

KRANKENHAUS-GMBH LANDKREIS MILTENBERG

KRANKENHAUS MILTENBERG



QUALITÄTSBERICHT

BERICHTSJAHR 2004

AUGUST 2005

Herausgeber:

Krankenhaus-GmbH Landkreis Miltenberg
Geschäftsführung
Krankenhausstr. 45

63906 Erlenbach

Telefon (0 93 72) 7 00-0

Telefax (0 93 72) 7 00-10 09

E-Mail info@krankenhaus-gmbh.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Einleitung	5
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	19
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	19
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	19
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	20
B-1.1 Innere Medizin	20
B-1.1 Chirurgie	23
B-1.1 Gynäkologie	26
B-1.1 Urologie	29
B-1.1 HNO	31
B-1.1 Anästhesie	34
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	36
C Qualitätssicherung	38
D Qualitätspolitik	40
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	43
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	43
E-2 Qualitätsbewertung	45
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	49
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	53
G Weitergehende Informationen	57

Vorwort

Der hier vorliegende Qualitätsbericht für das Jahr 2004 ist ein medizinischer Jahresbericht, dessen Struktur und Aufbau sich an den von den Spitzenverbänden der Krankenkassen und Krankenhäuser vereinbarten Vorgaben orientiert.

Er enthält wesentliche Kennzahlen, die das Leistungsgeschehen in unserer Klinik hinsichtlich Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität transparent machen sollen und zeigt die Vielfalt der im Qualitätsmanagement bereits vorhandenen Aktivitäten anhand ausgewählter Projekte auf.

Die Darstellung erfolgt in einer nachvollziehbaren, allgemein verständlichen Form. Damit dient der Qualitätsbericht der Information unserer Patienten, der einweisenden Ärzte, der Krankenkassen und sonstigen Kooperationspartner sowie allen anderen Interessierten.

Unser besonderer Dank gilt an dieser Stelle unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, deren großes Engagement die Grundlage für eine qualitativ hochwertige Versorgung unserer Patienten bildet.

Auch ihnen soll dieser Qualitätsbericht eine Rückmeldung darüber geben, was sie durch ihren Einsatz zum Wohle unserer Patienten erreicht haben.

Erlenbach, im August 2005

Alfred Büchler
(Geschäftsführer)

Dr. Peter Zecha
(Ärztlicher Direktor)

Anette Liller
(Pflegedirektorin)

Cornelia Göst
(Leitung Qualitätsmanagement)

Einleitung

Alle Krankenhäuser wurden vom Gesetzgeber verpflichtet, erstmals im Sommer 2005 einen Qualitätsbericht nach einer verbindlich vorgegebenen Struktur zu veröffentlichen. Dies ist für die Krankenhaus-GmbH Miltenberg mit ihren beiden Standorten in Miltenberg und Erlenbach eine willkommene Pflicht, denn es war immer ihr Anliegen, nicht nur patientengerechte, optimale Medizin zu betreiben, sondern diese auch planbar und sichtbar zu machen. Dies gilt für die Krankenhaus-GmbH in Miltenberg und Erlenbach ebenso wie für alle anderen unter der Trägerschaft der RHÖN-KLINIKUM-AG geführten Krankenhäuser. (Seit 2005 ist die Krankenhaus-GmbH Landkreis Miltenberg, mit den Krankenhäusern in Erlenbach und Miltenberg, eine Tochter der RHÖN-KLINIKUM-AG)

Dieser Bericht wendet sich gleichermaßen an medizinische Laien (Patienten, potentielle Patienten und ihre Angehörigen) wie an unsere anderen Partner (zuweisende Ärzte, kooperierende Krankenhäuser, Krankenkassen und andere). Er folgt in seinem Aufbau den Vorgaben der Gesundheitsselfverwaltung, geht jedoch insoweit über diese hinaus, wie es notwendig ist, um die spezifische Leistungsfähigkeit und die spezifische Qualitätsorientierung der Krankenhaus-GmbH in Miltenberg und Erlenbach herauszuarbeiten.

Medizinisches Qualitätsmanagement der Kliniken des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns

Medizinisches Qualitätsmanagement in den Kliniken des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns hat die Aufgabe, gute Medizin planbar und sichtbar zu machen. Dabei bedeutet planbare Qualität zunächst, sicherzustellen, dass die Patienten in den Einrichtungen des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns ganz selbstverständlich eine Medizin erwarten können, die zeitgemäß und auf hervorragendem Niveau ist und dem einzelnen Menschen gerecht wird. Den Anspruch auf optimale medizinische Versorgung erheben wir dabei für uns unabhängig von Wochentag, Tageszeit und Tagesform. Sichtbare Qualität heißt für uns, dass sich die Mitarbeiter nicht mit der „gefühlten Qualität“ ihrer Arbeit zufrieden geben.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehen sich dem Leitgedanken verpflichtet:

„Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“.

Und niemand bezweifelt, dass jede Pflegekraft, jede Krankengymnastin, jeder Arzt stets „ihr Bestes geben“. Gefühlte Qualität und spontane Verbesserungsbereitschaft sind jedoch nicht genug.

Alle Beteiligten – Patienten, Mitarbeiter, Kostenträger und Öffentlichkeit – haben ein berechtigtes Interesse daran, dass ihnen die Qualität medizinischen Handelns sichtbar gemacht wird. Voraussetzung ist, dass gute und weniger gute Ergebnisse regelhaft durch Qualitätsindikatoren erkennbar gemacht werden. Qualitätsindikatoren sind dabei Messgrößen, die leicht zu erheben, plausibel und verwertbar sind. Aus Gründen der Ressourcenschonung greift die Qualitätsmessung, wo immer möglich, auf bereits vorliegende Daten zurück und aus Gründen der Überzeugungskraft möglichst auf Ergebnisindikatoren hoher wissenschaftlicher Wertigkeit. Sollte das eine oder das andere nicht möglich sein, enthebt dies dennoch nicht den einzelnen verantwortlichen Arzt von der Pflicht zur Datenbasierten Überprüfung seiner Behandlungsqualität.

Medizinisches Qualitätsmanagement in diesem Sinne ist dabei genau so integraler und selbstverständlicher Bestandteil ärztlichen (und pflegerischen) Handelns wie eine vollständige Anamnese, eine gute Dokumentation oder die Einhaltung von Hygieneregeln. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement liegt dem Grundsatz der Dezentralität folgend bei der einzelnen Klinik.

Das Prinzip, gute Medizin planbar und sichtbar zu machen, findet Unterstützung auch durch das Organisationsprinzip der Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns: Die Nachfrage (z. B. der Versorgungsbedarf einer Region) bestimmt das Leistungsangebot, dieses gibt die zu planenden Abläufe vor, und daraus folgt die apparative und bauliche Ausstattung der Klinik. Dieses Ineinandergreifen von Versorgungsauftrag und Planung der klinischen Abläufe, der apparativen Ausstattung und der baulichen Bedingungen wirkt im Ergebnis auf den klinischen Alltag stabilisierend und damit risikovermindernd.

Weitere wichtige Werkzeuge des Qualitätsmanagements der Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns sind eine sorgfältigen Auswahl der ärztlichen und nicht-ärztlichen medizinischen Mitarbeiter, die Definition und die Standardisierung wichtiger Arbeitsabläufe und die Einbindung der einzelnen Abteilungen in externe Audits oder Qualitätszirkel. Dabei dominieren in der Auswahl der zu beschreibenden internen Prozesse und der zu erhebenden Ergebnisparameter nicht allgemeine Konzernvorgaben. Entscheidend sind die in jeder Abteilung individuell und vor Ort gesehenen Qualitätsziele und die sich daraus ergebenden Notwendigkeiten. Vor allem die erhobenen Qualitätsindikatoren betreffen zentral die Fragen, die unsere (potentiellen) Patienten an unsere Behandlung haben.

Wir haben uns zu diesem – sehr nahe am klinischen und patientenindividuellen bzw. abteilungsindividuellen Tagesgeschehen orientierten – Vorgehen entschlossen, wohl wissend, dass der Weg weit und vor allem viel mühsamer ist als eine pauschal verordnete Prozessoptimierung bzw. die flächendeckende Bewertung von mehr als 200 Klinikabteilungen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns mit nur wenigen Ergebnismesswerten. Wir glauben, dass dieses Qualitätsmanagement – getaktet durch die unmittelbare Tätigkeit am und mit dem Patienten – gleichermaßen ein besonders hohes Maß an Verbindlichkeit hat und der patientenindividuellen Arbeit am ehesten gerecht wird.

Die Krankenhaus-GmbH – ihre beiden Standorte und ihre Aufgaben

Gemeinsamer Träger des Krankenhauses Miltenberg und des Krankenhauses Erlenbach ist die Krankenhaus-GmbH Landkreis Miltenberg, die seit 2005 eine Tochter der RHÖN-KLINIKUM-AG ist.

Das Krankenhaus Miltenberg ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung und verfügt über 140 Krankenhausbetten. Das breite Spektrum voll- und teilstationärer, vor- und nachstationärer Behandlungen sowie ambulanter Operationen steht dem Patienten zu jeder Zeit im Notfall und auf Einweisung seines behandelnden Arztes im Erkrankungsfall zur Verfügung.

Unsere wichtigste Aufgabe ist es, die medizinische Versorgung der Landkreisbevölkerung auf hohem Niveau sicherzustellen.

Um sich den veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen anzupassen, hat die Krankenhaus-GmbH 2003 eine Strukturreform beschlossen, die am 01.01.2004 in Kraft trat. Ziel ist die Erhaltung beider Krankenhausstandorte, mit einem sinnvoll aufgeteilten Leistungsspektrum, um somit auch weiterhin das hohe Versorgungsniveau anbieten zu können.

Eine der wichtigsten Veränderungen durch die Strukturreform ist die Bündelung der Geburtshilfe im Krankenhaus Erlenbach und das Splitting des chirurgischen Spektrums zwischen den beiden Häusern.

Das folgende Schaubild gibt einen Überblick über die neue Regelung seit 2004:

Strukturreform ab 01.01.2004	
Krankenhaus Erlenbach	Krankenhaus Miltenberg
<ul style="list-style-type: none">○ Innere Medizin○ Chirurgie: Bauch- und Gefäßchirurgie sowie Unfallchirurgie○ Gynäkologie und Geburtshilfe○ Plastische Chirurgie im Belegarztsystem○ HNO-Belegabteilung○ Geriatrische Rehabilitationsabteilung	<ul style="list-style-type: none">○ Innere Medizin○ Chirurgie: Orthopädische Chirurgie sowie Unfallchirurgie○ Gynäkologie als Belegabteilung○ Urologie als Belegabteilung○ HNO als Belegabteilung

Wichtige Qualitätssichernde Projekte

Von großer Bedeutung für eine gute Behandlung und für die Weiterentwicklung der medizinischen Qualität sind Arbeitsvorhaben, die abteilungsübergreifend in Angriff genommen werden. Sie sind vor allem dort von Belang, wo der Patient durch mehrere Fachdisziplinen behandelt werden muss. Hier gilt es durch besonders enge Abstimmung der medizinischen und organisatorischen Abläufe ein fehlerfreies Ineinandergreifen und einen optimalen Informationsaustausch sicherzustellen.

Wichtige abteilungsübergreifende Projekte, die im Rahmen des Qualitätsmanagements entwickelt wurden, sind:

- Die Einrichtung einer „Tagesklinik“ für die Vor- und Nachbetreuung von Patienten, die sich einer ambulanten Operation unterziehen.
- Die Entwicklung eines Einarbeitungskonzeptes für ärztliche Mitarbeiter.

Darüber hinaus stellen wir durch Kooperation mit anderen Kliniken sicher, dass auch Patienten mit Erkrankungen, die in unserem Haus nicht abschließend behandelt werden können, qualitativ hochwertig und risikoarm weiterversorgt werden.

Dies erreichen wir – im Anschluss an eine bei uns erfolgte „Grundversorgung“ – durch eine rasche Verlegung in spezialisierte Kliniken, z. B. nach Aschaffenburg, Bad-Neustadt, Uni-Klinik Frankfurt oder Uni-Klinik Würzburg.

Auch eine enge Zusammenarbeit mit regionalen und überregionalen Selbsthilfegruppen hat für uns einen hohen Stellenwert.

Externe Überprüfungen

Das Krankenhaus Miltenberg beteiligt sich selbstverständlich an der gesetzlich verankerten externen Qualitätssicherung und nimmt darüber hinaus an weiteren freiwilligen Qualitätssicherungsprogrammen auf Landes- und Bundesebene teil.

Im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 wurde 2004 im Krankenhaus Miltenberg das zweite Überwachungsaudit erfolgreich durchgeführt (Erstzertifizierung 2002).

Wie geht es weiter?

„Nichts ist so beständig wie die Veränderung“ - dies trifft in besonderem Maße auf die Krankenhaus-GmbH zu, denn durch den Trägerwechsel an die RHÖN-KLINIKUM-AG sind diverse Veränderungen und Neuerungen zu erwarten.

Sehr positiv wurde die Entscheidung des RHÖN-KLINIKUMs, beide Standorte der Krankenhaus-GmbH zu erhalten, von unseren Patienten, der Bevölkerung und den Mitarbeitern der beiden Krankenhäuser aufgenommen.

