



PRIVATKLINIK
Dr. Robert Schindlbeck



QUALITÄTSBERICHT 2011

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung.....	3
Geschichte.....	4
TEIL A	
Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	7
TEIL B	
Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen.....	22
B-1	
Innere Medizin.....	23
B-2	
Gastroenterologie.....	35
B-3	
Kardiologie.....	43
B-4	
Nephrologie.....	54
TEIL C	
Qualitätssicherung.....	62
TEIL D	
Qualitätsmanagement.....	71

EINLEITUNG

**Liebe Patientinnen und Patienten,
sehr geehrte Damen und Herren,**



*Robert Schindlbeck,
Geschäftsführer*

wir freuen uns sehr über Ihr Interesse an unserer Spezialklinik für Innere Medizin! Unser Haus, gegründet durch meinen Vater, zeichnet sich durch eine einzigartige Kombination aus modernsten medizinischen Methoden und einer patientenorientierten Behandlungsphilosophie aus. „Im Mittelpunkt unserer Bemühungen steht der kranke Mensch“, so brachte es Dr. Robert Schindlbeck auf den Punkt.

Natürlich hat sich seither vieles gewandelt. Im Laufe der 66 Jahre ihres Bestehens wurde die Klinik durch ihre erstklassigen diagnostischen Einrichtungen und die Behandlungserfolge bis weit über die Grenzen Bayerns bekannt. Erst 2011 haben wir eine umfassende Modernisierung unserer Klinik abgeschlossen, von der Sie als unser Patient profitieren.

Unser Ziel ist es, Ihnen medizinische Versorgung aus einer Hand auf höchstem Niveau und in freundlicher Umgebung anbieten zu können. Wir hoffen, Sie erhalten einen überzeugenden, fundierten Überblick über unser Leistungsspektrum - und gewinnen das Vertrauen, bei uns in besten Händen zu sein!

Robert Schindlbeck
Geschäftsführer

GESCHICHTE



Gegründet wurde die Klinik 1946 in der Nachkriegszeit von Dr. Robert Schindlbeck. Ursprung der Klinik ist die 1918 erbaute sogenannte „Villa“ im Herzen von Herrsching am Ostufer des Ammersees. Die Lage ist ideal für eine Klinik, da sie sich in einer landschaftlich und klimatisch bevorzugten Gegend in der Bucht von Herrsching befindet.

Der Gründer Dr. Robert Schindlbeck (1911 bis 1999) war ein bekannter Internist, der sich sowohl als Arzt, als auch durch seine standespolitischen Aktivitäten einen großen Namen gemacht hat. Von 1959 bis 1977 führte er den Vorsitz der Fachärzte für Innere Medizin Bayerns. 1960 gründete er den Bayerischen Internistenkongress. Von 1963 bis 1980 war er Vizepräsident des Berufsverbandes Deutscher Internisten. An der Klinik sind mittlerweile 15 Ärzte der verschiedensten Fachrichtungen niedergelassen. Durch die enge Zusammenarbeit zwischen Praxen und Klinik ist hier die von der Politik geforderte „integrierte Versorgung“, also die Verzahnung von ambulanter und stationärer Behandlung, bereits vor vielen Jahren realisiert worden.

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



*Der Gründer
Dr. Robert Schindlbeck*



Dr. Michael Probst

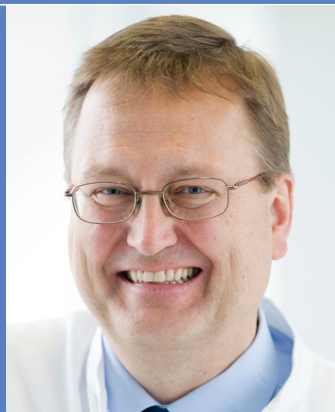
Im Sommer 2004 ist der Internist, Kardiologe und Intensivmediziner Dr. Achim Rotter als Chefarzt an die Klinik gekommen. Er führte bisher über 4000 Herzkatheter, unter anderem auch beim akuten Herzinfarkt mit Ballonerweiterung und Stentimplantation durch. Unter seiner Leitung wurde das Herzkatheterlabor am 18. Oktober 2005 in der Klinik in Betrieb genommen. Durch die 24-Stunden-Bereitschaft kann ein Herzinfarkt zu jeder Tag- und Nachtzeit ohne Zeitverzögerung durch eine Herzkatheteruntersuchung behandelt werden.

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

2007 konnte auch ein Internist und Gastroenterologe mit langjähriger großer Erfahrung, besonders im Bereich der interventionellen Endoskopie und Endosonographie, Herr Dr. Martin Brennenstuhl, gewonnen werden, der das Gebiet der Gastroenterologie vollständig abdeckt.



Dr. Achim Rotter



Dr. Peter Sautner



Dr. Martin Brennenstuhl

KONTAKT

GESCHÄFTSFÜHRER

Robert Schindlbeck

08152/29-212

STELLV. GESCHÄFTSFÜHRER

Helmut Friedrich

08152/29-212

CHEFARZT UND ÄRZTLICHER DIREKTOR

Dr. Achim Rotter

08152/29-468

CHEFARZT

Dr. Peter Sautner

08152/29-258

LEITENDER OBERARZT

Dr. Martin Brennenstuhl

08152/29-258

OBERARZT

Dr. Wolfgang Peter

08152/29-0

OBERARZT

Dr. Patrick Bode

08152/29-0

OBERÄRZTIN

Dr. Sybille Rittig-Köhncke

08152/29-231

OBERÄRZTIN

Dr. Ingrid Raßmann

08152/29-260

PFLEGEDIENST- UND PERSONALLEITUNG

Jürgen Kein

08152/29-319

PFLEGEDIENSTLEITUNG

Claus Rauschmeier

08152/29-419

QUALITÄTSBERICHT

Manfred Kolbeck

08152/29-426

PATIENTENAUFNAHME

Mo–Fr von 8:00–16:00 Uhr

08152/29-222

Strukturierter Qualitätsbericht TEIL A

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES

A-1

Kontaktdaten

Name	Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co KG.
Straße und Nummer	Seestraße 43
PLZ und Ort	82211 Herrsching
Telefon	08152.29-0
Telefax	08152.29-216
E-Mail	info@klinik-schindlbeck.de
Webadresse	www.klinik-schindlbeck.de

A-2

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260912230

A-3

Standort(nummer)

00

A-4

Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Privatlinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co KG.
Art	privat

