenhaus

Nürnberger Land

Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft  
des Landkreises Nürnberger Land mbH



**für das Jahr 2004**

**Krankenhaus Altdorf**

## Inhaltsverzeichnis

### Basisteil

- A**            **Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- A-1.1        Allgemeine Merkmale des Krankenhauses
  - A-1.2        Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?
  - A-1.3        Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?
  - A-1.4        Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?
  - A-1.5        Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
  - A-1.6        Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten
  - A-1.7A        Fachabteilungen
  - A-1.7B        Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses
  - A-1.8        Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?
  - A-1.9        Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?
  
  - A-2.0        Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften?
  - A-2.1        Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten
  - A-2.1.1        Apparative Ausstattung
  - A-2.1.2        Therapeutische Möglichkeiten
- B-1**            **Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- B-1.1        Name der Fachabteilung
  - B-1.2        Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung
  - B-1.3        Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung
  - B-1.4        Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung
  - B-1.5        Top-10 DRG der Fachabteilung
  - B-1.6        10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung
  - B-1.7        10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung
- B-2**            **Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**
- B-2.1        Ambulante Operationen
  - B-2.2        Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung
  - B-2.3        Sonstige ambulante Leistungen
  - B-2.4        Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst
  - B-2.5        Personalqualifikation im Pflegedienst
- C**            **Qualitätssicherung**
- C-1        Externe Qualitätssicherung
  - C-2        Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren
  - C-3        Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht
  - C-4        Qualitätssicherung bei Disease-Management-Programmen (DMP)
  - C-5.1        Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung
  - C-5.2        Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung

## **Systemteil**

- D**            **Qualitätspolitik**
  
- E**            **Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**
  - E-1          Aufbau des Qualitätsmanagements
  - E-2          Qualitätsbewertung
  - E-3          Ergebnisse der externen Qualitätssicherung
  
- F**            **Qualitätsmanagementprojekte**
  
- G**            **Weitergehende Informationen**

## Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Krankenhaus Altdorf  
 Neumarkter Str. 6  
 90518 Altdorf

E-Mail:

Link: <http://www.kh-aldorf.de>

#### A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

IK-Nr. 260950373

#### A-1.3 Wie lautet der Name des Krankentuägers?

Gemeinnützige Krankenhausgesellschaft des  
 Landkreises Nürnberger Land gGmbH

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

ja

nein

#### A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

94 Planbetten

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

Stationäre Fälle: 3.168 DRG-Fälle

Ambulante Fälle: 2.621 Behandlungsfälle

#### A-1.7A Fachabteilungen

Schlüssel nach §301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j)/ nein (n)
0100	Innere Medizin	79	2714	HA	j
1500	Chirurgie	10	397	BA	n
2425	Gynäkologie	5	67	BA	n

**Qualitätsbericht 2004**  
Krankenhaus Altdorf  
Krankenhaus Nürnberger Land gGmbH



A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G48	Koloskopie	243
2	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	154
3	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	134
4	H42	Andere therapeutische ERCP	108
5	F62	Herzinsuffizienz und Schock	99
6	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag	89
7	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	84
8	F67	Hypertonie	70
9	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	65
10	K60	Diabetes mellitus	61
11	F73	Synkope und Kollaps, Alter > 55 Jahre und CC	61
12	H61	Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas mit Strahlentherapie	60
13	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	58
14	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen	57
15	B70	Apoplexie	55
16	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse	53
17	V62	Störungen durch Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	47
18	V60	Alkoholintoxikation und -entzug, Alter > 17 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	47
19	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	47
20	G07	Appendektomie	46
21	H60	Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis	46
22	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	44
23	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	37
24	H63	Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und alkoholischer Hepatitis	37
25	R61	Lymphom und nicht akute Leukämie	36
26	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	36
27	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik	35
28	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	35
29	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	35
30	F43	Invasive kardiologische Diagnostik, außer bei koronarer Herzerkrankung	34

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

Hauptamtlich geführte Abteilung: Innere Medizin  
Schwerpunkt Gastroenterologie

Belegärztlich geführte Abteilungen: Chirurgie  
Gynäkologie  
Anästhesie

Leistungsangebote d. inneren Medizin: → Ultraschalldiagnostik  
→ digitales Röntgen  
→ nicht invasive Kardiologie

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Innere Medizin: → Privatambulanz des Chefarztes  
→ Ermächtigung des Chefarztes für endoskopische Eingriffe  
wie

- \* Gastroskopien
- \* Coloskopien
- \* ERCP's

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

Es liegt keine Zulassung für das Durchgangs-Arztverfahren vor.