Das Krankenhaus Miltenberg und die anderen Krankenhäuser der RHÖN-KLINIKUM-AG planen für die nächsten Jahre unter anderem:

auf der Ebene der Krankenhaus-GmbH:

- Entwicklung eines medizinischen Versorgungskonzeptes für die Krankenhaus-GmbH
- weitergehende deutliche Verbesserung der medizinisch-technischen Ausstattung beider Krankenhäuser
- weitere Sanierung entsprechend dem medizinischen Versorgungskonzept im Krankenhaus Erlenbach

auf der Ebene des Krankenhauses Miltenberg:

- Erstellung eines Neubaus in Form einer Teleportalklinik
- Umsetzung des medizinischen Versorgungskonzeptes

auf der Ebene der RHÖN-KLINIKUM-AG:

Das Qualitätsmanagement der RHÖN-KLINIKUM-AG wird sich in den folgenden 24 Monaten vermehrt mit der Vernetzung fachgleicher Abteilungen beschäftigen – zum Zwecke der gemeinsamen Qualitätssicherung, des fachlichen Austausches und der Vereinbarung einheitlicher Vorgehensweisen. Daneben werden interne und externe Fremdbewertungen eine zunehmende Rolle spielen.

Noch Fragen?

Wenn Sie weitere Fragen haben, zögern Sie nicht uns anzusprechen – entweder die Geschäftsleitung der Krankenhaus-GmbH (Kontakt über: info@krankenhaus-gmbh.de oder telefonisch 09372/700-1000) oder den Vorstandsbereich der RHÖN-KLINIKUM-AG (Kontakt über: stvv@rhoen-klinikum-ag.com). In jeder Ihrer Fragen steckt Verbesserungspotenzial für uns!

Danke für Ihre Rückmeldung!

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Fabrikstr. 10
PLZ und Ort: 63897 Miltenberg
Tel.-Nr.: (0 93 71) 5 00-0
Fax-Nr.: (0 93 71) 5 00-2 09
Postfach: 14 93
Postfach-PLZ und Ort: 63884 Miltenberg
E-Mail-Adresse: info@krankenhaus-gmbh.de
Internetadresse: www.krankenhaus-gmbh.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260960661

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhaus-GmbH Landkreis Miltenberg, seit 2005 Tochter der RHÖN-KLINIKUM AG

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 31.12.2004

Anzahl Betten. 140

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 4.564

Ambulante Patienten: 9.826

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
0100	Innere Medizin	60	2.034	HA	nein
1500	Allgemeine Chirurgie	50	1.625	HA	nein
2200	Urologie	8	278	BA	nein
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16	447	BA	nein
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6	180	BA	nein

A-1.7 B Top-30-DRG

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	322
2	F62	Herzinsuffizienz mit Schock (Herzmuskelschwäche mit Kreislaufversagen)	167
3	I03	Ersatz des Hüftgelenks, Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks	147
4	J65	Verletzung von Haut, Unterhaut und Mamma (weibliche Brust)	139
5	I04	Ersatz des Kniegelenks	137
6	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie (Herzrhythmusstörung)	107
7	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	100
8	N04	Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) außer bei bösartiger Neubildung	99
9	B70	Schlaganfall	97
10	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	85
11	G47	Gastroskopie (Magenspiegelung)	77
12	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	75
13	F72	Instabile Angina pectoris (akute Brustenge als Vorstufe eines Herzinfarktes)	70
14	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	69
15	F74	Thoraxschmerz (Schmerzen im Brustraum)	68
16	F73	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps	64
17	E62	Infektion und Entzündung der Atmungsorgane	62
18	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzkatheter)	60
18	G48	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	60
20	F24	Implantation eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	56
21	G67	Ösophagitis und Gastroenteritis (Entzündung der Speiseröhre und des Magen-Darm-Trakts)	55
22	F67	Hypertonie (Bluthochdruck)	53
22	L07	Transurethrale Eingriffe (Eingriffe durch die Harnröhre) außer Prostataresektion (Ausschneidung der Vorsteherdrüse)	53
24	J64	Infektion bzw. Entzündung der Haut und der Unterhaut	49
25	N10	Diagnostische Kürettage (Ausschabung), Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung), Sterilisation, Pertubation (Durchblasung der Eileiter)	48
26	O62	Drohender Abort (Fehlgeburt)	47
27	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung) außer an Hüftgelenk und Femur (Oberschenkelknochen)	43
28	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme	42
29	M04	Eingriffe am Hoden	40
29	G49	Koloskopie (Darmspiegelung) oder Gastroskopie (Magenspiegelung), ein Belegungstag	40

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Im Jahr 2004 wurden 441 von insgesamt 824 möglichen DRKs abgerechnet. Dies bestätigt das breite Versorgungsangebot des Krankenhauses Miltenberg in der Region.

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses Miltenberg liegen in folgenden Bereichen:

Innere Medizin

In der Medizinischen Klinik werden grundsätzlich alle Erkrankungen des internen Fachbereichs behandelt. Hierzu zählen Akutbehandlungen neurologischer sowie psychiatrischer Störungen und Vergiftungsfälle aller Art. Patienten mit unklaren Krankheitsbildern, die sich zunächst keiner konkreten Fachrichtung zuordnen lassen, werden in der Medizinischen Klinik aufgenommen, insbesondere in Notfallsituationen.

Erkrankungen der Verdauungsorgane

Ein Schwerpunkt der Medizinischen Klinik liegt auf der Diagnostik und Behandlung von Krankheiten des Magen-Darm-Traktes, der Leber, der Bauchspeicheldrüse und der Gallenblase.

Herz- und Kreislauferkrankungen

Einen weiteren Schwerpunkt bilden Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Langzeit-EKG, Belastungs-EKG und Langzeit-Blutdruckmessung ergänzen spezielle Ultraschalluntersuchungen des Herzens und der großen Gefäße und dienen als Grundlage für eine gezielte Therapie. Zum kardiologischen (Erkrankungen des Herzens) Spektrum gehören auch die Implantation und Überwachung von Herzschrittmachern. Für die Intensivtherapie von Herz- und Kreislauferkrankungen sowie weiterer intensivpflichtiger Erkrankungen besteht eine interdisziplinäre Intensivstation unter internistischer Leitung. Die Duplexsonographie (spezielle Ultraschalluntersuchung von großen Gefäßen) insbesondere auch der hirnzuführenden Gefäße, ermöglicht - zusammen mit der im Hause vorhandenen Computertomographie – eine umfassende Behandlung von Schlaganfallpatienten.

Endoskopie

In der gut ausgestatteten Endoskopieabteilung können mit einer Video-Endoskopie-Anlage alle Spiegelungen der Speiseröhre, des Magens, des Anfang- und Endteils des Dünndarms, des gesamten Dickdarms, der Gallengänge sowie der Bronchien auf eine für den Patienten schonende Weise durchgeführt werden. Nachuntersuchungen und Verlaufskontrollen können auch ambulant ausgeführt werden.

Radiologie

Die Möglichkeiten der konventionellen Röntgenuntersuchungen werden durch eine multifunktionale Anlage erweitert, die auch computergesteuerte Gefäßdarstellungen erlaubt.

Labordiagnostik

Das Zentrallabor mit Geräten, die dem neuesten Stand der Technik entsprechen, steht den Abteilungen des Hauses zur Labordiagnostik im Krankenhaus Erlenbach zur Verfügung. Dort werden auch spezielle Laboruntersuchungen, wie z. B. Schilddrüsendiagnostik, Tumormar-

ker, Hepatitisserologie und Medikamentenbestimmungen, durchgeführt. Mehrmals täglich werden die Untersuchungsproben in das Zentrallabor gebracht. Zusätzlich zu den Routine-transportfahrten sind jederzeit auch Einzelfahrten für Eil- und Notfälle möglich. Ein „POCT“-Labor (point of care testing) für Notfalllaborbestimmungen wie Blutbild, Blutgerinnung, Elektrolyte etc. steht im Krankenhaus Miltenberg zur Verfügung.

Chirurgie

Seit der Strukturreform der Krankenhaus-GmbH hat sich das Leistungsspektrum im Vergleich zu den Vorjahren verschoben. So findet die Allgemein- und Bauchchirurgie sowie die Gefäßchirurgie nur noch im Krankenhaus Erlenbach statt. Planbare chirurgisch-orthopädische Eingriffe sind im Krankenhaus Miltenberg konzentriert und finden nur noch zu einem geringen Anteil in Erlenbach statt. Unfall- und sonstige Knochenchirurgie wird nach wie vor in beiden Häusern durchgeführt.

Notfallambulanz

Die Versorgung der Notfallpatienten ist sichergestellt. Teil der Notversorgung ist der Notarztrettungsdienst, der schnelle Hilfe und eine optimale ärztliche Erstversorgung im südlichen Landkreis Miltenberg gewährleistet.

Die Chirurgische Klinik und Ambulanz ist zur Behandlung berufsgenossenschaftlich versicherter Personen bei Arbeits- und Wegeunfällen zugelassen. Dazu gehören auch entsprechend versicherte Schwerverletzte.

Ambulante Operationen

Das Krankenhaus Miltenberg bietet neben den stationären Eingriffen auch die Möglichkeit, kleinere Operationen und Behandlungen ambulant durchzuführen, soweit hierfür die medizinischen Voraussetzungen vorliegen. In Verbindung mit den modernen, schonenden Operationsverfahren ist es möglich, dass der operierte Patient bereits nach wenigen Stunden wieder in seine häusliche Umgebung zurückkehren kann. Jedoch kann nicht jeder Patient ambulant operiert werden und nicht jede Operation kann ambulant durchgeführt werden. Die sorgfältige Voruntersuchung durch den Operateur und den Anästhesisten, sowie eine qualitativ hochwertige Ausstattung sind absolute Voraussetzung. Die Beachtung dieser Bedingungen ist ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätsstandards beim ambulanten Operieren.

Computertomographie (CT)

Im Rahmen eines Kooperationsmodells mit einer radiologischen Praxis steht dem Krankenhaus Miltenberg seit 2004 ein eigener Computertomograph zur Verfügung. Die CT-Aufnahmen werden teleradiologisch in die Praxis übertragen und von den dort tätigen Radiologen beurteilt. Die Therapie erfolgt in enger Abstimmung mit den Fachärzten im Krankenhaus Miltenberg. Somit können Notfalltomographien im Krankenhaus Miltenberg durchgeführt und auch ambulante Patienten behandelt werden.

Gynäkologie

Die Gynäkologische Abteilung ist eine Belegabteilung des Krankenhauses Miltenberg. Sie bietet den Patientinnen ein großes Spektrum der Frauenheilkunde. Dazu gehören neben minimalinvasiven Eingriffen, zum Beispiel bei Bauchspiegelungen und Sterilisationen, auch größere Eingriffe bei Blutungsstörungen, Senkungszuständen und Myomerkkrankungen. Darüber hinaus werden auch diagnostisch-therapeutische Eingriffe an der Brust vorgenommen.

Im Zuge der Strukturreform wurde die Geburtshilfe im Krankenhaus Erlenbach konzentriert. Allerdings können schwangere Patientinnen weiterhin bis zum Geburtstermin auf der Gynäkologischen Station in Miltenberg betreut werden und gehen dann zur Entbindung ins Krankenhaus Erlenbach.

Anästhesie und Intensivmedizin

Im Krankenhaus Miltenberg werden jährlich ca. 3.000 Anästhesien durchgeführt. Wir bieten das komplette Spektrum der Anästhesie:

- örtliche Betäubung
- Regional- und Leitungsanästhesie
- balancierte Allgemeinanästhesien mit den modernsten Medikamenten
- totale intravenöse Anästhesie (TIVA)
- moderne Narkosearbeitsplätze

Die Auswahl des jeweiligen Verfahrens erfolgt in Absprache mit dem Patienten beim Anästhesieaufklärungsgespräch. Um die richtige Entscheidung treffen zu können, sind je nach Alter des Patienten und der geplanten Operation verschiedene Voruntersuchungen notwendig. Vor großen planbaren Operationen können die Patienten auch Eigenblut spenden, das bei Bedarf bei der Operation zur Verfügung steht.

Die Versorgung und Überwachung der Patienten unmittelbar nach der Operation findet im Aufwachraum durch anästhesiologisches Fachpersonal statt. Die Eltern kleiner Kinder können bereits im Aufwachraum wieder bei ihren Kindern sein.

Eigenblutspenden werden bei größeren geplanten Operationen angeboten und stehen unter der Leitung der Anästhesie.

Patienten mit chronischen Schmerzen können schmerztherapeutisch behandelt werden.

Intensivstation

Die interdisziplinäre Intensivstation mit sechs Plätzen steht unter der ärztlichen Leitung des Chefarztes der Medizinischen Klinik in Kooperation mit den Chefarzten der Anästhesie und der operativen Abteilungen. Lebensbedrohlich Erkrankte sowie Überwachungspatienten werden auf der Intensivstation behandelt.

Hals-Nasen-Ohren-Abteilung

Die Hals-Nasen-Ohren-Abteilung ist eine Belegabteilung des Krankenhauses Miltenberg. In der HNO-Abteilung werden kleinere und mittlere operative Eingriffe durchgeführt. In Notfällen ist die Mitbetreuung oder Verlegung in die internistische Abteilung jederzeit möglich. Andere Fachabteilungen des Krankenhauses können konsiliarisch (fachärztliche Beratung) auf die HNO-Fachärzte zurückgreifen. Notfall bedingt können Patienten jederzeit von der Intensivstation übernommen werden.