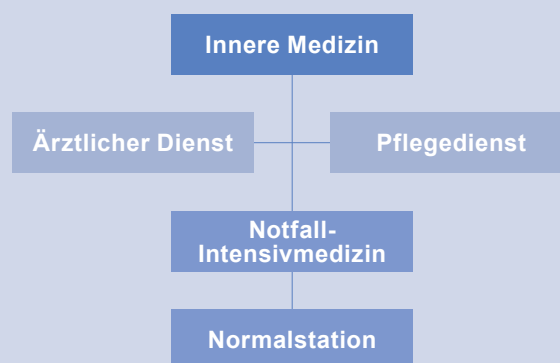
A-5

Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein
---	------

A-6

Organisationsstruktur des Krankenhauses



Fachrichtungen			
Nephrologie/ Dialyseabteilung	Gastroenterologie	Kardiologie	Hämatologie-Onkologie

Fachrichtungen durch niedergelassene Fachärzte			
Rheumatologie	Radiologie	Nuklearmedizin	Anästhesie
Pneumologie	Herzchirurgie	Neurologie	Diabetologie

Funktionsabteilungen					
Kreislauflabor	Endoskopie	Herzkatheterlabor	Rhythmustherapie inkl. Herzschrittmacher/ICD	Röntgen	MRT
CT	Mammographie	Physikalische Therapie	Labor	Diätbüro	Ultraschall

Konsiliardienste im Haus					
Urologie	Gynäkologie	Augenheilkunde	Psychiatrie	Logopädie	Ergopädie
Dermatologie	Podologie	Psychosomatische Medizin	Physikalische/Rehabilitative Medizin	Hals-Nasen-Ohren Heilkunde	

A-7

Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS14	<p>Diabeteszentrum Zusammenarbeit mit der Diabetologischen Schwerpunktpraxis Dr. Petersen-Miecke, Schulungen von Angehörigen und Patienten sowie Insulineinstellungen.</p>	<p>Innere Medizin; Gastroenterologie; Kardiologie; Nephrologie</p>
VS15	<p>Dialysezentrum Die Dialyseabteilung steht unter der medizinischen Leitung von zwei ständig anwesenden Internisten und Nephrologen. Die Dialyseverfahren werden individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt. Akutdialysen erfolgen auf der Intensivabteilung. Hepatitis B und C Patienten, MRSA Patienten werden räumlich separiert und mit eigenen Maschinen behandelt. Durch die Einbindung in ein Akutkrankenhaus sind sämtliche diagnostischen Verfahren vor Ort möglich einschließlich Kardiologie mit Katheterlabor, Radiologie mit CT/ MRT, Gastroenterologie, Pulmologie, Diabetologie, und Rheumatologie. Die QM Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2008 der Abteilung wurde erfolgreich durchgeführt. Dialysepatienten, die ihren Urlaub im oberbayrischen 5-Seenland nahe München verbringen wollen, sind herzlich willkommen.</p>	<p>Innere Medizin; Nephrologie</p>



→ A-8

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS03	<p>Schlaganfallzentrum</p> <p>TESAURUS (Telemedizin und Schlaganfallversorgung Augsburg-berger Region und Südwest-Bayern). In Zusammenarbeit mit der neurologischen Klinik des Klinikum Augsburg (Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München).</p>	Kardiologie
VS06	<p>Tumorzentrum</p> <p>Die ambulanten und stationären Fälle mit Tumorerkrankungen der beteiligten Disziplinen und ihrer Zuweiser (Privatklinik Dr. R. Schindlbeck und Praxisgemeinschaft Herrsching – internistisch, onkologisch, gastroenterologisch, Chirurgisches Krankenhaus Seefeld, Radiologie Herrsching, Strahlentherapie Weilheim, Pathologie Starnberg) werden in den regelmäßig durchgeführten Sitzungen des Tumorboards am Krankenhaus Seefeld vorgestellt und interdisziplinär stratifiziert. Spezielle Fälle werden im Tumorboard des Tumorzentrums München Nord (KMB) vorgestellt.</p>	Innere Medizin; Gastroenterologie; Nephrologie

A-9

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare Kurse über „Bewegen leicht gemacht“ und „Pflegerische Angehörige“
MP53	Aromapflege / -therapie
MP04	Atemgymnastik / -therapie
MP06	Basale Stimulation
MP09	Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden Auf Wunsch Trauer- und Sterbebegleitung
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie / Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege
MP21	Kinästhetik Hausinterne Trainerin
MP23	Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothotherapie
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP27	Musiktherapie
MP32	Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie
MP35	Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie / -management
MP63	Sozialdienst



→ A-9

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Vorträge und Informationsveranstaltungen, Besichtigungen und Führungen für Schulen und Kindergärten
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen, Übergabe am Patientenbett
MP44	Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie Speziell nach Schlaganfall
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement Eigene Wundexperten
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA01	Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume
SA59	Räumlichkeiten: Barrierefreie Behandlungsräume
SA03	Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen zum Teil
SA08	Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson
SA10	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse zum Teil
SA61	Ausstattung der Patientenzimmer: Betten und Matratzen in Übergröße
SA13	Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer Kostenloses Satellitenfernsehen (Astra und Hotbird) mit ausländischen Sendern aus, z. Bsp. Russland
SA15	Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer per WLAN
SA16	Ausstattung der Patientenzimmer: Kühlschrank zum Teil
SA17	Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett über Satelliten (Astra und Hotbird)
SA18	Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon Flatrate 1 € /tgl. ins Festnetz des deutschsprachigen Raumes
SA19	Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer zum Teil
SA20	Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung z. B. Mineralwasser und verschiedene Teesorten



→ A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA44	Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot
SA47	Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee
SA22	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek
SA23	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria auch am Wochenende geöffnet
SA24	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA26	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Frisiersalon
SA27	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Internetzugang Hotspot-Betreiber „The Cloud“
SA28	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Kirchlich-religiöse Einrichtungen Es finden regelmäßige ev/rk Gottesdienste statt
SA30	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA32	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Maniküre / Pediküre
SA33	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Parkanlage
SA34	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Rauchfreies Krankenhaus
SA49	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Fortbildungsangebote / Informationsveranstaltungen
SA51	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Orientierungshilfen
SA52	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Postdienst
SA54	Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Tageszeitungsangebot
SA55	Persönliche Betreuung: Beschwerdemanagement
SA39	Persönliche Betreuung: Besuchsdienst / „Grüne Damen“ auf Wunsch
SA42	Persönliche Betreuung: Seelsorge auf Wunsch