A-2.1      Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1    Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Computertomografie (CT)		<b>x</b>		
Magnetresonanztomografie (MRT)		<b>x</b>		
Herzkatheterlabor		<b>x</b>		
Szintigrafie		<b>x</b>		
Positronenemissionstomografie (PET)		<b>x</b>		
Elektroenzephalogramm (EEG)		<b>x</b>		
Angiografie		<b>x</b>		
Schlaflabor		<b>x</b>		
...				

A-2.1.2    Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	
	ja	nein
Physiotherapie	<b>x</b>	
Dialyse		<b>x</b>
Logopädie		<b>x</b>
Ergotherapie		<b>x</b>
Schmerztherapie		<b>x</b>
Eigenblutspende		<b>x</b>
Gruppenpsychotherapie		<b>x</b>
Einzelpsychotherapie		<b>x</b>
Psychoedukation		<b>x</b>
Thrombolyse		<b>x</b>
Bestrahlung		<b>x</b>
...		

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

B-1.1 Name der Fachabteilung

Hauptabteilung Innere Medizin  
 Chefarzt: Dr. med. H. Muschweck

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Innere Medizin

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Gastroenterologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

nicht invasive Kardiologie

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	G48	Darmspiegelung	242
2	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	154
3	G47	Magenspiegelung	134
4	H42	Spiegelung de Gallenwege	108
5	F62	Herzschwäche	99
6	G49	Darm- oder Magenspiegelung, 1 Aufenthaltstag	89
7	F67	Bluthochdruck	70
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	65
9	F73	Synkope und Kollaps	60
10	H61	Bösartige Neubildung an Leber, Galle oder Bauchspeicheldrüse	60

B-1.6 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD 2004	Text	Fallzahl
1	C18	Bösartige Neubildung: Dickdarm	100
2	F10	Verhaltenstörung durch Alkohol	57
3	I50	Herzschwäche	52
4	E11	Zuckerkrankheit	49
5	I10	Bluthochdruck	49
6	K57	Divertikelkrankheit: Dickdarm	42
7	R55	Synkope und Kollaps	41
8	J18	Lungenentzündung	38
9	I21	Herzinfarkt	33
10	G45	Durchblutungsstörung: Gehirn	30

B-1.7 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS 2004	Text	Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Spiegelung von Magen und Speiseröhre	1230
2	1-650	Diagnostische Darmspiegelung	888
3	1-642	Spiegelung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege	203
4	8-542	Chemotherapie	135
5	5-452	Lokale Ausschneidung von Gewebe des Dickdarmes	111
6	1-651	Diagnostische Enddarmspiegelung	109
7	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	83
8	1-845	Diagnostische Punktion der Leber	82
9	8-543	Chemotherapie	57
10	1-653	Diagnostische Spiegelung des Enddarmes	53

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

B-1.1 Name der Fachabteilung

Belegabteilung für Chirurgie und Orthopädie  
Dr. med. H. Bäurle / Dr. med. T. Mederer

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bauchchirurgie / Unfallchirurgie / Orthopädie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Versorgung von Leisten- und Bauchwandbrüchen
- Arthroskopische Operationen an Knie- und Schultergelenk bei Meniskus-, Knorpel- und Kreuzbandverletzungen bzw. -schäden
- Behandlung von Erkrankungen des unteren Gefäßsystems (arterielle Verschlusskrankheit, Krampfadern)
- Behandlung diabetischer Füße

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	84
2	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbrüchen	47
3	G07	Blinddarmentfernung	45
4	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	35
5	G08	Eingriffe bei Bauchwand-, Nabel- und Narbenbrüchen	21
6	I20	Eingriffe am Fuß	20
7	F13	Zehenamputation bei Kreislauferkrankung	19
8	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung	13
9	I16	Eingriffe am Schultergelenk	11
10	G11	Eingriffe am After (Anus)	10