Urologie

Auch die urologische Abteilung ist eine Belegabteilung des Krankenhauses Miltenberg. Die Urologie befasst sich mit der Erkennung und Behandlung von Erkrankungen der harnbildenden und ableitenden Organe sowie der männlichen Geschlechtsorgane. Bei der Diagnostik stehen ein Ultraschallgerät, eine Röntgenbeleuchtungseinheit, moderne Endoskopie (u. a. ein flexibles Cystoskop) sowie ein Computertomograph zur Verfügung. Das operative Spektrum der Belegabteilung umfasst alle gängigen mittleren und kleinen Eingriffe der Urologie.

Die Ärzte des Krankenhauses Miltenberg sind im **Notarzdienst** tätig.

Weiterhin werden folgende, eher serviceorientierte, Leistungen angeboten:

- Ärztliche und pflegerische Vorträge, Vernissagen und Ausstellungen im Rahmen von „KIK“ (Kultur und Information im Krankenhaus)
- Aufenthaltsräume, Gartenterrasse
- Beschwerdemanagement
- Bücherservice
- Besuchsdienste
- Cafeteria, Kiosk
- Dolmetscherdienste
- Fernsehen und Radio auf jedem Patientenzimmer
- Fußpflege und Friseur auf Bestellung
- Hauskrankenpflegekurse für Angehörige von Patienten und interessierte Bürger
- Kirchlich-religiöse Einrichtung (Kapelle), Gottesdienstangebot im Haus, Pfarrerbesuche, Ausgabe der heiligen Kommunion auf den Stationen
- Krankengymnastik und/oder Massage auf Rezept oder Privatrechnung für die Bevölkerung
- Menüauswahl, einschließlich vegetarischer Kost
- Patienteninformationsmaterial (Broschüren, Stationsflyer, etc.)
- Vermittlung zu Selbsthilfegruppen

- Telefon an jedem Bett
- Unterbringung und Verpflegung von Begleitpersonen

A-1.9 *Ambulante Behandlungsmöglichkeiten*

In der chirurgischen oder internistischen Notfallambulanz können alle Erkrankungen und Verletzungen, die einer sofortigen ärztlichen Abklärung bedürfen, als Notfall oder auf Überweisung behandelt und die notwendigen weiteren Schritte eingeleitet werden.

In unserer Tagesklinik werden Patienten, die ambulant operiert werden, von montags bis freitags vor- und nachbetreut. Ambulant operieren heißt: „Morgens operiert, abends nach Hause“. Das Krankenhaus Miltenberg bietet neben den stationären Eingriffen auch die Möglichkeit der ambulanten Operation und Behandlung an, soweit hierfür die medizinische Möglichkeit vorliegt. Der Gesetzgeber fordert die Krankenhäuser auf, nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu handeln. Das heißt, dass die notwendigen Voruntersuchungen wie Blutentnahme, Aufklärungsgespräch etc. ambulant durchgeführt werden und dabei die Möglichkeit der ambulanten Operation abgeklärt wird. Entscheiden der Operateur und der Narkosearzt, dass die Operation ambulant stattfinden kann, so kommt der Patient am Operationstag und bleibt nach der Operation so lange im Krankenhaus zur Überwachung, wie es sich als notwendig erweist. Operateur und Narkosearzt nehmen die Abschlussuntersuchung beim Patienten vor und legen den weiteren Behandlungsverlauf fest. In der Regel darf der Patient dann entlassen werden. Sollte in seltenen Fällen eine weitere stationäre Behandlung notwendig sein, so ist die Übernahme auf eine der Fachabteilungen jederzeit nahtlos möglich.

Ambulante Operationen in der Chirurgischen Klinik sind beispielsweise Operationen der Knie-, Schulter- und Sprunggelenke (Arthroskopie) oder auch kleinere Abszesse und Geschwülste (z. B. Schleimbeutel). Daneben können Metallentfernungen nach vorausgegangener Operation in unserem Haus durchgeführt werden.

In der Frauenklinik (Belegabteilung) erfolgen Ausschabungen der Gebärmutter und Endoskopien, d. h. minimalinvasive Operationen mittels Bauchspiegelung und Gebärmutterspiegelung sowie zahlreiche andere kleinere gynäkologische Eingriffe.

Auch die urologische Belegabteilung führt kleinere urologische Eingriffe ambulant durch. Ein Beispiel hierzu sind Vorhautverengungen (Phimosen).

Die wichtigsten ambulanten Operationen im Bereich unserer Hals-, Nasen-, Ohren-Belegabteilung sind beispielsweise Adenotomien, Paracentesen, Paukendrainagen, Ohrmuschel-anlegeplastiken oder Resektionen von Hauttumoren im Kopf- und Halsbereich.

Darüber hinaus sind die Chefarzte ermächtigt, neben ihrer Tätigkeit in den Privatambulanzen über die Zulassung durch die kassenärztliche Vereinigung in den folgenden Bereichen auf Überweisung ambulant tätig zu werden.

Innere Medizin

- Folgende Leistungen sind auf Überweisung durch an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte durchzuführen:
 - Transfusion einer Blutkonserve
 - Bronchoskopie
 - Bronchoalveoläre Lavage, transbronchiale Biopsie
 - Duodenoskopie mit Sondierung der Papilla Vateri (ERCP)
 - Perkutane-endoskopische Gastroskopie (PEG)
 - Phlebographie
- Auf Überweisung durch an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte Herzschrittmacherkontrolluntersuchungen einschließlich ggf. erforderlicher Umprogrammierungen durchzuführen.

Chirurgie

Auf Überweisung durch an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte zur Durchführung einer einmaligen Untersuchung von Patienten zur Abklärung einer Operationsindikation in ausgewählten Einzelfällen bei besonders schwierigen Fragestellungen.

Anästhesie

Ambulante anästhesiologische Leistungen

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

Die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft liegt beim Chefarzt der Chirurgischen Klinik und Ambulanz vor.

Somit können sich Patienten, die einen Arbeitsunfall erlitten haben, einem ambulanten oder stationären Heilverfahren unterziehen.

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	x		x	
Magnetresonanztherapie (MRT)		x		x
Herzkatheterlabor		x		x
Szintigraphie		x		x
Positronenemissionstomographie (PET)		x		x
Elektroenzephalogramm (EEG)		x		x
Angiographie	x		x	
Schlaflabor		x		x

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

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

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

IN B-1.1 Name der Fachabteilung: Innere Medizin

Die Abteilung Innere Medizin (Medizinische Klinik) des Krankenhauses Miltenberg hält für die Versorgung der Patienten 60 Betten auf zwei Stationen vor. Davon sind sechs Betten auf der Interdisziplinären Intensivstation.

Der Chefarzt der Abteilung Innere Medizin besitzt die volle Anerkennung zur Facharztweiterbildung.

Chefarzt Dr. med. Peter Zecha
Ärztlicher Direktor
Facharzt für Innere Medizin
Fabrikstr. 10
63897 Miltenberg

Tel. (0 93 71) 5 00-2 30

IN B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Im Rahmen der Strukturreform ab 01.01.2004 bleibt die Abteilung Innere Medizin unverändert erhalten. Durch das breite Angebot an medizinischer Grundversorgung wird die heimatnahe Behandlung internistischer Patienten ermöglicht. Dies ist vor allem für Notfallpatienten wichtig – denn 83 % aller Notfälle sind internistischer Art.

Ein wichtiger Bereich der Medizinischen Klinik betrifft die Diagnostik und Behandlung des Magen-Darm-Traktes, der Leber, der Bauchspeicheldrüse und der Gallenblase.

In der gut ausgestatteten **Endoskopieabteilung** können mit einer Videoanlage Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm sowie Dick- und Enddarm untersucht werden. Um dem Patienten eine Operation zu ersparen, können Geschwulste im Magen-Darm-Trakt während der Untersuchung entfernt werden. Blutende Magengeschwüre können so ebenfalls behandelt werden. Die Ernährung von Patienten mit Schluckstörungen wird durch das Legen einer Magensonde durch die Bauchdecke hindurch gesichert (PEG).

Ein weiteres endoskopisches Verfahren ist die **Bronchoskopie**, die eine frühzeitige Erkennung von Bronchialkrebs (Lungenkrebs) ermöglicht.

IN B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Schwerpunkt der Medizinischen Klinik ist die **Kardiologie**. Mit verschiedenen diagnostischen Verfahren können die Erkrankungen des Herzens erforscht und behandelt werden. Hierzu gehören Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG, Farbdoppler-Echokardiographie, Transösophageale Echokardiographie (Schluckecho), EKG-Ableitungen aus dem Herzen selbst, Bestimmung von Reizleitungszeiten im Herzen und der Einsatz des kleinen Herzkatheters. Es besteht die Möglichkeit, lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen zu behandeln und Herzstillstände durch den sofortigen Einsatz eines Herzschrittmachers zu beseitigen. Die vorbildlich ausgestattete Intensivstation erlaubt die rasche Versorgung von lebensbedrohlichen Krankheitsbildern.

Außerdem werden in der Abteilung modernste Herzschrittmachersysteme implantiert (eingesetzt) und in regelmäßigen Abständen und bei Bedarf kontrolliert.

IN B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Ein spezieller **Reanimationsraum** ermöglicht einerseits die schnelle Aufnahme und Erstversorgung von Notfallpatienten, wird andererseits aber auch für invasive Untersuchungen wie notfallmäßige Schrittmacherversorgung und elektrische Kardioversionen sowie Rechts-herzkatheteruntersuchungen genutzt.

Neben der konventionellen Röntgenuntersuchung erweitert eine multifunktionale Anlage mittels digitaler Bildtechnik die Darstellung von Arterienverschlüssen und Lungenembolien.

Das Zentrallabor mit Geräten, die dem neuesten Stand der Technik entsprechen, steht den Abteilungen im Krankenhaus Erlenbach zur Labordiagnostik zur Verfügung. Dort ist man auch auf spezielle Untersuchungen eingerichtet, so dass nur noch ganz wenige Blutproben in auswärtige Speziallabors geschickt werden müssen.

Das „Point of care testing“ ermöglicht vor Ort die Bestimmung wichtiger Laborparameter, wie z. B. Blutbild, Elektrolyte oder Blutgerinnung.

IN B-1.5 Top-10-DRG

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz mit Schock (Herzmuskelschwäche mit Kreislaufversagen)	169
2	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie (Herzrhythmusstörung)	108
3	B70	Schlaganfall	97
4	G47	Gastroskopie (Magenspiegelung)	79
5	F72	Instabile Angina pectoris (akute Brustenge als Vorstufe eines Herzinfarktes)	71
6	F74	Thoraxschmerz (Schmerzen im Brustraum)	68
7	F73	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps	63
7	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzkatheter)	63
9	E62	Infektion und Entzündung der Atmungsorgane	62
10	G48	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	59

IN B-1.6 Top-10-Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)	160
2	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Formen der Herzrhythmusstörung)	93
3	I20	Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße)	79
4	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	75
5	I21	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	66
6	R55	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps	65
7	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet (Restkategorie)	60
8	J18	Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet	59
9	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	52
10	I49	Kardiale Arrhythmien (Herzrhythmusstörung)	39

IN B-1.7 Top-10-Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	8-930	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf	895
2	8-900	Intravenöse Anästhesie	527
3	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)	433
4	3-200	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)	241
5	1-440	Endoskopische Biopsie am Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Magen- oder Darmspiegelung)	186
6	1-650	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)	128
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)	88
8	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt (z. B. Schrittmacheruntersuchung, Untersuchung bei Herzrhythmusstörungen)	83
9	5-377	Implantation (Einpflanzung) eines Herzschrittmachers und Defibrillators (Gerät zur Beseitigung von Herzrhythmusstörungen)	70
10	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen)	66

CH B-1.1 Name der Fachabteilung: Chirurgie

Die Chirurgische Klinik des Krankenhauses Miltenberg hält für die Versorgung der Patienten 50 Betten auf zwei Stationen vor.

Kompetente Chirurgen, engagiertes Pflegepersonal und moderne Operationsverfahren sind unser Beitrag für eine breit gefächerte medizinische Versorgung der Landkreisbevölkerung. Die Chirurgische Klinik führt Operationen in der Unfall-, Knochen- und Wiederherstellungschirurgie und Allgemeinchirurgie durch mit einem besonderen Schwerpunkt auf chirurgisch-orthopädischen Eingriffen, insbesondere Knie- und Hüftprothesen.

Chefarzt Dr. med. Florian Herrmann
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie
Fabrikstr. 10
63897 Miltenberg

Tel. (0 93 71) 5 00-215

CH B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Seit 01.01.2004 gibt es im Zuge der Strukturreform eine Spezialisierung auf die Schwerpunkte Gefäß- und Bauchchirurgie im Krankenhaus Erlenbach und planbare chirurgisch-orthopädische Eingriffe im Krankenhaus Miltenberg. Die Allgemeine Unfallchirurgie verbleibt in beiden Häusern. Während chirurgische Operationen in Miltenberg i. d. R. nur tagsüber durchgeführt werden, erfolgen nächtliche Eingriffe in Erlenbach.

Die Chirurgische Klinik ist innerhalb der Krankenhaus-GmbH für alle planbaren **chirurgisch-orthopädischen Eingriffe**, wie z. B. Gelenkersatzprothesen, zuständig. Es sind sowohl zementfreie als auch zementierte hochwertige Teil- und Vollprothesen für Hüft-, Knie- und Schultergelenke verfügbar. Um die optimale Nachbetreuung kümmert sich die krankengymnastische Abteilung in unserem Haus. Daneben werden akut verletzte Patienten operiert, die über unsere Chirurgische Ambulanz aufgenommen werden.