A-11

Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1

Forschungsschwerpunkte

Trifft nicht zu

A-11.2

Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur / Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten Datenerhebung bei akutem Herzinfarkt in Kliniken mit Herzkatheterlabor TESAURUS (Telemedizin und Schlaganfallversorgung Augsburg Region und Südwest-Bayern). In Zusammenarbeit mit der neurologischen Klinik des Klinikum Augsburg (Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München).
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien Teilnahme an ASTRONAUT (Aliskiren Trial On Acute Heart Failure Outcomes) Unsere Klinik nimmt an der internationalen, Multicenter, doppelblind, placebokontrollierten Studie ASTRO-NAUT zur Beurteilung der Effektivität und Sicherheit von Aliskiren (Renininhibitor) zusätzlich zu einer bestehenden Herzinsuffizienztherapie (Herzinsuffizienz NYHA III-IV) teil.
FL00	Registererhebung Herzinfarktregister Mittels retrospektiver Datenerhebung (Anzahl, Alter, med. Erstkontakt, Risikofaktoren, Begleiterkrankungen, Zeiten bis Coronarangiographie, Medikation, Komplikationen etc.) von Patienten mit einem akuten Herzinfarkt (STEMI). Über 400 teilnehmende deutsche Krankenhäuser, der minimalen und maximalen Versorgung, mit und ohne Herzkathetermöglichkeit. Ziel des Registers ist die Untersuchung der aktuellen Behandlungsstrategie und die Dokumentation von hospitalen Komplikationen bei Patienten mit akutem Herzinfarkt (STEMI). Ziel desweiteren die eigene Arbeit kritisch zu beurteilen und die eigenen Behandlungsstrategien zu verbessern.

A-11.3**Ausbildung in anderen Heilberufen**

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

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

118

A-13**Fallzahlen des Krankenhauses****Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle**

Vollstationäre Fallzahl	4.274
Teilstationäre Fallzahl	94

Ambulante Fallzahl

Fallzählweise	642
---------------	-----

A-14

Personal des Krankenhauses

A-14.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	24,5
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	9,5

A-14.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	70,7	3 Jahre
Altenpfleger/ -innen	1,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer/ -innen	5,8	1 Jahr
Pflegehelfer/ -innen	3	ab 200 Std. Basiskurs

A-14.3

Spezielles therapeutisches Personal

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-15

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA34	AICD-Implantation / Kontrolle / Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	²
AA01	Angiographiegerät / DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA38	Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	²
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	²
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	²
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	²
AA65	Echokardiographiegerät		²
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	²
AA46	Endoskopisch-retrograder-Cholangio-Pankreaticograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	²
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	²
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	²



→ A-15

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	²
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	✓
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	✓
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	²
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	✓
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	²
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		²
AA32	Szintigraphiescanner / Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	²
AA58	24h-Blutdruck-Messung		²
AA59	24h-EKG-Messung		²
AA60	24h-pH-Metrie	pH-Wertmessung des Magens	²
AA62	3-D-/4-D-Ultraschallgerät		²
AA00	Argonbeamer		
AA00	Knochendichte Dexa		



→ A-15

Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA00	Gerät zur maschinellen Herz-Lungen-Wiederbelebung LUCAS (Lund University Cardiac Assist System)		✓
AA00	PICCO Gerät zur Überwachung wichtiger Kreislaufwerte auf Intensivstation		✓
AA00	Programmiergeräte für alle gängigen Schrittmacheraggregate und Defibrillatoren		✓

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

Strukturierter Qualitätsbericht **TEIL B**

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER ORGANISATIONSEINHEITEN/FACHABTEILUNGEN

Datenschutzhinweis:

Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 INNERE MEDIZIN

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Innere Medizin
-------------------------------	----------------

Kontaktdaten

Chefarzt, ärztlicher Direktor	Dr. A. Rotter
Chefarzt	Dr. P. Sautner
Straße und Nummer	Seestraße 43
PLZ und Ort	82211 Herrsching
Telefon	08152.29-0
Telefax	08152.29-216
E-Mail	info@klinik-schindlbeck.de
Webadresse	www.klinik-schindlbeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

INNERE MEDIZIN

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC62	Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation
VC00	Implantationen von Demers-Kathetern

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen
VD18	Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)
VD20	Wundheilungsstörungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH07	Ohr: Schwindeldiagnostik / -therapie
VH08	Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Nase: Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VI32	Nase: Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin
VH14	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH16	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH24	Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH18	Onkologie: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich



INNERE MEDIZIN

→ B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO
VH19	Onkologie: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Onkologie: Interdisziplinäre Tumornachsorge

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen <i>Rheumatologischer Konsiliar-Arzt</i>
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI29	Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen



INNERE MEDIZIN

→ B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin <ul style="list-style-type: none"> • <i>Schlafmedizin</i> • <i>Screening-Untersuchung der nächtlichen Schlafapnoe als Ursache von schlecht einstellbarem Bluthochdruck und von Rhythmusstörungen</i>
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen <i>Spezialuntersuchungen im hauseigenen Labor, ergänzt durch ein externes Speziallabor</i>
VI37	Onkologische Tagesklinik <i>In Zusammenarbeit mit der onkologischen Praxis Dr. Dietzfelbinger und Dr. Raßmann</i>
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI42	Transfusionsmedizin

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen



INNERE MEDIZIN

→ B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie
VN23	Schmerztherapie
VN24	Stroke Unit

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO18	Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel
VR07	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren



INNERE MEDIZIN

→ B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR15	Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie
VR16	Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie
VR19	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
VR20	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR25	Andere bildgebende Verfahren: Knochendichtemessung (alle Verfahren)
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR28	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern
VR38	Nuklearmedizinische Therapie: Therapie mit offenen Radionukliden
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie
VR44	Allgemein: Teleradiologie <i>Teleradiologische Vernetzung mit Neurochirurgie Unfallklinik Murnau Neurologie und Radiologie sowie Neurochirurgie Klinikum Augsburg Chirurgie Krankenhaus Seefeld</i>

INNERE MEDIZIN

B-1.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-9

B-1.4

Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-10

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2.310
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6

Diagnosen nach ICD

B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I10	182	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
2	R55	114	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
3	J18	99	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
4	F10	94	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
5	E11	90	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2



INNERE MEDIZIN

→ B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	E86	76	Flüssigkeitsmangel
7	J44	75	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD
8	R07	56	Hals- bzw. Brustschmerzen
9	J20	48	Akute Bronchitis
10	G40	43	Anfallsleiden – Epilepsie

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

B-1.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I10.0	2.018	Benigne essentielle Hypertonie
E78.2	1.021	Gemischte Hyperlipidämie
J96	367	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
I10.1	223	Maligne essentielle Hypertonie
C78	119	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
J44.8	93	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
E03	79	Sonstige Schilddrüsenunterfunktion
G40	75	Anfallsleiden – Epilepsie
A41	69	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
G20	52	Parkinson-Krankheit
I80.2	49	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten

INNERE MEDIZIN

B-1.7

Prozeduren nach OPS

B-1.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	708	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
2	8-020	397	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
3	1-710	370	Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine – Ganzkörperplethysmographie
4	3-222	228	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
5	3-605	182	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
6	8-83b	172	Zusatzinformationen zu Materialien
7	8-800	151	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8	8-98b	149	Sonstige fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
9 – 1	3-800	124	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
9 – 2	3-603	124	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel

B-1.7.2

Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-602	92	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel
3-220	70	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
3-207	63	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
5-399	44	Sonstige Operation an Blutgefäßen



INNERE MEDIZIN

→ B-1.7.2

Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-144	30	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
1-620	29	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

INNERE MEDIZIN

B-1.11

Personelle Ausstattung

B-1.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13 Vollkräfte
Davon Fachärzte	5 Vollkräfte
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin

INNERE MEDIZIN

B-1.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen	38	3 Jahre
Altenpfleger / -innen	1	3 Jahre
Krankenpflegehelfer / -innen	3	1 Jahr
Pflegehelfer / -innen	1,5	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege / Palliative Care

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement

B-1.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal ist für alle Fachabteilungen gleich. Siehe Punkt A-14.3

B-2 GASTROENTEROLOGIE

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Gastroenterologie
-------------------------------	-------------------

Kontaktdaten

Chefarzt, ärztlicher Direktor	Dr. A. Rotter
Chefarzt	Dr. P. Sautner
Straße und Nummer	Seestraße 43
PLZ und Ort	82211 Herrsching
Telefon	08152.29-0
Telefax	08152.29-216
E-Mail	info@klinik-schindlbeck.de
Webadresse	www.klinik-schindlbeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

GASTROENTEROLOGIE

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) <i>Diagnostik und Therapie mit neuesten digitalen Endoskopen in HD-Qualität für Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm. Endosonografie und Stents aller Art.</i>
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs <i>Verödung/Ligatur von Hämorrhoiden.</i>
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas <i>Leberpunktion, Punktion von unklaren Raumforderungen des Bauchraums. ERCP mit Steinentfernung, Stenteinlage</i>
VI20	Intensivmedizin
VI35	Endoskopie
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel
VR06	Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel



GASTROENTEROLOGIE

→ B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR13	Computertomographie (CT): Elektronenstrahltomographie (EBT)
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie
VR19	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
VR20	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR28	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie

B-2.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-9

B-2.4

Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-10

GASTROENTEROLOGIE

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	556
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6

Diagnosen nach ICD

B-2.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09	84	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger
2	K80	40	Gallensteinleiden
3	C25	35	Bauchspeicheldrüsenkrebs
4	K63	29	Sonstige Krankheit des Darms
5	K85	26	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse
6	K92	24	Sonstige Krankheit des Verdauungstraktes
7	K52	22	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
8	C18	21	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
9	K57	16	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut – Divertikulose
10	K22	15	Sonstige Krankheit der Speiseröhre

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

GASTROENTEROLOGIE

B-2.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
A09.9	64	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
K29	57	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
K63.5	46	Polyp des Kolons
K21	33	Krankheit der Speiseröhre durch Rückfluss von Magensaft
A04.7	29	Enterokolitis durch Clostridium difficile
C15	17	Speiseröhrenkrebs

B-2.7

Prozeduren nach OPS

B-2.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	229	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	3-990	129	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
3	1-440	126	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	1-650	82	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	3-225	74	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
6	1-444	69	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
7	5-513	192	Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung
8	1-653	165	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung



GASTROENTEROLOGIE

→ B-2.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	1-63b	71	Spezialfärbung der Speiseröhren- und Magenschleimhaut während einer Spiegelung
10	5-452	70	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms

B-2.7.2

Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-440.a	358	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas, 1-5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-440.9	103	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas, Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-444.7	66	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt, 1-5 Biopsien
1-444.6	63	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt, Stufenbiopsie
1-655	62	Spezialfärbung der Dünn- und Dickdarmschleimhaut und der Schleimhaut des Afters während einer Spiegelung
1-642	51	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
3-056	32	Ultraschall der Bauchspeicheldrüse mit Zugang über die Speiseröhre
1-651	27	Untersuchung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarms durch eine Spiegelung
1-636.0	18	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums), einfach (durch Push-Technik)
1-63a	≤ 5	Untersuchung des Dünndarms durch Schlucken einer in eine Kapsel eingebrachten Kamera
1-636.1	≤ 5	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums), durch Push-and-pull-back-Technik

GASTROENTEROLOGIE

B-2.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-2.11

Personelle Ausstattung

B-2.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	3 Vollkräfte
Davon Fachärzte	1,5 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

GASTROENTEROLOGIE

B-2.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen	10	3 Jahre
Altenpfleger / -innen	0,5	3 Jahre
Krankenpflegehelfer / -innen	1	1 Jahr
Pflegehelfer / -innen	0	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie / Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement

B-2.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal ist für alle Fachabteilungen gleich. Siehe Punkt A-14.3

B-3 KARDIOLOGIE

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Kardiologie
-------------------------------	-------------

Kontaktdaten

Chefarzt, ärztlicher Direktor	Dr. A. Rotter
Chefarzt	Dr. P. Sautner
Straße und Nummer	Seestraße 43
PLZ und Ort	82211 Herrsching
Telefon	08152.29-0
Telefax	08152.29-216
E-Mail	info@klinik-schindlbeck.de
Webadresse	www.klinik-schindlbeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

KARDIOLOGIE

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie
VC05	<p>Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe</p> <p><i>Implantation von Ein- und Zweikammerschrittmachern bei jeder Art von symptomatischen, bradykarden (langsamen) Herzrhythmusstörungen. Zusätzlich Revisionseingriffe an Sonden und Schrittmachern sowie Wechsel bei Batterieerschöpfung.</i></p>
VC06	<p>Herzchirurgie: Defibrillatöreingriffe</p> <p><i>Primär- und sekundärpräventive (nach stattgehabtem Ereignis) Implantation von Ein- und Zweikammerdefibrillatoren (ICD) bei tachykarden (schnellen) Herzrhythmusstörungen, weiterhin auch Revisionen und Aggregatwechsel bei Batterieerschöpfung.</i></p>
VC00	<p>Implantationen von CCM-Systemen</p> <p><i>Neben einer optimalen medikamentösen Therapie zusätzliche Option zur Behandlung einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz mit einem Stimulationsgerät zur Verbesserung der Kontraktibilität des Herzmuskels (Cardiale KontraktilitätsModulation).</i></p>
VC00	<p>Implantationen von CRT-Systemen</p> <p><i>Spezieller, sogenannter biventrikulärer Schrittmacher zur Behandlung einer Herzinsuffizienz bei Asynchronie der beiden Herzkammern, häufig kombiniert mit einem im Gerät integrierten ICD.</i></p>
VC00	<p>Implantationen von PFO und ASD-Occluder</p> <p><i>Verschluss von anlagebedingten Herzfehlern der Vorhofscheidewand, die jetzt mit neuesten schirmchenartigen Verschlusssystemen sogenannten "Schirmchen" behandelt werden können. Durch eine minimalinvasive Methode wird über einen Zugang in der Leiste ohne weitere Beeinträchtigung des Patienten der Herzfehler verschlossen.</i></p>