B-1.6 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD 2004	Text	Fallzahl
1	S83	Verletzungen des Kniegelenks	58
2	K40	Leisten-/Schenkelbruch	49
3	M23	Meniskusverletzung	48
4	K35	Akute Blinddarmentzündung	45
5	I70	Durchblutungsstörung: Bein	21
6	M20	Zehendeformität (z.B. Hallux valgus)	20
7	M17	Kniegelenksarthrose	17
8	K43	Bauchwandbruch	14
9	M86	Knochenentzündung	13
10	S82	Bruch der Kniescheibe	11

B-1.7 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS 2004	Text	Fallzahl
1	5-812	Operation an Meniskus und Gelenkknorpel	140
2	1-697	Kniegelenksspiegelung	134
3	5-530	Leistenbruchoperation	50
4	5-470	Blinddarmentfernung	45
5	5-813	Kreuzbandersatz-Operation	35
6	5-865	Amputation im Zehen- oder Fußbereich	33
7	5-893	Chirurgische Wundtoilette	26
8	5-814	Gelenk- oder Sehnenoperation an der Schulter	18
9	5-788	Operation an Mittelfußknochen	17
10	5-780	Entfernung von Knochengewebe	16

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

B-1.1 Name der Fachabteilung

Belegabteilung für Gynäkologie  
Dr. med. Herzog

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Operative Gynäkologie (Frauenheilkunde)  
Operationen an der Gebärmutter und an den Eierstöcken

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	N04	Entfernung der Gebärmutter	19
2	N10	Ausschabung, Spiegelung der Gebärmutter	10
3	J06	Große Eingriffe an der weiblichen Brust bei bösartigen Erkrankungen	8
4	N07	Andere Eingriffe an Gebärmutter und Eierstöcken	6
5	J15	Große Eingriffe an der weiblichen Brust	4
6	O40	Ausschabung der Gebärmutter bei Absterben des Fötus	3
7	N08	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	3
8	J07	Kleine Eingriffe an der weiblichen Brust bei bösartigen Erkrankungen	2
9	N06	Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen	2
10	J62	Bösartige Neubildungen der weiblichen Brust	1

B-1.6 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Rang	ICD 2004	Text	Fallzahl
1	D25	Leiomyom des Uterus	15
2	N81	Gebärmuttervorfall	10
3	C50	Bösartige Neubildung der weiblichen Brust	8
4	N85	Veränderung der Gebärmutterschleimhaut	5
5	N95	Blutung in der Postmenopause	4
6	O02	Verhaltene Fehlgeburt (Missed abortion)	3
7	D48	unsichere Neubildung der weiblichen Brust	3
8	T85	Mechanische Komplikation durch Brustimplantat	2
9	N80	Endometriose	2
10	N64	Gutartige Erkrankung der weiblichen Brust	2

B-1.7 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung

Rang	OPS 2004	Text	Fallzahl
1	5-683	Entfernung der Gebärmutter	19
2	5-690	Therapeutische Ausschabung	14
3	5-704	Straffungsoperationen am inneren Genitale	12
4	5-873	Entfernung der weiblichen Brust und der Lymphknoten des Lymphabflussgebietes	5
5	5-871	Brusterhaltende Entfernung der weiblichen Brust und der Lymphknoten des Lymphabflussgebietes	5
6	5-681	Entfernung erkrankten Gewebes an der Gebärmutter	5
7	1-694	Diagnostische Bauchspiegelung	4
8	5-889	Operation an der weiblichen Brust	3
9	5-707	Operationen am Beckenboden	3
10	5-702	Entfernung erkrankten Gewebes an der Scheide	3

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

B-2.1 Ambulante Operationen

Ambulante Operationen nach §115b SGB V (Institutsambulanz des Krankenhauses)

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	764	Dickdarmspiegelung	414
2	755	Enddarmspiegelung	35
3	741	Magenspiegelung	13
4	2721	Aufdehnung künstlicher Darmausgang (Anus praeter)	1
5			

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	11	7	4
1500	Chirurgie	2		2
2425	Gynäkologie	1		1
	<b>Gesamt</b>	14	7	7

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Schlüssel nach §301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	51	86,3 %	9,8 %	13,7 %
1500	Chirurgie	6	83,4 %	16,6 %	16,6 %
2425	Gynäkologie	3	100,0 %		
	<b>Gesamt</b>	60	85,0 %	10,0 %	15,0 %