Bei **Arthroskopien** (Gelenkspiegelungen) im Zusammenhang von Sport- und sonstigen Verletzungen sowie Schulter-, Ellbogen- und Sprunggelenksbeschwerden kommen alle technisch möglichen Operationsverfahren zum Einsatz. Ein beträchtlicher Teil dieser Operationen wird ambulant durchgeführt.

CH B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

In der **Unfallchirurgie** kommen alle modernen operativen Knochenstabilisationsverfahren zur Anwendung. Darüber hinaus ermöglicht ein OP-Mikroskop diffizile Eingriffe in der unfallbedingten plastischen Chirurgie. Mit großem Erfolg werden auch Korrekturoperationen, z. B. in der Fußchirurgie, durchgeführt. Ebenfalls operativ versorgt werden Becken- und Vielfachverletzungen.

CH B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Die Versorgung der chirurgischen Notfälle ist sichergestellt. In der Notfallambulanz werden außerdem Wunden versorgt, kleine Operationen durchgeführt und unkomplizierte Knochenbrüche und Verrenkungen eingerichtet. Zur Diagnostik steht ein spezielles Röntgengerät zur Verfügung.

Selbstverständlich werden bei uns alle heute gängigen Kunststoff- und Gipsverbände eingesetzt. Teil der Notversorgung ist der Notarztrettungsdienst, der schnelle Hilfe und eine optimale ärztliche Erstversorgung im Landkreis Miltenberg gewährleistet.

Die Chirurgische Klinik und Ambulanz ist zur Behandlung berufsgenossenschaftlich versicherter Personen bei Arbeits- und Wegeunfällen zugelassen. Dazu gehören auch entsprechend versicherte Schwerverletzte.

In unserer Kassenambulanz stellen sich Patienten vor, deren Haus- oder Facharzt eine Mitbehandlung und Überprüfung einer Operation im Krankenhaus für notwendig erachtet. Wir pflegen deshalb einen regen Austausch und eine enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten im Landkreis.

In der Chirurgischen Klinik werden beispielsweise Operationen der Knie-, Schulter- und Sprunggelenke **ambulant** durchgeführt (Arthroskopie) oder auch kleinere Abszesse oder Geschwülste (z. B. Schleimbeutel) entfernt. Daneben können Metallentfernungen nach vorausgegangener Operation in unserem Haus ebenfalls ambulant ausgeführt werden.

Vor einem Hüft- bzw. Kniegelenksersatz wird bei uns die präoperative **Eigenblutspende** angeboten, um außer der routinemäßigen intraoperativen Blutrückgewinnung (Cell Saver) ein weiteres Fremdblutsparendes Verfahren einsetzen zu können. Die Anmeldung zur Eigenblutspende muss ca. 8 Wochen im Voraus erfolgen. Die Leitung der Eigenblutspende obliegt der Anästhesie.

CH B-1.5 Top-10-DRG

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	323
2	I03	Ersatz des Hüftgelenks, Wechsel eines künstlichen Hüftgelenks	152
3	I04	Ersatz des Kniegelenks	140
4	J65	Verletzung von Haut, Unterhaut und Mamma (weibliche Brust)	135
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	83
6	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	74
7	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	70
8	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung) außer an Hüftgelenk und Femur (Oberschenkelknochen)	43
9	I20	Eingriffe am Fuß	39
10	I08	Eingriffe am Hüftgelenk (außer Ersatz des Hüftgelenks)	34

CH B-1.6 Top-10-Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	187
2	S83	Luxation (Verrenkung), Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	171
3	M17	Gonarthrose (Kniegelenksverschleiß)	147
4	M16	Koxarthrose (Hüftgelenksverschleiß)	124
5	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	83
6	S82	Fraktur (Knochenbruch) des Unterschenkels	72
7	S72	Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch)	63
8	S52	Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes	61
9	S42	Fraktur (Knochenbruch) im Bereich der Schulter und des Oberarmes	56
10	S32	Fraktur (Knochenbruch) der Lendenwirbelsäule und des Beckens	42

CH B-1.7 Top-10-Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	5-812	Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Gelenkzwischenknorpeln)	632
2	8-803	Gewinnung und Transfusion (Blutübertragung) von Eigenblut	272
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes)	140
4	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes)	133
5	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik (erneute Befestigung und Wiederherstellungsoperation bei Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	127
6	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkhaut bei Gelenkspiegelung)	120
7	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung)	92
8	5-790	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)	77
9	5-810	Arthroskopische Gelenkrevision (operative Überholung des Gelenks bei Gelenkspiegelung)	59
10	5-794	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)	55

Gyn B-1.1 Name der Fachabteilung: Gynäkologie

Für die gynäkologische Abteilung stehen 16 Belegbetten für die Versorgung der Patientinnen zur Verfügung.

Unsere Belegärzte sind zu den vereinbarten Sprechstunden in ihrer Praxis zu erreichen.

Dr. K.A. Maaß/Dr. J. Stein
Miltenberger Str. 21
63897 Miltenberg

Tel. (0 93 71) 60 81

Dr. H. Wenninger/Dr. P. Stech
Josef-Wirth-Str. 26
63897 Miltenberg

Tel. (0 93 71) 31 15

Gyn B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Infolge einer veränderten Krankenhausfinanzierung und der Vorgabe von Mindestfallzahlen wurde zum 01.01.2004 die Geburtshilfe im Krankenhaus Erlenbach zentralisiert. In der Belegabteilung im Krankenhaus Miltenberg werden weiterhin der überwiegende Teil aller anerkannten gynäkologischen Behandlungen durchgeführt. Dabei werden moderne und schonende Operationsverfahren verwendet.

Gyn B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Im Bereich der operativen Gynäkologie werden alle üblichen Standardoperationen durchgeführt bei:

- gut- und bösartigen Tumorerkrankungen
- Myomen
- Eierstockzysten
- Blutungsstörungen
- Senkungszuständen
- Harninkontinenz
- Harnröhrenstützband
- TVT (Operation bei Harninkontinenz)
- Mamma-Tumoren (gutartig/bösartig)

Gyn B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Bei Kinderwunsch sind spezielle diagnostische und therapeutische Eingriffe möglich. Die Abteilung verfügt über mehrere Video-Laparoskope und Hysteroskope für minimal-invasive Eingriffe. Dadurch verkürzt sich die notwendige Verweildauer der Patientinnen erheblich. Die optimale Betreuung der Patienten ist durch die tägliche Visite der Belegärzte sichergestellt. Mit den anderen Abteilungen des Hauses besteht eine kollegiale Zusammenarbeit.

In der Frauenklinik (Belegabteilung) erfolgen Ausschabungen der Gebärmutter und Endoskopien, d. h. minimal-invasive Operationen mittels Bauchspiegel und Gebärmutter Spiegel sowie zahlreiche andere kleinere gynäkologische Eingriffe ambulant.

Schwangere Patientinnen können bis zum Geburtstermin weiterhin im Krankenhaus Miltenberg behandelt werden.

Gyn B-1.5 Top-10-DRG „stationäre Leistungen“

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	N04	Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) außer bei bösartiger Neubildung	100
2	N10	Diagnostische Kürettage (Ausschabung), Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung), Sterilisation, Pertubation (Durchblasung der Eileiter)	48
3	O62	Drohender Abort (Fehlgeburt)	47
4	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme	42
5	N07	Eingriffe an Uterus (Gebärmutter) und Adnexen (Eierstöcke, Eileiter) außer bei bösartiger Neubildung	41
6	O40	Abort (Fehlgeburt) mit Dilatation (Aufweitung des Gebärmutterhalses) und Kürettage (Ausschabung), Aspirationskürettage (Absaugung) oder Hysterotomie (Eröffnung der Gebärmutter)	30
7	N13	Große Eingriffe an Vagina, Zervix (Gebärmutterhals) und Vulva (äußere weibliche Geschlechtsteile)	15
8	N09	Eingriffe an Vagina, Zervix (Gebärmutterhals) und Vulva (äußere weibliche Geschlechtsteile)	13
8	N06	Rekonstruktive Eingriffe (Wiederherstellungseingriffe) an den weiblichen Geschlechtsorganen	13
10	O64	Frustrane Wehen (Schwangerschaftswehen, Vorwehen)	12

Gyn B-1.6 Top-10-Haupt-Diagnosen „stationäre Leistungen“

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	D25	Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome)	56
2	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	47
3	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars (Eierstock), der Tuba uterina (Eileiter) und des Ligamentum latum uteri (Gebärmutterband)	38
4	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	27
5	O02	Abnorme Konzeptionsprodukte (verschiedene Arten von Fehlgeburten)	26
6	O21	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft	20
7	N85	Nichtentzündliche Krankheiten des Uterus (Gebärmutter), ausgenommen der Zervix (Gebärmutterhals)	18
7	N81	Genitalprolaps bei der Frau (Hervortreten von Vagina oder Gebärmutter)	18
9	N95	Klimakterische Störungen (Wechseljahrsbeschwerden)	17
10	N93	Abnorme Blutung aus Gebärmutter oder Vagina	16

Gyn B-1.7 Top-10-Operationen bzw. Eingriffe „stationäre Leistungen“

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	5-683	Uterusexstirpation (Hysterektomie, Gebärmutterentfernung)	104
2	1-471	Biopsie (Gewebeprobe) ohne Inzision (Einschnitt) am Endometrium (Gebärmutter Schleimhaut)	77
3	1-672	Diagnostische Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung)	64
4	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe des Eierstocks)	46
5	5-690	Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri, Ausschabung der Gebärmutter)	39
6	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie, Bauch Spiegelung)	27
7	5-674	Wiederherstellung der Gebärmutterhalsfunktion während der Schwangerschaft	21
7	5-704	Vaginale Kolporrhaphie (Einschnitt und Naht der Scheidenwand) und Beckenbodenplastik (Wiederherstellung des Beckenbodens)	21
9	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina (operative Lösung von Verwachsungen an Eierstock und Eileiter) ohne mikrochirurgische Versorgung	20
10	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation, Operation durch die Scheide, zur Behandlung des unwillkürlichen Harnabgangs)	14

Uro B-1.1 Name der Fachabteilung: Urologie

Für die Urologie stehen acht Belegbetten für die Versorgung der Patienten zur Verfügung.

Unsere Belegärzte sind zu den vereinbarten Sprechstunden in ihrer Praxis zu erreichen.

Dr. A. Luther/Dr. P. Hengsbach
Hauptstr. 21
63897 Miltenberg

Tel. (0 93 71) 20 70

Uro B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die gute Zusammenarbeit der beiden niedergelassenen Urologen mit dem Krankenhaus Miltenberg ermöglicht eine wohnortnahe Grundversorgung im operativen Bereich. Der Patient profitiert von der engen Verzahnung der ambulanten und der stationären Behandlung.

Es werden alle konservativen Therapieformen zur Behandlung urologischer Erkrankungen angeboten. Die Patientenbetreuung bleibt sowohl in der präoperativen Diagnostik als auch während des stationären Aufenthaltes und der ambulanten postoperativen Nachbetreuung in einer Hand. Hierdurch kann eine relativ kurze stationäre Verweildauer gewährleistet werden.

Uro B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Die Urologie befasst sich mit der Erkennung und Behandlung von Erkrankungen der harnbildenden und ableitenden Organe sowie der männlichen Geschlechtsorgane. Das operative Spektrum der Belegabteilung umfasst alle gängigen mittleren und kleinen Eingriffe der Urologie.

Im Besonderen sind dies:

- die Entfernung von Nieren bei Tumorerkrankungen oder anderen Erkrankungen
- Nierenbeckenplastiken bei Nierenbeckenabgangsengen
- Inkontinenzplastiken der Frau (Schlingenoperationen, z. B. TVT-Plastik)
- die transurethrale Operation von Prostatavergrößerungen in Niederdrucktechnik als Vaporisationsresektion und als offene Schnittoperation
- die transurethrale Operation von Blasentumoren und Harnröhrenengen
- die endoskopische Entfernung und/oder Zertrümmerung von Harnleitersteinen und Blasensteinen
- die Genitalchirurgie beim Kind (z. B. Beschneidung, Leistenbruchoperationen, Leistenhodenoperation)
- die Verödungstherapie von Krampfadern des Hodens in lokaler Betäubung.

Uro B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Die urologische Belegabteilung führt kleinere urologische Eingriffe ambulant durch. Ein Beispiel hierzu sind Vorhautverengungen (Phimosen).

Bei der Diagnostik stehen ein Ultraschallgerät, eine Röntgenbeleuchtungseinheit, moderne Endoskopie (u. a. ein flexibles Cystoskop) sowie ein Computertomograph zur Verfügung.