KARDIOLOGIE

→ B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI01	<p>Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nicht invasive Diagnostik mittels speziellen Belastungsuntersuchungen wie z.B., Spiro-Ergometrien und Stressechokardiographien sowie Durchführung von Kardio-MRT-Untersuchungen unter medikamentöser Belastung.</i> • <i>Invasive Herzkatheterisierung mit 24 Stunden-Bereitschaft (24/7) mit quantitativer Ausmessung der Stenosen und funktioneller Beurteilung mittels Druckdrahtmessung.</i> • <i>Interventionelle Therapie mittels PTCA und Stentimplantation von medikamentenbeschichteten und nicht beschichteten Stents sowie speziellen Antikörper beschichteten Stents. Zunehmender Einsatz von medikamentenbeschichteten Ballonen bei erneuten Engstellen.</i> • <i>Soforttherapie bei akutem Herzinfarkt u.a. mit Thrombenaspirationskathetern.</i> • <i>Bei fraglichen Befunden Besprechung innerhalb des Herzteams bestehend aus Vertretern der Kardiologie und der Herzchirurgie zur Planung des besten Vorgehens (Bypass-Operationen oder Stent)</i> • <i>Nicht invasive Diagnostik mittels speziellen Belastungsuntersuchungen wie z.B., Spiro-Ergometrien und Stressechokardiographien sowie Durchführung von Kardio-MRT-Untersuchungen unter medikamentöser Belastung.</i> • <i>Invasive Herzkatheterisierung mit 24 Stunden-Bereitschaft (24/7) mit quantitativer Ausmessung der Stenosen und funktioneller Beurteilung mittels Druckdrahtmessung.</i> • <i>Interventionelle Therapie mittels PTCA und Stentimplantation von medikamentenbeschichteten und nicht beschichteten Stents sowie speziellen Antikörper beschichteten Stents. Zunehmender Einsatz von medikamentenbeschichteten Ballonen bei erneuten Engstellen.</i> • <i>Soforttherapie bei akutem Herzinfarkt u.a. mit Thrombenaspirationskathetern.</i> • <i>Bei fraglichen Befunden Besprechung innerhalb des Herzteams bestehend aus Vertretern der Kardiologie und der Herzchirurgie zur Planung des besten Vorgehens (Bypass-Operationen oder Stent).</i>
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI06	<p>Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Schlaganfallstation im Rahmen des Tesauros-Projektes Augsburg mit interdisziplinärem Team von Internisten-Kardiologen-Neurologen und spezialisierten Therapeuten z.B. Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie</i> • <i>Zerebrales Computertomogramm mit 24-Stunden-Bereitschaft, ggf. auch mit Angiographie.</i>
VI20	Intensivmedizin



KARDIOLOGIE

→ B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen <i>Diagnostik mittels Belastungs-EKG, LZ-EKG bis zu 5 Tage in Folge Implantierbarer Rhythmusereignis-Rekorder. Abhängig vom Befund medikamentöse, apparative oder ablativ Therapie.</i>
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie
VR19	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
VR20	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung



KARDIOLOGIE

→ B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR28	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie

B-3.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-9

B-3.4

Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-9

B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	1.295
Teilstationäre Fallzahl	0

KARDIOLOGIE

B-3.6

Diagnosen nach ICD

B-3.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50	338	Herzschwäche
2	I20	242	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris
3	I21	190	Akuter Herzinfarkt
4	I48	179	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I63	140	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn – Hirninfarkt
6	I25	126	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
7	G45	87	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
8	I49		Sonstige Herzrhythmusstörung
9	I35	39	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
10	Z45	33	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

B-3.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I48.1	804	Vorhofflimmern
I50.1	457	Linksherzinsuffizienz
I25.13	456	Atherosklerotische Herzkrankheit, Drei-Gefäß-Erkrankung



KARDIOLOGIE

→ B-3.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
I25.11	222	Atherosklerotische Herzkrankheit, Ein-Gefäß-Erkrankung
I20.8	184	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.4	151	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I20.0	65	Instabile Angina pectoris
I42.0	64	Dilatative Kardiomyopathie
I35.0	62	Aortenklappenstenose
I48.0	60	Vorhofflattern
I47	43	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
I21.0	33	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	32	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand

B-3.7

Prozeduren nach OPS

B-3.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1.319	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	1-275	677	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
3	8-837	533	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
4	3-052	358	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE →

KARDIOLOGIE

→ B-3.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	8-640	188	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen – Defibrillation
6	8-83b	164	Zusatzinformationen zu Materialien
7	1-266	121	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
8	5-377	113	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)
9	1-791	80	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
10	1-273	79	Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

B-3.7.2

Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-266.0	96	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt, bei implantiertem Herzschrittmacher
5-377.31	59	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators, Schrittmacher, Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden
3-803	31	Kernspintomographie (MRT) des Herzens ohne Kontrastmittel
5-378.5	28	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators, Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde)
1-266.1	25	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt, bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator
5-377.5	15	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators, Defibrillator mit Einkammer-Stimulation
3-031	15	Umfassende Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie) durch Ansetzen des Ultraschallkopfes auf den Brustkorb (transthorakal) bei körperlicher Belastung
5-377.1	14	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators, Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.7	13	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators, Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation



KARDIOLOGIE

→ B-3.7.2

Weitere Kompetenzprozeduren

OPS	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
3-030	12	Umfassende Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel zur Abklärung und zum Ausschluss von Verdachtsdiagnosen
5-377.6	9	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators, Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

KARDIOLOGIE

B-3.11

Personelle Ausstattung

B-3.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte	3 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin

B-3.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen	20	3 Jahre
Altenpfleger / -innen	0	3 Jahre
Krankenpflegehelfer / -innen	1,6	1 Jahr
Pflegehelfer / -innen	1	ab 200 Std. Basiskurs