**C**                    **Qualitätssicherung**  
C-1                    Externe Qualitätssicherung

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		ja	nein	ja	nein	Krankenhaus	Bundes- durchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X		
2	Cholezystektomie	X		X		100,0%	100 %
3	Gynäkologische Operationen	X		X		100,0%	94,65 %
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		90,9%	95,48 %
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		100,0%	100,0 %
6	Herzschrittmacher-Revision	X		X		100,0%	74,03 %
7	Herztransplantation		X		X		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		X		X		
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100,0%	98,59 %
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		103,9%	99,96 %
15	Koronarchirurgie		X		X		
16	Mammachirurgie	X		X		100,0%	91,68 %
17	Perinatalmedizin		X		X		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		X		100,0%	
19	Totalendoprothese (TEP) bei Coxarthrose		X		X		

- C-2            Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren
- Die beim ambulanten Operieren gesetzlich geforderten Qualitätsstandards werden vollständig eingehalten.
- C-3            Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
- C-4            Qualitätssicherung bei Disease-Management-Programmen (DMP)
- Das Krankenhaus Altdorf nimmt an keinem Disease-Management-Programm (DMP) teil. Die Verpflichtung zur Qualitätssicherung entfällt.
- C-5.1        Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung
- Im Krankenhaus Altdorf werden keine Leistungen erbracht, welche in die Mindestmengenvereinbarung einbezogen sind.
- C-5.2        Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung
- Im Krankenhaus Altdorf werden keine Leistungen erbracht, welche in die Mindestmengenvereinbarung einbezogen sind.

## **Systemteil**

### **D Qualitätspolitik**

Die Qualitätspolitik und Qualitätsziele der Krankenhaus Nürnberger Land gGmbH gründen auf eine einheitliche Definition von Werten und Visionen in den drei Standorten Altdorf, Hersbruck und Lauf, die in einem gemeinsamen Leitbild zum Ausdruck kommen. Das mit den Mitarbeitern gemeinsam erstellte Leitbild bringt Richtlinien für das Zusammenwirken der vielfältigen Arbeitsgebiete zum Ausdruck.

Die Verpflichtung dieses Leitbild umzusetzen, ist eine dauerhafte und gemeinsame Aufgabe für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Geschäftsführung und alle Vorgesetzten nehmen hierbei eine besondere Vorbildfunktion wahr. Wir sehen unsere Aufgabe darin, die medizinische Versorgung optimal zu gewährleisten. Die Würde des Menschen ist dabei oberster Maßstab unseres Handelns.

Im Folgenden sind die Kernsätze unserer selbst gegebenen Werteordnung in einem Auszug zusammengefasst:

### **Patienten und Angehörige**

Wir versorgen die Patienten umfassend und qualifiziert. Wir berücksichtigen ihre Wünsche und Belange, aber auch ihre Kritik und freuen uns über die Zusammenarbeit. Patienten und Angehörige nehmen wir in ihren Sorgen und Ängsten an und stehen ihnen in ihrer Krankheit und den sich daraus ergebenden Lebensumständen helfend und beratend zur Seite. Sterbende und deren Angehörige begleiten wir fürsorglich. Diagnostik und Therapie sind in einen Tagesablauf eingebunden, der sich am Patienten orientiert. Ausführliche Gespräche mit den Patienten und ihren Angehörigen haben für uns einen hohen Stellenwert.

### **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Wir, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für unsere Aufgaben qualifiziert. Die Qualität unserer Leistungen erhalten und verbessern wir durch gezielte Fort- und Weiterbildungen. Unsere Zusammenarbeit ist geprägt von gegenseitigem Respekt, von Akzeptanz und Toleranz. Wir sind auch über unseren Aufgabenbereich hinaus

mitverantwortlich für die Belange des gesamten Betriebes. Neue Ideen und Vorschläge sind erwünscht, Verbesserungen setzen wir um. Die Berücksichtigung der Belange des Einzelnen fördert die Zufriedenheit und motiviert.