Uro B-1.5 Top-10-DRG „stationäre Leistungen“

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	L07	Transurethrale Eingriffe (Eingriffe durch die Harnröhre) außer Prostataresektion (Ausschneidung der Vorsteherdrüse)	52
2	M04	Eingriffe am Hoden	42
3	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion (Verlegung der Harnwege)	27
4	M02	Transurethrale Prostataresektion (Abhobelung der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre)	25
5	L41	Urethrozystoskopie (Harnröhren- und Harnblasenspiegelung) ohne Begleiterkrankungen und Komplikationen	16
6	G09	Eingriffe bei und Leisten- und Schenkelhernien (-brüchen)	14
7	N06	Rekonstruktive Eingriffe (Wiederherstellungseingriffe) an den weiblichen Geschlechtsorganen	13
8	L08	Eingriffe an der Harnröhre	12
9	L06	Kleine Eingriffe an der Harnblase	11
10	M03	Eingriffe am Penis	10

Uro B-1.6 Top-10-Haupt-Diagnosen „stationäre Leistungen“

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	38
2	N40	Prostatahyperplasie (gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse)	32
3	N20	Nieren- und Ureterstein (Nieren- und Harnleiterstein)	31
4	N13	Obstruktive Uropathie (Störungen des Harnflusses) und Refluxuopathie (Krankheiten durch Harnrückfluss)	25
5	N43	Hydrozele (sog. Wasserbruch, Ansammlung von Flüssigkeit im Hodensack) und Spermatozele (sog. Samenbruch, spermiengefüllte Zyste im Nebenhoden oder im Samenstrang)	17
6	N39	Krankheiten des Harnsystems	15
7	K40	Hernia inguinalis (Leistenbruch)	14
8	N45	Orchitis (Hodenentzündung) und Epididymitis (Nebenhodenentzündung)	10
8	N32	Krankheiten der Harnblase	10
10	Q53	Nondescensus testis (Ausbleiben des normalen Herabsteigens des Hodens)	9

Uro B-1.7 Top-10-Operationen bzw. Eingriffe „stationäre Leistungen“

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	5-573	Entfernung bzw. Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase, Zugang durch die Harnröhre	59
2	8-132	Spülung oder Einbringen von Medikamenten an der Harnblase	56
3	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse, Zugang durch die Harnröhre)	36
4	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife (Harnleiterschleife)	31
5	5-640	Operationen am Präputium (Vorhaut)	26
6	5-585	Transurethrale Inzision (Einschnitt mit Zugang durch die Harnröhre) von erkranktem Gewebe der Urethra (Harnröhre)	25
6	1-661	Diagnostische Urethrozystoskopie (Harnröhren- und Harnblasenspiegelung)	25
8	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)	20
9	5-611	Operation einer Hydrocele testis (sog. Wasserbruch, Ansammlung von Flüssigkeit im Hodensack)	15
10	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation, Operation durch die Scheide, zur Behandlung des unwillkürlichen Harnabgangs)	14

HNO B-1.1 Name der Fachabteilung: HNO

Für die Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde stehen sechs Belegbetten für die Versorgung der Patienten zur Verfügung.

Unsere Belegärzte sind zu den vereinbarten Sprechstunden in ihrer Praxis zu erreichen.

Dr. A. Steck/Dr. T. Schmitt
Bürgstädter Str. 26
63897 Miltenberg

Tel. (0 93 71) 24 36

HNO B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Durch das Belegarztsystem kennen die Patienten, meist Kinder, ihren dort operierenden Arzt bereits aus seiner Praxis. Dieses Konzept des persönlichen Kontaktes und der kurzen Wege wird in Miltenberg sehr geschätzt.

In der Abteilung werden Kehlkopfspiegelungen vorgenommen und Tumore, Cysten sowie Lymphknoten entfernt. Durch die täglichen Visiten fühlen sich die Patienten gut aufgehoben und betreut.

Mit den anderen Abteilungen des Hauses besteht eine kollegiale Zusammenarbeit. In Notfällen, wie beispielsweise Hörstürzen, plötzlichen Gleichgewichtserkrankungen oder entzündlichen Veränderungen (septische Prozesse), ist die Mitbetreuung oder Verlegung in die interistische Abteilung beziehungsweise die Intensivstation jederzeit möglich. Darüber hinaus kann der Belegarzt bei Bedarf für stationäre Patienten der anderen Abteilungen beratend herangezogen werden.

HNO B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

In der Belegabteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde werden kleinere und mittlere operative Eingriffe durchgeführt. Dazu gehören unter anderem:

- Rachen- und Gaumenmandelentfernungen
- Nasenkorrekturen
- Trommelfellschnitte und –aufrichtungen, Paukendrainagen
- Korrektur absteher Ohrmuscheln
- Kehlkopfoperationen
- Operationen der Speicheldrüsen

HNO B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Aufgrund der geringen Aufenthaltszeit im Krankenhaus profitieren von den **ambulanten Operationen** hauptsächlich Kinder sowie Erwachsene im Berufsleben. Von diesen Zielgruppen werden unsere Angebote sehr gerne genutzt. Die wichtigsten ambulanten Operationen im Bereich unserer Hals-, Nasen- und Ohren-Belegabteilung sind beispielsweise Adenotomien, Paracentesen, Paukendrainagen, Ohrmuschelplastiken und Entfernung von Hauttumoren im Kopf- und Halsbereich.

HNO B-1.5 Top-10-DRG „stationäre Leistungen“

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D11	Entfernung der Gaumenmandeln	100
2	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid (Warzenfortsatz) und komplexe Eingriffe am Mittelohr	28
3	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	18
4	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag	10
5	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	7
6	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag	3
6	E02	Operationen an den Atmungsorganen	3
6	X06	Eingriffe bei Verletzungen (Restkategorie)	3
9	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund	1
9	D07	Eingriffe an den Speicheldrüsen außer Sialadenektomie (Entfernung einer Speicheldrüse)	1

HNO B-1.6 Top-10-Haupt-Diagnosen „stationäre Leistungen“

Rang	ICD-10	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	104
2	J32	Chronische Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)	26
3	J34	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	21
4	J36	Peritonsillarabszess (Mandelabszess)	6
5	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes	5
6	T81	Komplikationen bei Eingriffen	4
7	G47	Schlafstörung	3
8	S02	Fraktur (Knochenbruch) des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	2
9	E86	Volumenmangel (Flüssigkeitsmangel)	1
9	D36	Gutartige Neubildung (Restkategorie)	1

HNO B-1.7 Top-10-Operationen bzw. Eingriffe „stationäre Leistungen“

Rang	OPS	Text	Fallzahl
1	5-281	Tonsillektomie ohne Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln ohne Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)	102
2	5-285	Adenotomie ohne Tonsillektomie (Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	38
3	5-214	Submuköse Resektion (Gewebeentfernung unter der Schleimhaut) und plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) des Nasenseptums (Nasenscheidewand)	33
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	33
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	30
6	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	27
7	5-200	Parazentese (Myringotomie, Einschneiden des Trommelfells)	22
8	5-300	Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx (Kehlkopf)	6
9	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln mit Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)	5
9	5-223	Operationen an der Stirnhöhle	5

AN B-1.1 Name der Fachabteilung: Anästhesie

Umfassende Aufklärung und größtmögliche Sicherheit stehen im Mittelpunkt aller Bemühungen um den Patienten. Die Auswahl des passenden Anästhesieverfahrens erfolgt im ausführlichen Gespräch zwischen Arzt und Patient. Die technische und personelle Ausstattung ist auf sehr hohem Niveau.

Chefarzt Dr. U. Freise
Facharzt für Innere Medizin
Fabrikstr. 10
63897 Miltenberg

Tel. (0 93 71) 5 00-6 60

AN B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die **Intensivstation** wird von der Anästhesieabteilung in kollegialer Absprache mitbetreut. Sie ist technisch modern ausgestattet. Dadurch wird eine optimale Versorgung und Nachbetreuung der Patienten gewährleistet. Die Ärzte der Anästhesieabteilung sind dort vor allem als Experten für die Beatmung der Intensivpatienten und damit zusammenhängenden Fragen der Intensivtherapie tätig. Die interdisziplinäre Intensivstation verfügt über 6 Betten, die sich auf mehrere Zimmer verteilen. Die ärztliche Leitung obliegt dem Chefarzt der Medizinischen Klinik in Kooperation mit den Chefarzten der Anästhesie und der operativen Abteilungen. Die optimale Versorgung der lebensbedrohlich Erkrankten sowie der Überwachungspatienten steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Jeder Intensivplatz verfügt über eine technisch moderne Ausstattung mit einem Monitor zur Überwachung von Herz, Kreislauf, Atmung, Temperatur sowie der Sauerstoffsättigung im Blut. Mehrere Beatmungspatienten können gleichzeitig behandelt werden. Bei diesen besteht die Möglichkeit der CO₂-Messung der Ausatemluft sowie der Druckmessung im arteriellen, pulmonalen und venösen Gefäßsystem. Für das Wohl der Patienten sorgt neben den Ärzten das überwiegend intensivmedizinisch und anästhesiologisch weitergebildete Pflegepersonal. Bei komatösen Patienten wird besonderer Wert auf die Förderung der Sinne gelegt, indem bei der Lagerung und der Mobilisation neueste Pflegeverfahren angewendet werden. Ein spezielles Informationsblatt gibt weitere Hinweise, worauf Angehörige und Besucher von Intensivpatienten achten sollen.

AN B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Bei einer Operation erhalten die Patienten eine Anästhesie, damit sie schmerzlos operiert werden können. Das Spektrum zur Ausschaltung von Schmerzen reicht von regionalen Betäubungsverfahren (Spinal- bzw. Periduralanästhesien, axillären Plexusanästhesien, 3in1-Block, Winnie-Block) bis zu verschiedenen Allgemeinanästhesieverfahren. Bei größeren Operationen, besonders im orthopädischen Bereich, werden häufig **Allgemeinanästhesie mit Regionalanästhesieverfahren** miteinander kombiniert. Selbstverständlich werden in unserer Abteilung Anästhesien bei allen Altersgruppen, vom Kleinkind bis zum Hochbetagten Patienten, durchgeführt. Das für jeden Patienten geeignetste Verfahren wird im Rahmen des Anästhesieaufklärungsgesprächs (Prämedikationsgespräch) zwischen Arzt und Patient ermittelt. Um die richtige Entscheidung treffen zu können, sind je nach Alter und Operationsursache verschiedene Voruntersuchungen notwendig.

AN B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Ein spezieller **Reanimationsraum** ermöglicht einerseits die schnelle Aufnahme und Erstversorgung von Notfallpatienten, wird andererseits aber auch für invasive Untersuchungen wie notfallmäßige Schrittmacherversorgung und elektrische Kardioversionen sowie Rechtsherzkatheteruntersuchungen genutzt.

Im Rahmen der **Schmerztherapie** ist die Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen gewährleistet.

Die **Eigenblutspende** steht unter der Leitung der Anästhesie. Eigenblutspenden werden bei größeren geplanten Operationen angeboten und sind in diesem Zusammenhang ausführlich bei der Chirurgischen Abteilung beschrieben.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 870

B-2.2 Top-5-Ambulante Operationen

Rang	EBM-Nummer	Text	Fallzahl
1	2447	Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation mit Gewebeentfernung, Kapsel-Band-Spaltung, Entfernung freier Gelenkkörper oder Gelenkhautentfernung	290
2	2361	Entfernung von Stellschrauben, Einzelschrauben oder Kirschnerdrähten (Spickdrähten) aus einem Knochen oder Entfernung eines Fixateur externe	77
3	2445	Diagnostische arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation, ggf. einschl. Gewebeproben, Entfernung von Gelenkhautzotten und -falten, Entfernung des Hoffa'schen Fettkörpers, Knorpelglättung, Spülung	40
4	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Drähte, Schrauben, Platten) aus einem großen Knochen	33
5	2106	Exzision (Ausschneidung) einer großen Geschwulst der Körperoberfläche oder eines Schleimbeutels	17

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Eine Hochschulambulanz (§ 117 SGB V), eine Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) oder ein Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) bestehen im Krankenhaus Miltenberg nicht.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst nach Köpfen

Stichtag 31.12.2004

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	10	8	2
1500	Allgemeine Chirurgie	7	4	3
3700	Anästhesie	5	1	4

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst nach Köpfen

Stichtag 31.12.2004

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	36	86,1		13,9
1500	Allgemeine Chirurgie	38	89,5		10,5
2200	Urologie	4	100,0		
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10	70,0		30,0
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	3	100,0		
3600	Intensivmedizin	26	80,8	19,2	

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 Miltenberg an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1		x		x		
2		x		x		
3		x		x		
4	x		x		100,0%	100,0%
5	x		x		100,0%	100,0%
6	x		x		100,0%	100,0%
7		x		x		
8	x		x		100,0%	100,0%
9	x		x		100,0%	100,0%
10		x		x		
11		x		x		
12		x		x		
13		x		x		
14		x		x		
15		x		x		
16		x		x		
17		x		x		
18		x		x		
19	x		x		100,0%	100,0%
20						

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2006 Berücksichtigung.

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

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

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

Das Krankenhaus Miltenberg nimmt an keinen DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

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

Im Krankenhaus Miltenberg werden keine Lebertransplantationen, Nierentransplantationen, komplexen Eingriffe an den Organsystemen Ösophagus oder Pankreas oder Stammzellentransplantationen durchgeführt.

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

Keine Angaben, vgl. hierzu C-5.1

Systemteil

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden für das Krankenhaus Erlenbach umgesetzt:

Die Krankenhaus-GmbH Landkreis Miltenberg hat sich seit Anfang 2000 intensiv mit dem Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems beschäftigt. Nach einer zweijährigen Implementierungsphase konnte im April 2002 die Erstzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 erfolgreich vorgenommen werden. Seitdem wird das QM-System fortgeführt und weiterentwickelt. Im Jahr 2004 wurde das zweite Überwachungsaudit erfolgreich durchgeführt.

Die Krankenhausleitung hat gemeinsam mit weiteren Führungskräften die umfassenden Absichten und Zielsetzungen zur Qualität entwickelt, formell festgelegt und freigegeben. Das erklärte Ziel unseres Qualitätsmanagements ist es, die bisherige Qualität unserer direkten und indirekten Patientenversorgung mit Hilfe des QM-Systems zu erhalten und kontinuierlich zu verbessern. Unsere Verpflichtung, das eingeführte QM-System zu erhalten und weiterzuentwickeln, zielt in erster Linie auf die Zufriedenheit unserer Patienten und anderer Empfänger unserer Leistungen.