KARDIOLOGIE

→ B-3.11.2

Pflegepersonal

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP11	Notaufnahme
ZP13	Qualitätsmanagement

B-3.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal ist für alle Fachabteilungen gleich. Siehe Punkt A-14.3

B-4 NEPHROLOGIE

B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Nephrologie
-------------------------------	-------------

Kontaktdaten

Chefarzt, ärztlicher Direktor	Dr. A. Rotter
Chefarzt	Dr. P. Sautner
Straße und Nummer	Seestraße 43
PLZ und Ort	82211 Herrsching
Telefon	08152.29-0
Telefax	08152.29-216
E-Mail	info@klinik-schindlbeck.de
Webadresse	www.klinik-schindlbeck.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

NEPHROLOGIE

B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI20	Intensivmedizin
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI38	Palliativmedizin
VI39	Physikalische Therapie
VI40	Schmerztherapie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR02	Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie
VR03	Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie
VR05	Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel
VR08	Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR09	Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
VR10	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR12	Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren
VR18	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie
VR19	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)
VR20	Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren



NEPHROLOGIE

→ B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie
VR26	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR28	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Allgemein: Interventionelle Radiologie

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie, Nephrologie
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane
VU15	Dialyse
VU18	Schmerztherapie

B-4.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-9

B-4.4

Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses sind für alle Fachabteilungen gleich.
Siehe Punkt A-9

NEPHROLOGIE

B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	113
Teilstationäre Fallzahl	94

B-4.6

Diagnosen nach ICD

B-4.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1 – 1	N17	27	Akutes Nierenversagen
1 – 2	N18	27	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
3	N39	22	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
4	N30	15	Entzündung der Harnblase
5	N10	7	Akute Entzündung im Bindegewebe der Nieren und an den Nierenkanälchen
6 – 1	N13	≤ 5	Harnstau aufgrund einer Abflussbehinderung bzw. Harnrückfluss in Richtung Niere
6 – 2	T82	≤ 5	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdkörper wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
6 – 3	N04	≤ 5	Langsam entwickelnde Nierenkrankheit, entzündlich oder nicht entzündlich
6 – 4	N20	≤ 5	Stein im Nierenbecken bzw. Harnleiter
6 – 5	N23	≤ 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete krampfartige Schmerzen im Bereich der Nieren, die in Bauch und Unterleib ausstrahlen können – Nierenkolik

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

NEPHROLOGIE

B-4.6.2

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
N18.3	780	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	183	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	179	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N39.0	144	Harnwegsinfektion
Z49.1	98	Extrakorporale Dialyse
N30.0	76	Akute Zystitis
N18.2	53	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2

B-4.7

Prozeduren nach OPS

B-4.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854	3.771	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle – Dialyse
2	8-831	54	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
3	8-800	37	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	8-812	15	Übertragung (Transfusion) von anderen Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
5	3-206	12	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
6	8-931	12	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)



NEPHROLOGIE

→ B-4.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	3-030	12	Umfassende Ultraschalluntersuchung mit Kontrastmittel zur Abklärung und zum Ausschluss von Verdachtsdiagnosen
8	3-604	11	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
9	8-83b	9	Zusatzinformationen zu Materialien
10	3-804	8	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel

B-4.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-4.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

NEPHROLOGIE

B-4.11

Personelle Ausstattung

B-4.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1 Vollkräfte
Davon Fachärzte	1 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-4.11.2

Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger / -innen	2	3 Jahre
Altenpfleger / -innen	1	3 Jahre
Krankenpflegehelfer / -innen	1	1 Jahr
Pflegehelfer / -innen	1	ab 200 Std. Basiskurs



NEPHROLOGIE

→ B-4.11.2

Pflegepersonal

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ11	Nephrologische Pflege

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP17	Case Management
ZP03	Diabetes
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP13	Qualitätsmanagement

B-4.11.3

Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal ist für alle Fachabteilungen gleich. Siehe Punkt A-14.3

Strukturierter Qualitätsbericht TEIL C

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1

Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

C-1.1

Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate für das Krankenhaus

Leistungsbereich	Fallzahl	Dok.-Rate
Ambulant erworbene Pneumonie	121	100%
Pflege: Dekubitusprophylaxe	454	100%
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	18	100%
Herzschrittmacher-Implantation	85	100%
Herzschrittmacher-Revision/ –Systemwechsel/ –Explantation	14	100%
Koronarangiographie und Perkutane Koronarintervention (PCI)	667	100%
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	33	100%
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	≤ 5	100%
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/ –Systemwechsel/ –Explantation	≤ 5	100%

C-1.2

Ergebnisse für Qualitätsindikatoren aus dem Verfahren gemäß QSKH-RL für das Krankenhaus

C-1.2 A

Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

QUALITÄTSSICHERUNG

C-1.2 A.1

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator – Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Ver- trauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
09/1 / 690 Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradycarden Herzrhythmusstörungen	8	93,1–100	98,8 %	80 / 81	≥ 90 %
09/1 / 10148 Eingriffsdauer VVI-Systeme	8	78,2–100	100 %	15 / 15	≥ 60 %
09/1 / 10178 Eingriffsdauer DDD-Systeme	8	94,9–100	100 %	71 / 71	≥ 55 %
09/1 / 10223 Durchleuchtungszeit VVI-Systemen	8	78,2–100	100 %	15 / 15	≥ 75 %
09/1 / 10249 Durchleuchtungszeit DDD-Systemen	8	94,9–100	100 %	71 / 71	≥ 80 %
09/1 / 209 Perioperative Komplikationen – Sondendislokation im Vorhof	8	0–5,1	0 %	0 / 71	≤ 3 %
09/1 / 581 Perioperative Komplikationen – Sondendislokation im Ventrikel	8	0–4,2	0 %	0 / 86	≤ 3 %
09/1 / 1103 Perioperative Komplikationen – Chirurgische Komplikationen	8	0–4,2	0 %	0 / 86	≤ 2 %
09/1 / 582 Intrakardiale Signalamplituden bei Vorhofsonden	8	89,5–99,7	97 %	65 / 67	≥ 80 %
09/1 / 583 Intrakardiale Signalamplituden bei Ventrikelsonden	8	95,8–100	100 %	86 / 86	≥ 90 %
09/1 / 690 Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradycarden Herzrhythmusstörungen	8	89,4–99,3	96,3	78 / 81	> 90 %
09/1 / 2196 Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradycarden Herzrhythmusstörungen	8	93,1–100	98,8%	80 / 81	≥ 90%