### **Wirtschaftlichkeit**

Die Gesamtversorgung unserer Patienten im Krankenhaus Nürnberger Land wird innerhalb der vorgegebenen finanziellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen erfüllt. Dies heißt für uns die Leistungen für unsere Patienten in hoher Qualität wirtschaftlich zu erbringen. Wir machen Leistungen und Kosten transparent und fördern damit das Bewusstsein jedes Einzelnen für wirtschaftliches Handeln. Die ständige Verbesserung der Dienstleistungen, der Arbeitsbedingungen und der Ausstattung sichert die Marktfähigkeit unseres Krankenhauses. Wir handeln umweltbewusst.

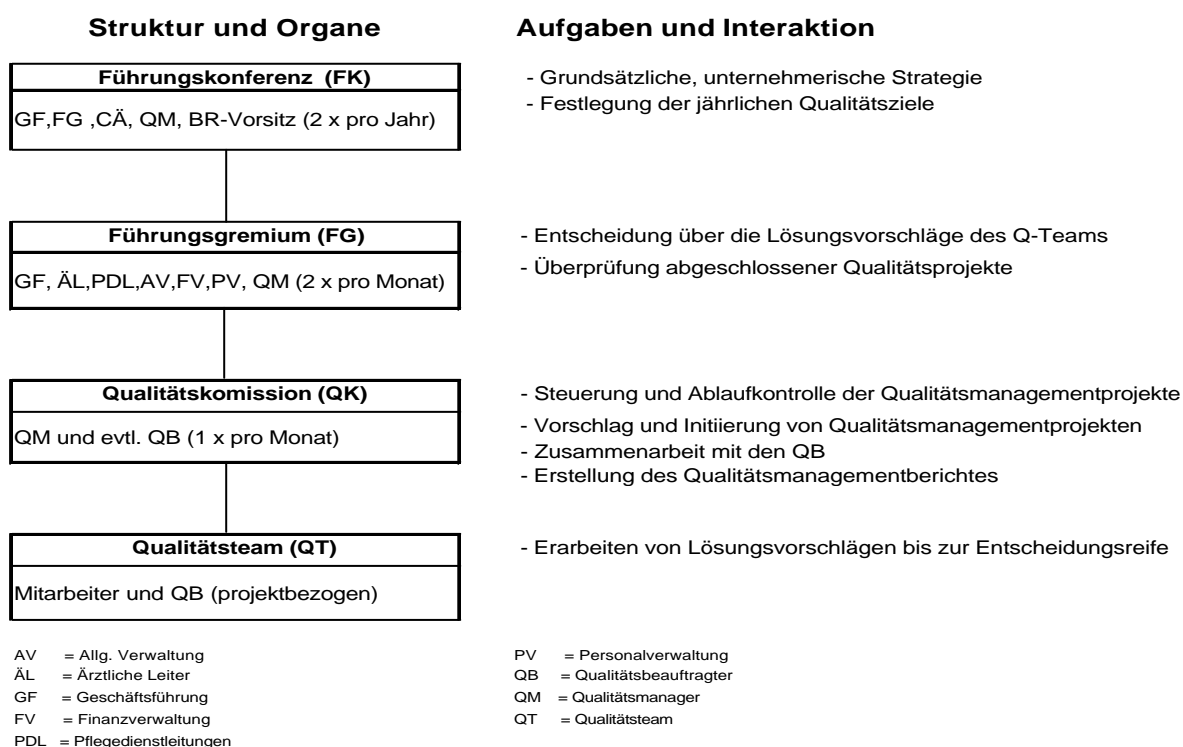
Unser Qualitätsbewusstsein und die Qualitätsziele leiten sich unmittelbar vom Leitbild ab. Die Qualitätspolitik und das Leitbild werden bei Bedarf sowohl auf Inhalt als auch auf Angemessenheit überprüft. Durch kontinuierliche Patientenbefragungen werden die Qualitätsziele entsprechend ergänzt. Die Vermittlung erfolgt durch die in den Häusern installierten Gesprächsforen in allen verschiedenen Ebenen. Darüber hinaus ergeben sich weitere Qualitätsziele durch gesetzliche Bestimmungen und Richtlinien (z.B. Hygiene, Arbeitsschutz).