Unser Motto für das Qualitätsmanagementsystem lautet:

„die Zukunft gestalten“

Nur wenn wir „Zukunft“ thematisieren, können wir sie auch selbst mitgestalten. Die DIN EN ISO 9001:2000, Grundlage unseres Qualitätsmanagementsystems, bietet uns die entsprechenden Rahmenbedingungen dafür. Geleitet von dem Grundgedanken, „die Zukunft gestalten“, nehmen wir Einfluss darauf, dass im Krankenhaus Erlenbach nachhaltig und langfristig stimmige Perspektiven und strategische Ziele, durchdachte und aufeinander abgestimmte Organisationsabläufe priorisiert und verfolgt werden und ihren Niederschlag in der Qualitätspolitik finden.

Die Schlüsselaspekte der Qualitätspolitik des Krankenhauses Miltenberg sind

- Patientenorientierung/ Kundenorientierung
- kontinuierliche Qualitätsverbesserung
- Mitarbeiterorientierung
- Wettbewerbssicherheit

Qualitätspolitik ist die Gesamtheit der Maßnahmen, die in einem Krankenhaus ergriffen werden, um Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Patienten- und Kundenzufriedenheit, Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiterzufriedenheit und gesellschaftliches Ansehen des Krankenhauses zu fördern. Die Qualitätspolitik wurde am Leitbild orientiert. Aus der Qualitätspolitik wurden Qualitätsziele abgeleitet. Um die Zielerreichung überprüfen zu können, werden jeweils geeignete messbare Qualitätsindikatoren festgelegt. In der jährlich stattfindenden Managementbewertung wird die Zielerreichung überprüft, neue Ziele definiert und Maßnahmen zur Zielerreichung festgelegt.

Die Qualitätspolitik des Krankenhauses Miltenberg steht im Einklang mit dem Unternehmenskodex der RHÖN-KLINIKUM-AG „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde und unterlasse nichts, was du nicht wünschst, dass es dir getan würde“.

Die Qualitätspolitik beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Haltung gegenüber Patienten/Kunden

Wir wollen, dass sich der Patient von Anfang an angenommen fühlt. Nicht nur das Krankheitsbild, sondern auch persönliche Ängste, Nöte und Sorgen nehmen wir ernst. Auch alle anderen Personen, wie Angehörige und einweisende Ärzte, andere stationäre und ambulante Einrichtungen, die von uns eine Dienstleistung erhalten, sollen zur Zufriedenheit und zum Wohle des Patienten einbezogen werden.

- Führungsverantwortung/Mitarbeiterorientierung

Motivierte Mitarbeiter sind unser wichtigstes Kapital. Durch einen kooperativen Führungsstil binden wir Mitarbeiter in die Entscheidungen ein. Wir sehen Teamarbeit als Grundlage unseres Handelns.

- Professionalität

Die Mitarbeiter aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen achten die gegenseitige Professionalität und tragen durch ihr Verhalten zur gegenseitigen Motivationssteigerung bei.

- Umgang mit Fehlern

Ziel ist es, Fehler durch die Qualifizierung von Mitarbeitern und durch Maßnahmen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bestmöglich zu vermeiden. Dennoch aufgetretene Fehler werden analysiert, um durch geeignete Maßnahmen eine Wiederholung zu verhindern.

- Umgang mit Ressourcen

Wir verpflichten uns, verantwortungsvoll, sorgsam und umweltgerecht mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln umzugehen. Dies betrifft den treuhänderischen Umgang mit aus Kassenbeiträgen der Patienten bzw. von der öffentlichen Hand bereitgestellten Mitteln sowie auch den pfleglichen Umgang mit Sachmitteln. Wir sind bemüht, hierfür den größtmöglichen gesundheitlichen Nutzen für die Patienten zu erwirtschaften.

- Aus-, Fort- und Weiterbildung

Durch unser umfangreiches internes und externes Fortbildungsangebot werden unsere Mitarbeiter stets auf dem aktuellen Stand gehalten. Dies wirkt sich unmittelbar auf die Betreuung und Behandlung der Patienten aus, sei es durch neue medizinische Therapien, neue Operationsverfahren oder Pflorgetechniken.

○ Kommunikation

Offene Kommunikation nach innen und außen schafft Vertrauen. Der regelmäßige Gedanken- und Erfahrungsaustausch der verschiedenen Berufsgruppen bewirkt Transparenz und ermöglicht es jedem Mitarbeiter sich einzubringen. Der Austausch mit Patienten, ihren Angehörigen sowie unseren Kooperationspartnern ist für uns selbstverständlich. Wir begrüßen konstruktive Kritik und nehmen die Chance wahr, aus Fehlern und Konflikten zu lernen.

○ Umwelt und Gesellschaft

Das Krankenhaus Erlenbach berücksichtigt bei seinen Aktivitäten die Belange des Umweltschutzes und des sorgsam und schonenden Umgangs mit natürlichen Ressourcen. Im Jahr 2002 nahm das Krankenhaus Erlenbach am Projekt „Ökoprofit“ teil und erhielt die öffentliche Auszeichnung als „Ökoprofit-Betrieb der Region Bayrischer Untermain“.

○ Kontinuierliche Verbesserung

Durch Überprüfung und Weiterentwicklung unserer Arbeitsabläufe unterziehen wir diese einem kontinuierlichen und Qualitätsorientierten Verbesserungsprozess.

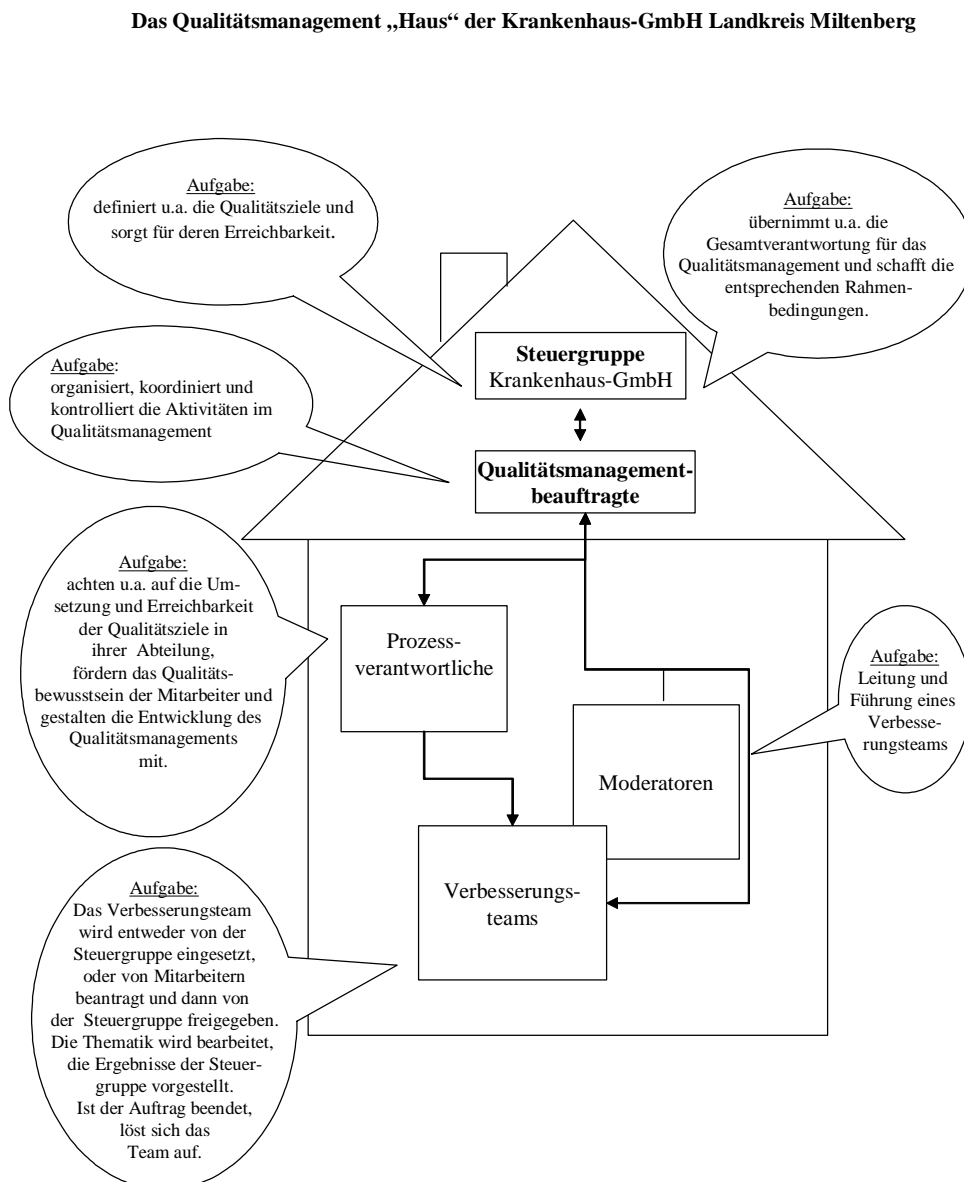
Auf Grundlage der Qualitätspolitik des Krankenhauses Miltenberg sind wir der Überzeugung die Anforderungen im Gesundheitswesen zum Wohle unsere Patienten umsetzen zu können.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement im Krankenhaus Miltenberg wurde ab Anfang 2000 aufgebaut und implementiert. Seit der Erstzertifizierung 2002 findet die kontinuierliche Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems statt.

Im folgenden Schaubild des „Qualitätsmanagement-Hauses“ erhalten sie einen Überblick über die Gremien und Funktionen die für das Qualitätsmanagement der Krankenhaus-GmbH eingerichtet wurden:



Die **Steuergruppe** für die Krankenhaus-GmbH setzt sich wie folgt zusammen:

- Geschäftsführer der Krankenhaus-GmbH
- Verwaltungsleitung Geschäftsbereich 1
- Verwaltungsleitung Geschäftsbereich 2
- Ärztlicher Direktor Krankenhaus Miltenberg
- Ärztlicher Direktor Krankenhaus Erlenbach
- Pflegedirektorin
- Betriebsratsvorsitzender Krankenhaus Miltenberg
- Betriebsratsvorsitzender Krankenhaus Erlenbach
- Qualitätsmanagementbeauftragte für die Krankenhaus-GmbH

In Workshops hat die Steuergruppe zunächst die Qualitätspolitik und die Qualitätsziele für die Krankenhaus-GmbH festgelegt.

Jährlich sind vier Steuergruppensitzungen geplant. Geleitet und protokolliert werden sie von der Qualitätsbeauftragten.

Ein besonderer Stellenwert kommt der jährlichen **Managementbewertung** zu. Die Managementbewertung wird von den Mitgliedern der Steuergruppe vorgenommen. In der Managementbewertung wird die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements und das Verbesserungspotenzial des Krankenhauses überprüft. Um eine Bewertung vornehmen zu können, werden u. a. Ergebnisse aus den internen und externen Audits, Rückmeldungen von Patienten, Lieferanten, Hausärzten etc., fachliche Weiterbildung der Mitarbeiter, Ergebnisparameter aus der Patientenbehandlung, Weiterentwicklung der Dienstleistung wie z. B. Behandlungskonzepte und Ergebnisse des Verbesserungswesens vorgelegt und bewertet. Aufgrund dieser Informationen werden Managemententscheidungen getroffen und die strategische Unternehmensplanung ausgerichtet. Somit stellt der aus der Managementbewertung resultierende Qualitätsbericht ein zentrales Analyse- und Steuerungselement zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess des Krankenhauses Miltenberg dar.

Die **Qualitätsbeauftragte** begleitet, koordiniert und kontrolliert die Aktivitäten im gesamten Qualitätsmanagement. Sie ist der Verwaltungsleitung Geschäftsbereich 2 unterstellt. Es finden regelmäßige Besprechungen auf dieser Ebene statt.

In den einzelnen Abteilungen unterstützen **Prozessverantwortliche** den Qualitätsmanagementprozess vor Ort. Sie achten auf die Erreichbarkeit und Umsetzung der Qualitätsziele in ihrer Abteilung und fördern das Qualitätsbewusstsein der Mitarbeiter. Sie sind außerdem Hauptansprechpartner für die Qualitätsbeauftragte und werden regelmäßig über den Entwicklungsstand im Qualitätsmanagement informiert. In der Regel werden Prozessverantwortliche auch in die Verbesserungsteams berufen.

Zur Leitung der Verbesserungsteams wurden 15 **Moderatoren** ausgebildet. Zum Ausbildungsinhalt gehörten ebenso Moderationstechniken, wie Methoden und der Umgang mit Konflikten im Team.

Die **Verbesserungsteams** sind mit Mitarbeitern aus allen Bereichen des Krankenhauses besetzt. Die Zusammensetzung variiert je nach Thematik der zu bearbeitenden Projekte. Wichtig ist hierbei jedoch ein durchgehender interprofessioneller und interdisziplinärer Ansatz. Jeder Bereich des Krankenhauses, der von einer durch ein Verbesserungsteam zu bearbeitenden Thematik berührt wird, ist mit mindestens einem Mitarbeiter vertreten. Alle Mitarbeiter eines Verbesserungsteams arbeiten gleichberechtigt zusammen.

Die Anregung, ein Verbesserungsteam mit der Bearbeitung einer bestimmten Thematik einzusetzen, kann

- von der Steuergruppe ausgehen, z. B. wenn aus den Ergebnissen bei internen und externen Überprüfungen oder den Ergebnissen der Patientenbefragung Handlungsbedarf abgeleitet wird
- von den Mitarbeitern, die aus dem täglichen Umgang mit unseren Patienten, Möglichkeiten für Verbesserungen erkennen.