QUALITÄTSSICHERUNG

→ C-1.2 A.1

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator – Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
09/2 / 482 Reizschwellenbestimmung – Vorhofsonden	8	55,5–99,8	90 %	9 / 10	≥65,5 %
09/2 / 483 Reizschwellenbestimmung – Ventrikelsonden	8	76,8–100	100 %	14 / 14	≥76,4 %
09/2 / 1099 Amplitudenbestimmung – Vorhofsonden	8	69,–100	100 %	10 / 10	≥67,6 %
21/3 / 399 Indikation zur Koronarangiographie – Ischämiezeichen	8	95,7–98,8	97,6 %	439 / 450	≥80 %
21/3 / 2061 Indikation zur Koronarangiographie – Therapieempfehlung	8	40–49,5	44,8 %	196 / 438	≥22,6 %
21/3 / 2062 Indikation zur PCI	8	0,6–5,7	2,3 %	entf.	≤10 %
21/3 / 2063 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI bei akutem Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	77,2–96,6	89,6 %	43 / 48	≥85 %
21/3 / 2064 Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI	8	87,2–94	91,1 %	275 / 302	≥85 %
21/3 / 417 In-Hospital-Letalität bei Patienten mit PCI	9	0,4–3,6	1,4 %	entf.	
21/3 / 417 In-Hospital-Letalität bei Patienten mit PCI	8	entf.	1%	/285	≤2,4%
		<i>Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.</i>			
21/3 / 11864 Risikoadjustierte In-Hospital-Letalität bei Patienten mit PCI	8	1–5	2,4 %	/285	≤5,14 %
21/3 / 419 Durchleuchtungsdauer Koronarangiographie	8	entf.	4,0 min	/400	≤5 min
21/3 / 2073 Durchleuchtungsdauer PCI	8	entf.	11 min	/302	≤12 min



QUALITÄTSSICHERUNG

→ C-1.2 A.1

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator – Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Ver- trauens- bereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
21/3 / 12772 Flächendosisprodukt einzeitige Koronarangiographie mit PCI	8	entf.	4512,5 cGy*cm ²	/ 290	≤9095 cGy*cm ²
21/3 / 12774 Flächendosisprodukt Koronarangiographie > 6000 cGy * qcm	8	2,1–6,2	3,8 %	15 / 395	≤28 %
21/3 / 12775 Flächendosisprodukt isolierte PCI > 12000 cGy * qcm	8	0–36,9	0 %	0 / 8	≤30,3 %
21/3 / 422 Kontrastmittelmenge Koronarangiographie	8	entf.	90 ml	/ 400	≤150 ml
21/3 / 423 Kontrastmittelmenge isolierte PCI	8	entf.	165 ml	/ 8	≤200 ml
21/3 / 424 Kontrastmittelmenge einzeitige Koronarangiographie mit PCI	8	entf.	200 ml	/ 294	≤250 ml
DEK / 11732 neu erworbener Dekubitus Grad 2–4 (Quotient O:E)	9	entf.	0 %	/ 447	<i>Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.</i>
DEK / 11733 neu erworbener Dekubitus Grad 2–4 (risikoadjustiert)	8	0–0,8	0 %	/ 447	≤1,94 %
DEK / 11741 neu erworbener Dekubitus Grad 1–4 (Quotient O:E)	9	entf.	0	/ 447	<i>Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.</i>
DEK / 11742 neu erworbener Dekubitus Grad 1–4 (risikoadjustiert)	8	0–0,8	0 %	/ 447	≤2,68 %
DEK / 2116 neu erworbener Dekubitus Grad 2–4 (rohe Rate)	9	0–0,8	0	0 / 447	<i>Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.</i>
DEK / 2117 neu erworbener Dekubitus Grad 1–4 (rohe Rate)	9	0–0,8	0	0 / 447	<i>Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.</i>

→

QUALITÄTSSICHERUNG

→ C-1.2 A.1

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator – Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
DEK / 2118 Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	8 <i>Sentinelevent</i>	0–0,8	0	0 / 447	
DEK / 2264 Neu aufgetretene Dekubitalulzera Grad 4 bei Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme und ohne Risikofaktoren	9 <i>Referenzbereich nicht definiert. Bewertung nicht vorgesehen.</i>	0–0,9	0	0 / 398	
PNEU / 11879 Krankenhaus-Letalität bei Patienten der CRB65 Risikoklasse I	8	0,0–14,8	0 %	0 / 23	≤5,9%
PNEU / 11880 Krankenhaus-Letalität bei Patienten der CRB65 Risikoklasse II	8	2,6–14,7	7 %	6 / 86	≤18,1%
PNEU / 11881 Krankenhaus-Letalität bei Patienten der CRB65 Risikoklasse III	8	0–36,9	0 %	0 / 8	≤45,6 %
PNEU / 2005 Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	2 <i>Die Qualität der medizinischen Versorgung unserer Patienten hat für uns den höchsten Stellenwert. Siehe dazu auch unsere Qualitätsberichte der Vergangenheit. Dank der Qualitätssicherung ist aufgefallen, dass wir in diesem Bereich noch Defizite haben. Dieses Ergebnis haben wir zum Anlass genommen und unsere Aufnahme- und Entlassprozesse geändert. Es wurde z. B. für jede Station die Möglichkeit geschaffen, bei jeder Neuaufnahme und bei Entlassung die Sauerstoffsättigung im Blut zu messen.</i>	83,5–94,9	90,2 %	111 / 123	≥95 %
PNEU / 2009 Antimikrobielle Therapie	8	92,1–99,5	97,3 %	107 / 110	≥86,6 %
PNEU / 2013 Frühmobilisation bei Patienten der CRB65-Risikoklasse II	8	85–99	94,6 %	53 / 56	≥74,7 %
PNEU / 2015 Verlaufskontrolle CRP / Procalcitonin	8	94,7–100	99,1 %	105 / 106	≥93,4 %



QUALITÄTSSICHERUNG

→ C-1.2 A.1

Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich: Qualitätsindikator – Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (Einheit)	Zähler / Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
PNEU / 2028 Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	2	83,7–97,1	92,2 %	71 / 77	≥95%
<p><i>Die Qualität der medizinischen Versorgung unserer Patienten hat für uns den höchsten Stellenwert. Siehe dazu auch unsere Qualitätsberichte der Vergangenheit. Dank der Qualitätssicherung ist aufgefallen, dass wir in diesem Bereich noch Defizite haben. Dieses Ergebnis haben wir zum Anlass genommen und unsere Aufnahme- und Entlassprozesse geändert. Es wurde z. B. für jede Station die Möglichkeit geschaffen, bei jeder Neuaufnahme und bei Entlassung die Sauerstoffsättigung im Blut zu messen.</i></p>					

Legende zur Spalte „Bewertung durch Strukt. Dialog“:

2 = Das Ergebnis wird nach Abschluss des Strukturierten Dialogs als qualitativ unauffällig eingestuft.