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Die Aufbauorganisation des Krankenhauses Altdorf ist klar gegliedert und ordnet auch das Qualitätsmanagement in das Gesamtunternehmen der Krankenhaus Nürnberger Land gGmbH ein. Die Geschäftsführung wird im Qualitätsmanagement durch eine Stabsstelle Qualitätsmanagement und Medizincontrolling unterstützt. Qualitätsmanagement meint die Gesamtheit der qualitätsbezogenen Aktivitäten und Zielsetzungen. Das Grundkonzept ist eine Philosophie, die einen strukturierten, organisierten Prozess von kontinuierlichen Verbesserungen im Gesamtsystem der Krankenhaus Nürnberger Land gGmbH mit Einbezug aller Beteiligten anstrebt. Die Geschäftsführung des Krankenhauses nimmt eine besondere Rolle im Qualitätsmanagement ein. Sie ist dafür verantwortlich, dass das Qualitätsmanagement-System innerhalb des gesamten Hauses aufgebaut, an die Besonderheit des Klinikbetriebes adaptiert und ständig verbessert wird. Aus diesem Grund wurde eine Geschäftsordnung für das Qualitätsmanagement erlassen, welche die Struktur und Ablauforganisation aller Organe des Qualitätsmanagements in der Krankenhaus Nürnberger Land gGmbH regelt.

### Strukturelemente des Qualitätsmanagements



Nachhaltig unterstützt wird unser Qualitätsmanagement durch das bereits im Jahr 2000 etablierte Beschwerdemanagement, das durch Informationstafeln im ganzen Haus bekannt gemacht ist. Ein Weg mehr Patientenzufriedenheit zu erreichen, ist für uns der aktive und strukturierte Umgang mit der Kritik der Patienten an unserem Krankenhaus. Deshalb gehen wir jeder Beschwerde und Anregung eines Patienten oder Angehörigen nach und geben gleich oder innerhalb weniger Tage eine Rückmeldung. Bei nicht kurzfristig zu lösenden Problemen wird krankenhausesintern mit den Abteilungsverantwortlichen an konzeptionellen Lösungsansätzen gearbeitet. Durch die kontinuierlich durchgeführten Patientenbefragungen über die Zufriedenheit konnte bereits das Qualitätsniveau verbessert werden. Die Dokumentation und die Ergebnisse werden regelmäßig mit den Führungskräften, in der Qualitätskommission und mit den Mitarbeitern besprochen. Jede Beschwerde und Rückmeldung zeigt uns auf, wo Verbesserungspotenziale liegen und stellt damit eine Art „kostenloser Beratung“ dar. Beschwerdemanagement ist deshalb ein wesentlicher Punkt unserer patientenorientierten Unternehmensstrategie.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat im Jahr 2003 für die internistische Funktionsabteilung des Krankenhauses ein Qualitätsmanagementsystem nach DIN ISO 9001:2000 aufgebaut, das am 17.11.2003 durch die LGA-InterCert erfolgreich zertifiziert wurde. Am 18.12.2004 schloss ein Überwachungsaudit an, dass die positiven Ergebnis des Vorjahres vollumfänglich bestätigte. Darüber hinaus führte das Krankenhaus im Berichtszeitraum eine Selbstbewertung nach dem Qualitätsmanagement–Darlegungsmodell, „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ®)“ durch. Die Selbstbewertung gab uns die Chance zu erkennen, wo unsere Stärken und Verbesserungspotenziale liegen und inwieweit unser Leitbild gelebt wird. Aus den identifizierten Verbesserungspotenzialen konnten wir 7 Projekte ableiten, die sich zwischenzeitlich in der Umsetzungsphase befinden.

**E-3 Ergebnisse der externen Qualitätssicherung**

<b>Modul:</b>	<b>Qualitätsgesicherte Fälle:</b>	<b>Erfassungsquote:</b>
09/1 Herzschrittmacher- Erstimplantation	10	90,9 %
09/2 Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	3	100,0 %
09/3 Herzschrittmacher-Revision	3	100,0 %
12/1 Cholezystektomie	4	100,0 %
15/1 Gynäkologische Operationen	23	100,0 %
17/5 Knie-Totalendoprothese- Erstimplantation	6	100,0 %
18/1 Mamma-Chirurgie	10	100,0 %
21/3 Koronarangiographie (PTCA)	80	103,9 %
<b>Insgesamt:</b>	<b>139</b>	<b>101,5 %</b>

Das Krankenhaus Altdorf erreicht im Erhebungsjahr 2004 eine Dokumentationsrate von 101,5 Prozent und überschreitet somit die gesetzlich vorgeschriebene Mindestquote um 21,5 Prozent.