Sehen Mitarbeiter den Bedarf einer Verbesserung, so wird ein entsprechender Antrag an die Steuergruppe eingereicht. Die Steuergruppe entscheidet auf welche Weise die Verbesserung umgesetzt werden kann. Ist aufgrund der Thematik die Bearbeitung durch ein Verbesserungsteam notwendig, so entscheidet die Steuergruppe über die Teamzusammensetzung, das anzustrebende Ziel, den Moderator etc. Die erste Sitzung des Verbesserungsteams wird von der Qualitätsbeauftragten anmoderiert. Zunächst wird ein Projektplan erstellt, jede Sitzung wird protokolliert, die Protokolle erhalten die Qualitätsbeauftragte und die Teilnehmer. Liegen Ergebnisse vor, werden diese in einer Steuergruppensitzung zur Freigabe vorgestellt. Nach Einführung der vom Verbesserungsteam erarbeiteten Maßnahmen löst sich das Verbesserungsteam auf. Die weitere Überprüfung, bzgl. der Umsetzung der Maßnahmen, findet anhand der zuvor vom Verbesserungsteam erarbeiteten Kriterien und Zeitraster, durch die Qualitätsbeauftragte oder dazu benannte Personen statt. Rückmeldungen erfolgen kontinuierlich an die Steuergruppe.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus Miltenberg hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Neben den gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen ist das Krankenhaus Miltenberg an weiteren freiwilligen Maßnahmen zur Bewertung der Qualität seiner Dienstleistungen und Prozesse beteiligt, wie z. B. in Form der internen und externen Audits im Rahmen der DIN EN ISO 9001:2000.

Im Jahr 2004 wurden insgesamt 30 interne Audits im Krankenhaus Miltenberg durchgeführt.

In der folgenden Tabelle sind exemplarisch einige Beispiele der aus den internen Audits resultierenden Maßnahmen und Ergebnisse aufgeführt:

Abteilung	Maßnahme	Ergebnis
Wirtschaftsabteilung	Einweisungsprozedere in den Bettensterilisator systematisieren	erledigt
Station 03	Stellenbeschreibungen aktualisieren	erledigt
Station 04	Ärztliche Standards freigeben lassen	erledigt
Physikalische Abteilung	Übungsanleitung für Patienten nach Operationen erstellen	erledigt
	Einarbeitungskonzept fertig stellen	erledigt
	Informationsweitergabe auf Station verbessern	gemeinsame Visiten und Übergabe
EDV-Abteilung	Schnittstelle Turbomed-Prosight realisieren	Schnittstelle befindet sich in der Testphase
Röntgenabteilung	Prüfliste für Notfallkoffer anlegen	erledigt
Küche	Prüflisten nach Umbau der Lagerräume überarbeiten	erledigt

Einmal jährlich wird die Krankenhaus-GmbH Landkreis Miltenberg im Rahmen der Zertifizierung von einem unabhängigen Institut auf Grundlage der DIN EN ISO 9001:2000 geprüft.

Diese Prüfung dauert drei Tage und kontrolliert stichprobenartig alle Abteilungen im Krankenhaus.

Diese Prüfungen wurden ohne Abweichung, das heißt es gab keine Beanstandungen, bestanden.

Patientenbefragung

Die Patientenbefragung ist Teil des Beschwerdemanagements und stellt somit einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätsbewertung dar. Wichtigstes Ziel ist es hierbei, die Patientenzufriedenheit sicherzustellen bzw. wieder herzustellen, Entwicklungspotentiale zu erkennen und Verbesserungen zu realisieren.

Das Beschwerdemanagement umfasst drei Arten von Beschwerden:

- mündliche Beschwerden
- schriftliche Beschwerden
- stimulierte (angeregte) Beschwerden

Im Falle der mündlichen und schriftlichen Beschwerden wird der Patient bzw. dessen Angehörige von sich aus aktiv. Bei den stimulierten Beschwerden werden die Patienten aufgefordert, uns ihre Meinung über einen Fragebogen mitzuteilen. Dieses Verfahren wird im Folgenden näher erläutert.

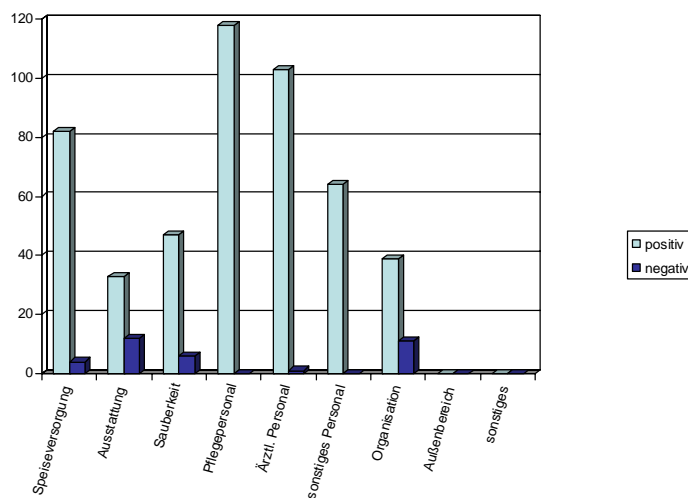
Stimulierte Beschwerden

Um eine differenzierte Aussage der Patienten zu einzelnen Themenbereichen zu erhalten, wird eine umfangreiche Patientenbefragung mit gezielten Fragen durchgeführt. Die Methode lässt sowohl die Interviewtechnik als auch das eigenständige Ausfüllen der Fragebögen zu. Die Auswertung erfolgt mittels EDV-Unterstützung. Die Bewertung und Benennung von Maßnahmen liegt bei der Verwaltungsleitung. Im Projektplan ist u. a. festgelegt, wie viel Prozent der Patienten befragt werden und wie die Verteilung entsprechend der Pflegebedürftigkeit vorgenommen wird, um ein repräsentatives Ergebnis zu erzielen. Die Projektgruppe hat eine solche Befragung im Frühjahr/Sommer 2005 durchgeführt. Zukünftig wird ein Turnus von zwei Jahren bzgl. der umfangreichen Patientenbefragung eingehalten.

Eine permanente Rückmeldung über Beschwerden erhalten wir über den Patientenfragebogen „Ihre Meinung ist uns wichtig“. Jeder Patient erhält bei der Aufnahme diesen Fragebogen und wird über die Bedeutung und Handhabung informiert. Dieser anonyme Patientenfragebogen ist mit einem Freitextfeld gestaltet und erlaubt außerdem die Möglichkeit der telefonischen Rückmeldung für Patienten bzw. Angehörige, die nicht gerne schreiben. Es werden sowohl die positiven wie auch die negativen Rückmeldungen erfasst. Die ausgefüllten Fragebogen werden in entsprechenden Briefkästen und Boxen gesammelt. Das Sekretariat der Pflegedienstleitung in Erlenbach leert diese Kästen und trifft eine Vorauswertung. Gravierende Beschwerden werden zur Maßnahmenergreifung umgehend an die Verwaltungsleitung weitergeleitet, alle weiteren Unterlagen vierteljährlich.

Hier die Ergebnisse des Berichtsjahres 2004, exemplarisch dargestellt am 4. Quartal 2004:

Patientenbefragung Auswertung 2004 – Miltenberg 4. Quartal



Anzahl der verteilten Fragebögen: 122
 Anzahl der positiven Nennungen: 486
 Anzahl der negativen Nennungen: 34

Eine genauere Analyse z. B. der negativen Äußerungen zur Kategorie Organisation ergab Mängel im Bereich der Notfallambulanz und des Röntgens. Patienten empfanden die Wartezeiten als zu lang. Arbeitsabläufe wurden inzwischen überprüft und in Projektgruppen optimiert, um so das organisatorische Prozedere zu verkürzen und für unsere Patienten zu erleichtern.

Eigenblutspende

Die Vorteile einer autologen Bluttransfusion (Übertragung von Eigenblut und –plasma) gegenüber einer Fremdblutübertragung liegen vor allem darin, dass keine Krankheitsübertragung stattfinden kann. Des Weiteren gibt es keine Immunisierung gegen Blutbestandteile sowie keine allergischen oder fieberhaften Reaktionen.

Eigenblut kann nur eingesetzt werden, wenn eine größere Operation rechtzeitig geplant ist. In der Regel werden zwei bis drei Eigenblutspenden in einem Zeitraum von sechs bis acht Wochen vor der Operation abgenommen.

Die Abnahme und Verabreichung von Eigenblut wird im Krankenhaus Miltenberg seit über 10 Jahren durchgeführt und statistisch erfasst.

Hier beispielhaft die Hüftgelenkersatzoperationen 2004:

	Operationen	Transfusionen gesamt	eine Blut- Konserve	zwei Blut- Konserven	> zwei Blut- Konserven	%
Coxarthrose TEP	119	18	5	11	2	15
mit Eigenblut- spende	58	2				3
ohne Eigenblut- spende	61	16				26
TEP-Wech- sel/Hüfte	8	7	0	4	3	88

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

Über die verpflichtende externe Qualitätssicherung nach Vorgabe des Gesetzes (§ 137 SGB V) sollen für alle relevanten Bereiche der stationären Versorgung validierte Qualitätsindikatoren erfasst werden, um Transparenz und Vergleichbarkeit zu schaffen und den teilnehmenden Kliniken zu ermöglichen, ihre Behandlungsergebnisse einzuordnen und daraus angemessene Schlussfolgerungen zu ziehen.

Hierzu erfassen die Kliniken in ausgewählten Leistungsbereichen, die jährlich angepasst und überarbeitet werden, umfangreiche Daten. Diese werden an zentraler Stelle gesammelt, auf Vollständigkeit sowie formale und inhaltliche Kriterien überprüft und ausgewertet. Die Ergebnisse werden den Kliniken mit umfangreichen Analysen zur Verfügung gestellt, dienen aber auch als Grundlage für den von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung jährlich erstellten und veröffentlichten Qualitätsreport.

Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V, deren Teilnahme in der Tabelle Qualitätssicherung C-1 dokumentiert ist, werden im folgenden Tabellenteil differenziert dargestellt. Bei den dargestellten Indikatoren handelt es sich um eine – aus unserer Sicht aussagekräftige – Auswahl der erfassten Qualitätsindikatoren.

Modul-Nr.	Leistungsbereich	Qualitäts-Indikator	Ziel	Ergebnis Krankenhaus Miltenberg 2004	Ergebnis BQS (BAQ-Daten des Landes Bayern) 2004
09/1	Herzschrittmacher Erstimplantation	Durchleuchtungs- zeit bis 9 Minuten (VVI)	kurz	93,8 %	91,5 %
09/1	Herzschrittmacher Erstimplantation	Durchleuchtungs- zeit bis 18 Minuten (DDD)	kurz	100,0 %	94,4 %
09/1	Herzschrittmacher Erstimplantation	Wahl eines adä- quaten Schrittmachers bei Sinusknoten-Syn- drom	100,0 %	100,0 %	90,0 %
09/1	Herzschrittmacher Erstimplantation	keine perioperati- ven Komplika-tio- nen	0,0 %	5,7 %	5,9 %
09/1	Herzschrittmacher Erstimplantation	Sondendislokali- sation Vorhof	0,0 %	0,0 %	1,2 %
09/1	Herzschrittmacher Erstimplantation	Wundinfektionen	0,0 %	0,0 %	0,1 %
09/2	Schrittmacher Aggregatwechsel	perioperative Komplikationen	0,0 %	0,0 %	1,9 %
09/2	Schrittmacher Aggregatwechsel	postoperative Lie- gezeiten	kurz	2,3 Tage	3,2 Tage
17/2	Hüftendoprothese- Erstimplantation	mittlere Verweil- dauer	15 Tage	15,9 Tage	16,3 Tage
17/2	Hüftendoprothese- Erstimplantation	periop. Antibiotika- prophylaxe	100 %	100 %	97,3 %
17/2	Hüftendoprothese- Erstimplantation	Verwendung Cell- Saver	häufig	96,5 %	45,0 %
17/2	Hüftendoprothese- Erstimplantation	allgemeine Kom- plikationen	gering	3,5 %	4,0 %

Modul-Nr.	Leistungsbereich	Qualitäts-Indikator	Ziel	Ergebnis Krankenhaus Miltenberg 2004	Ergebnis BQS (BAQ-Daten des Landes Bayern) 2004
17/2	Hüftendoprothese-Erstimplantation	Reintervention erforderlich	selten	0,0 %	2,1 %
17/2	Hüftendoprothese-Erstimplantation	Endoprothesen-luxation	selten	0,0 %	0,7 %
17/2	Hüftendoprothese-Erstimplantation	Gefäßläsion	selten	0,0 %	0,1 %
17/2	Hüftendoprothese-Erstimplantation	Nervenschaden	selten	0,0 %	0,4 %
17/2	Hüftendoprothese-Erstimplantation	Fraktur	selten	0,0 %	0,7 %
17/2	Hüftendoprothese-Erstimplantation	Letalität	0,0 %	0,0 %	0,2 %
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	mittlere Verweildauer	14 Tage	14,3 Tage	16,2 Tage
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	perioperative Antibiotika	100,0 %	100,0 %	96,9 %
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	Patienten mit Bluttransfusionen	gering	13,6 %	22,2 %
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	Fremdblut verabreicht	selten	4,5 %	9,9 %
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	Verwendung Cell-Saver	häufig	100,0 %	40,1 %
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	keine Komplikationen	95,0 %	94,0 %	91,2 %
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	Eingriffsspezifische Komplikationen	selten	4,5 %	4,6 %
17/5	Knie-TEP-Erstimplantation	Letalität	0,0 %	0,0 %	0,1 %

Bei der Gesamtsicht der von der BQS erfassten Qualitätsindikatoren im Modul 17/2 (Hüftprothesen-Erstimplantation bei Coxarthrose) hat das Krankenhaus Miltenberg bei 17 von 19 statistisch erfassten Qualitätsindikatoren den BQS-Referenzbereich „gute Qualität“ erreicht (= 89 %).

Bei dem Modul 17/5 (Knieprothesen-Erstimplantation bei Gonarthrose) erreichten wir bei 17 von 17 statistisch erfassten Qualitätsindikatoren den Referenzbereich „sehr gute Qualität“ (= 100 %).

Unser Ziel ist es, bei ständig ansteigender Zahl von Prothesenimplantationen bei Arthrosen der großen Gelenke (Hüft- und Kniegelenke) unsere bisherige gute bis sehr gute Qualität beizubehalten. So liegt z. B. die revisionsbedürftige Infektrate bei den Coxarthrose-Hüftprothesenimplantationen bei 0,5 % (Gesamtzahl 719 von 1994 bis 2004) und bei den Gonarthrose-Knieprothesenimplantationen bei 0,8 % (Gesamtzahl 720) ohne einen einzigen letalen Zwischenfall bei der von uns intern seit 1994 durchgeführten Qualitätsstatistik.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Gemäß den Maßgaben der einrichtungsinternen Qualitätspolitik ist das Krankenhaus Miltenberg stets bemüht, sich im Sinne seiner Patienten und Partner weiterzuentwickeln. Hierzu wurden im Verlauf des Jahres 2004 mannigfaltige Projekte begonnen, fortgeführt und abgeschlossen.

Die Durchführung der Projekte erfolgte nach dem von Deming beschriebenen PDCA-Zyklus mit der Zielsetzung kontinuierlicher Verbesserung auf der Grundlage einer zyklischen Wiederholung von Planen (Plan), Ausführen (Do), Überprüfung (Check) und Verbessern (Act).

Beispielhaft sind an dieser Stelle einige Projekte ausführlicher dargestellt.

Einarbeitungskonzept für ärztliche Mitarbeiter in der Inneren Medizin

Die Innere Abteilung im Krankenhaus Miltenberg umfasst 54 stationäre Betten und sechs Betten in der Intensivstation. Die Schwerpunkte liegen in der Gastroenterologie (Magen-/Darmerkrankungen) und der Kardiologie (Herz- und Gefäßerkrankungen).

Zur ärztlichen Versorgung stehen der Abteilung ein Chefarzt, ein Oberarzt, ein Funktionsoberarzt und fünf Assistenzärzte zur Verfügung.

Da der Chefarzt der Medizinischen Klinik die Berechtigung zur vollen Weiterbildung zum Facharzt „Innere Medizin“ hat, werden regelmäßig neue Kolleginnen und Kollegen eingestellt und damit auch eingearbeitet.

Einarbeitung bedeutet für uns, fachliche Inhalte zu vermitteln, organisatorische Abläufe transparent zu machen, die Integration in ein bestehendes soziales Feld sicher zu stellen und die Regeln der Einrichtung zu erläutern.

Unser Konzept sieht einen Einarbeitungszeitraum von sechs Wochen vor. Dieser Zeitraum ist in vier Abschnitte gegliedert:

- erster Tag
- erste Woche
- zweite und dritte Woche
- vierte bis sechste Woche.

Ziel des ersten Tages ist, die neue Kollegin/den neuen Kollegen den Mitarbeitern des Hauses vorzustellen, die Abteilungen kennen zu lernen, eine erste räumliche Orientierung zu erhalten sowie den prinzipiellen Tagesablauf der ärztlichen Tätigkeit zu erfahren.

Die einzelnen Ziele sind in Unterpunkte unterteilt und werden als solche bearbeitet und in einem Erstgespräch erörtert. Zum ersten Tag gehören auch Hinweise auf Fluchtwege und Feuerlöscher sowie das Verhalten im Notfall. Über dieses Gespräch wird ein kurzes Protokoll erstellt, in dem auch auf Wünsche und Erwartungen der neuen Kollegin/des neuen Kollegen eingegangen wird.

Ziele der ersten Woche sind die problemlose räumliche Orientierung, Umgang mit der Telefonanlage, Festigung der Arbeitsabläufe beim Einsatz auf der entsprechenden Station sowie das Beherrschen von Notfallsituationen. Der sichere Umgang mit dem Formularwesen sowie das Kennen lernen der technischen Sicherheitseinrichtungen wie Katastrophenschutz und Brandschutz schließen sich an.

In der zweiten und dritten Woche geht es um Informationen bezüglich der Krankenhaus-GmbH sowie um die Zusammenarbeit mit Fachärzten, Konsiliarärzten, dem Krankenhaus Erlenbach sowie mit speziellen Kliniken wie Herz- und Gefäßklinik Bad Neustadt, dem Klinikum Aschaffenburg und den Unikliniken.

Das Krankenhaus-Leitbild, die Qualitätsziele und das interne Qualitätsmanagement werden der neuen Kollegin/dem neuen Kollegen erläutert.

Nach drei Wochen erfolgt erneut ein Zwischengespräch, in dem kontrolliert wird, ob alle Inhalte des Einarbeitungskonzeptes umfassend bearbeitet wurden und ob noch Informationslücken zu schließen sind.

Das Konzept der vierten bis sechsten Woche hat zum Ziel, die erkannten Einarbeitungslücken zu schließen, in medizinisch-technische Geräte gemäß des MPG (Medizin-Produkt-Gesetz) einzuweisen und dies zu dokumentieren. Der Bereitschaftsdienstplan wird besprochen und die Teilnahme am Bereitschaftsdienst festgelegt.

Nach der sechsten Woche erfolgt das Abschlussgespräch mit einer Gesamtbeurteilung, die später auch zur Beurteilung der Probezeit herangezogen wird.

Dieses Einarbeitungskonzept wird in unserer Abteilung seit fast zwei Jahren eingesetzt. Die strukturierte Einarbeitung stellt eine wesentliche Verbesserung, nicht nur für die neuen Kolleginnen und Kollegen, dar.

Die Überprüfung findet sowohl bei den Zwischen- und Abschlussgesprächen mit dem einzuarbeitenden neuen Mitarbeiter statt, wie auch in gezielten Gesprächen mit pflegerischen und ärztlichen Mitarbeitern.

Letztendlich profitiert der Patient von einem gut eingearbeiteten Arzt, der ihn mit umfassenden Kenntnissen in der gebotenen Sorgfalt optimal versorgen kann.

Um die Aktualität des Einarbeitungskonzeptes zu gewährleisten, findet alle zwei Jahre eine Überarbeitung statt. Dabei werden sowohl Verbesserungsvorschläge eingearbeitet als auch eventuelle Neuerungen und Änderungen innerhalb des Hauses, vom Gesetzgeber etc. mit aufgenommen.

Ambulantes Operieren im Krankenhaus Miltenberg

Eine Aufnahme zur ambulanten Operation in der Tagesklinik des Krankenhauses Miltenberg bedeutet für den Patienten morgens aufgenommen zu werden und am gleichen Abend wieder nach Hause zu gehen, also nur einen Tag im Krankenhaus zu bleiben. Die Tagesklinik wurde am 15.03.2004 eröffnet. Sie verfügt über drei Patientenzimmer mit insgesamt neun Betten und einem Notbett. Die Abteilung ist Montag bis Freitag von 06:30 Uhr bis 19:30 Uhr geöffnet.

Ziel der Einrichtung ist es, ambulante und tagesstationäre Patienten der Fachbereiche Chirurgie, Gynäkologie, Urologie und HNO für die geplante Operation vorzubereiten und nach der Operation bis zur Entlassung fachgerecht zu betreuen. Ambulant oder tagesstationär können z. B. Kniespiegelungen, Entfernung der Rachenmandeln und „kleine“ urologische oder gynäkologische Eingriffe durchgeführt werden.

Bei Operationen von Kindern bietet die ambulante oder tagesstationäre Behandlungs- und Betreuungsform besondere Vorteile. Bis auf den Aufenthalt im OP können die Eltern ihre Kinder begleiten und mitbetreuen. Auch im Aufwachraum darf ein Elternteil bzw. eine Bezugsperson beim Kind bleiben. Abends schläft das Kind wieder im eigenen Bett und behält so weitestgehend seine gewohnten Abläufe bei.

Wie gestaltet sich der Tag für den Patienten in der Tagesklinik?

Zum geplanten OP-Termin kommen die Patienten um 6:30 Uhr in die Tagesklinik. Die Ärzte überzeugen sich zunächst von der Operationsfähigkeit des Patienten sowie der Vollständigkeit aller Untersuchungsergebnisse.

Das Pflegepersonal bereitet den Patienten zur Operation vor.

Die ambulanten Patienten stehen im OP-Programm an erster Stelle, damit sie sich bis zum Nachmittag wieder erholt haben und entlassen werden können. Nach dem operativen Eingriff kommt der Patient in den Aufwachraum der Anästhesie in dem er intensiv überwacht wird. Der Narkosearzt legt den Zeitpunkt fest, wann der Patient in die Tagesklinik zurückverlegt werden kann.

Vor der Entlassung findet nochmals eine Visite vom Narkosearzt und Operateur statt. Dabei wird der Patient über den Verlauf der Operation unterrichtet und erhält Informationen darüber, wie er sich nach der Entlassung und in den darauf folgenden Tagen verhalten soll. Die Patienten bekommen darüber hinaus ein Diagnosebezogenes Merkblatt ausgehändigt. Hier findet der Patient außer speziellen und allgemeinen Anweisungen über das Verhalten nach der Operation auch die Telefonnummer der zuständigen Station im Krankenhaus. Falls es zu Hause zu Problemen kommen sollte, hat der Patient auch die Möglichkeit, den behandelnden Belegarzt direkt zu erreichen.

Somit sind bei Fragen und Unsicherheiten jederzeit Hilfe und/oder fachkompetente Beratung gewährleistet.

Sollte es wider Erwarten Komplikationen geben oder die Operation weiteren medizinischen Handlungsbedarf aufzeigen, wird der Patient auf eine reguläre Station verlegt, wo die „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ gewährleistet ist und weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen getroffen werden können.

Ist eine Übernachtung des Patienten medizinisch nicht notwendig, der Patient fühlt sich aber sicherer in der stationären Betreuung, so bietet das Krankenhaus Miltenberg ein „Ambulant-Plus-Paket“ an.

Dieses Angebot beinhaltet:

- Übernachtung am Operationstag zum Folgetag
- Abendessen am Operationstag und Frühstück am Folgetag
- Unterbringung im Zweibettzimmer
- pflegerische Betreuung
- ärztliche Betreuung
- Abschlussuntersuchung durch den betreuenden Facharzt am Entlassungstag

Derzeit betragen die Kosten für das Ambulanz-Plus-Paket 80 Euro und sind vom Patienten selbst zu zahlen. (Die Krankenkassen übernehmen diese Kosten nicht.)

Ein weiteres Angebot gilt den Patienten, die sich einer Kniespiegelung unterzogen haben. Sie erhalten fachliche Anleitung von einem Physiotherapeuten bei den ersten Gehversuchen mit Gehstützen, Aufklärung über Belastbarkeit des operierten Knies, sowie weitere alltagspraktische Anregungen im Umgang mit dem operierten Knie.

Unsere Erfahrungen mit der Tagesklinik sind eindeutig positiv. Von Seiten der Klinikleitung wird unter anderem der optimierte Ablauf bei ambulanten und tagesklinischen Patienten sowie die deutlich erhöhte Patientenzufriedenheit hervorgehoben.

Dies ist aus den zahlreichen positiven, meist mündlichen, Rückmeldungen der Patienten ersichtlich, indem besonders die Aspekte betont werden, dass die Patienten sich aus der üblichen Stationsroutine herausgenommen fühlen, die Tagesklinik sich exakt auf die Bedürfnisse der ambulanten und tagesstationären Patienten ausgerichtet hat und dadurch reibungslose Abläufe, Ruhe, Sicherheit und optimale Versorgung in ansprechendem Ambiente erlebt wird.

Anlass zu Beschwerden gab es in der Tagesklinik bislang nicht. Dies ergibt sich aus den Auswertungen des intern geführten Beschwerdemanagements.

Wie bei diesen Projekten üblich wird im Sinne des PDCA-Zyklus (Plan – Do – Check – Act) eine Überprüfung im Turnus von zwei Jahren bzw. aus aktuellem Anlass vorgenommen. Änderungen und Verbesserungen ergeben sich aus der kritischen Überprüfung und führen so in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Alfred Büchler, Geschäftsführer

Als Ansprechpartner rund um das Thema Qualitätsmanagement und Qualitätsbericht steht Ihnen zur Verfügung:

Frau Cornelia Göst
Telefon (0 93 72) 7 00-12 31
Telefax (0 93 72) 7 00-12 29
E-Mail: gm@krankenhaus-gmbh.de

Zusätzliche Informationen finden Sie auf unserer Internetseite unter:

www.krankenhaus-gmbh.de

Die Gesamtheit der Qualitätsberichte des RHÖN-KLINIKUMs ist unter

www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/ einzusehen.

Miltenberg, 29. August 2005

Freigabe des Qualitätsberichtes 2004

Büchler / Geschäftsführer