Erkenntnisse aus den unterjährig durchgeführten Qualitätsanalysen fließen fortwährend in die Behandlungsprozesse ein und gewährleisten in diesem dynamischen System eine Patientenversorgung auf dem aktuellsten bundeseinheitlichen Qualitätsniveau.

## **F Qualitätsmanagementprojekte**

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

### ▪ **Patientenumfrage zur Zufriedenheit mit dem Krankenhaus**

In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse für das Jahr 2004 dargestellt:

Ärztliche Behandlung	1,27
Ärztliche Zuwendung	1,36
Information über Erkrankung	1,60
Information über Untersuchungs- u. Behandlungsmethoden	1,48
Pflegerische Versorgung	1,31
Persönliche Zuwendung des Pflegepersonals	1,32
Information über pflegerische Maßnahmen	1,63
Aufnahmesituation(Pforte/Aufnahmeabteilung)	1,51
Tagesablauf(z. B. Essenszeiten, Ruhezeiten)	1,57
Wartezeiten vor Untersuchungen und Behandlungen	1,87
Qualität der Verpflegung	1,89
Begleitende Maßnahmen (Physio.Therapie, Diätberatung)	1,84
Service (z. B. Telefon, TV, Aufenthaltsraum, Kiosk)	1,67
Sauberkeit der Räume	1,56
Ausstattung der Patientenzimmer	1,46
Persönliche Würde und Intimsphäre	1,37
Höfliche, freundliche und respektvolle Begegnung	1,25
Zufrieden mit der Behandlung	1,26
Gesamtnote für unser Krankenhaus	1,39
<b>Mittelwert</b>	<b>1,51</b>

- **Überwachungsaudit internistische Funktionsdiagnostik DIN ISO 9001:2000**
- **Überarbeitung der Hygienestandards und Desinfektionspläne**
- **Aufbau eines aktiven Risikomanagements**

#### **Kurzbeschreibung**

Aufgrund von veränderten Ablauforganisationen durch Verlagerungen von Fachabteilungen und Inbetriebnahme von Neubauten wurde es erforderlich eine Projektgruppe einzurichten, die für die Krankenhäuser der Krankenhaus Nürnberger Land gGmbH eine gemeinsame Verfahrensbasis zum Risikomanagement erarbeitet sowie bestehende Regelungen überprüft. Zielrichtung war und ist der Aufbau einer angemessenen Fehlerkultur um Patienten und Mitarbeiter zu schützen und um rechtzeitig Gefahrenquellen zu erkennen.

#### **Maßnahmen**

Die berufsgruppen- und bereichsübergreifend zusammengesetzte Projektgruppe hat alle etablierten Beiträge zum Risikomanagement der Krankenhäuser in den Bereichen Medizin und Pflege, betriebliche Sicherheit und Unfall- bzw. Schadensminimierung gesichtet. Wo erforderlich wurden diese ergänzt bzw. überarbeitet.

#### **Ergebnis**

Die derzeitigen Beiträge zum Risikomanagement in der Krankenhaus Nürnberger Land gGmbH sind vielschichtig und klar strukturiert. Zusätzlich wird ein Erfassungsbogen für Zwischenfälle bei einem Ereignis mit einer Komplikation oder Fastkomplikation (ZEK) eingeführt.

## **G Weitergehende Informationen**

### **Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht**

Geschäftsführung: Wolfgang Kaltenecker  
Tel. 09123/180-113  
Dagmar Reich  
Tel. 09123/180-113

### **Ansprechpartner**

Ärztliche Leitung: CA Dr. Herbert Muschweck  
Tel. 09187/800-200

Kaufmännische Leitung Georg Ochs  
Tel. 09123/180-135

Pflegedienstleitung: Doris Lauber  
Tel. 09187/800-180

Medizin Controlling: Dr. Jürgen Linz  
Tel. 09123/180-258

Qualitätsmanagementbeauftragte/  
Beschwerdemanagement: Elfriede Horn  
Tel. 09123/180-296

### **Links**

Homepage: [www.kh-nuernberger-land.de](http://www.kh-nuernberger-land.de)