Die Ergebnisse werden im Verlauf besonders kontrolliert.

8 = Das Ergebnis ist unauffällig. Es ist kein Strukturiertes Dialog erforderlich.

9 = Sonstiges (im Kommentar erläutert)

Hinweis zur Spalte „Zähler / Nenner“: diese Angabe entfällt, falls Zähler oder Nenner kleiner oder gleich fünf ist.

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3

Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Das Krankenhaus nimmt nicht an Disease-Management-Programmen teil.

QUALITÄTSSICHERUNG

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Laborabteilung:

Das Labor ist nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert. Im Rahmen der Zertifizierung wurden Verfahren, Verantwortlichkeiten und Prozesse festgelegt, die sich aus den Zielen der Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck und dem Profil des Labors ergaben.

Zur Überwachung der Umsetzung des Qualitätssicherungssystems auf allen Ebenen des Labors wurde ein Qualitätssicherungshandbuch formuliert. Darin sind die grundsätzlichen aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen unseres Labors festgelegt. Das Handbuch liegt stets in aktueller Form auf.

Zur Einhaltung der Ziele und Vorgaben des installierten Qualitätssicherungssystems verpflichten sich die Laborleitung und alle Mitarbeiter des Labors.

Die Erstzertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 fand im März 2004 statt. Im März 2007 und April 2010 wurde die von der Norm geforderten Re-Zertifizierungen erfolgreich absolviert. In jährlichem Rhythmus findet ein externes Überwachungsaudit statt. Intern werden die geforderten Audits durchgeführt.

Unser Labor unterliegt weiteren medizinischen Qualitätsstandards, die entsprechend den Vorgaben durchgeführt werden und der Qualitätssicherung -u. Kontrolle dienen. Dies sind neben den umfassenden internen Qualitätstests nach RiliBÄK (Richtlinie der Bundesärztekammer), die von externen Firmen angebotenen, firmeneigenen testspezifischen Qualitätskontrollen und Ringversuche.

Die vom „Institut für Standardisierung und Dokumentation im med. Laboratorium INSTAND e. V.“ herausgegeben, verifiziert u. zertifizierten externen Qualitätskontrolltests werden einmal pro Quartal durchgeführt und sehr gut bestanden.

Schlaganfallbehandlung:

Bereits seit Mai 2006 nimmt die Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck freiwillig an der externen Qualitätssicherungsmaßnahme der „bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationäre Versorgung“ (BAQ) teil. Diese Arbeitsgemeinschaft wird durch die bayerische Landesärztekammer, die Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Krankenkassen und der bayerischen Krankenhausgesellschaft e.V. getragen. Durch Teilnahme an diesem Qualitätssicherungsprojekt ist seit 2008 auch ein umfassender statistischer Vergleich mit den anderen teilnehmenden Kliniken in Bayern möglich (Benchmarking). In diesen Analysen konnten alle 37.146 Schlaganfall-Patienten berücksichtigt werden, die 2011 in den 83 teilnehmenden bayerischen Kliniken oder Abteilungen behandelt wurden. Die nachfolgende Auswertung ist ein Ausschnitt der Variablen die im neuen →

QUALITÄTSSICHERUNG

→ C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Dokumentationsbogen der „Qualitätssicherung Schlaganfall Bayern“ abgefragt werden. Die Qualitätsindikatoren wurden im Rahmen eines zweijährigen Prozesses durch einen multidisziplinär besetzten Expertenkreis entwickelt.

Qualitätsziel	Kennzahl	Referenzbereich	Klinik Dr. Schindlbeck	Landesdurchschnitt
Möglichst häufig Information des Patienten durch Arzt und Pflege- / Sozialdienst	ADSR01	≥90,0	93,0	88,9
Möglichst frühzeitig Beginn der Physiotherapie / Ergometrie	ADSR02	≥ 90,0	93,0	94,4
Möglichst frühzeitig Mobilisierung bettlägeriger Patienten	ADSR07	≥90,0	92,2	91,9
Möglichst häufig Durchführung eines Screenings nach Schluckstörungen bei Patienten mit Schlaganfall	ADSR12	≥90,0	97,5	83,3
Möglichst frühzeitiger Beginn der Logopädie bei Patienten mit Aphasie / Dysarthrie / Dysphagie	ADSR03	≥80,0	91,0	90,1
Möglichst schnelle Durchführung der bildgebenden Diagnostik bei potentiellen Kandidaten für eine Thrombolyse-therapie	ADSR13	≥90,0	100,0	95,3
Möglichst häufig Durchführung einer extrakraniellen Hirngefäßdiagnostik bei Patienten mit Verdacht auf TIA / Schlaganfall	ADSR09	≥90,0	92,9	95,7

QUALITÄTSSICHERUNG

C-5

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das Krankenhaus hat in den Bereichen, für die Mindestmengen festgelegt sind, keine Leistungen erbracht.

C-6

Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V („Strukturqualitätsvereinbarung“)

Trifft nicht zu.

C-7

Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

	Anzahl ³
Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht¹ unterliegen	12
Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen	7
Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben²	7

¹ Nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ in der Fassung vom 19.03.2009 (siehe www.g-ba.de)

² Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen.

³ Anzahl der Personen

Strukturierter Qualitätsbericht TEIL D

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-1

Qualitätspolitik

Die Privatklinik Dr. R. Schindlbeck bietet allen unseren Patienten im Landkreis Starnberg und darüber hinaus, ein überdurchschnittlich großes Angebot an medizinischen und pflegerischen Leistungen in allen gesundheitlichen Fragestellungen auf höchstem Niveau. Unsere Qualitätspolitik stellt die allgemeine Orientierung unserer täglichen Klinikarbeit dar. Dabei orientieren wir uns an den wesentlichen Grundsätzen der DIN EN ISO 9000. Die Grundsätze sind:

1. Kundenorientierung

Als Kunden sehen wir unsere Patienten und deren Angehörige, zuweisende und kooperierende Ärzte, nachversorgende Einrichtungen, Krankenkassen und Lieferanten. Wir bemühen uns, ihre Anforderungen bestmöglich zu erfüllen, und ihre Erwartungen an uns in unsere tägliche Arbeit zu integrieren.

2. Führung

Führung bedeutet, Menschen von einer Idee zu überzeugen und sie zu befähigen, diese Überzeugung in aktives Handeln umzusetzen. Um das zu erreichen schaffen und erhalten unsere Führungskräfte ein klinikinternes Umfeld, in dem sich Mitarbeiter voll und ganz für die Erreichung von Zielen einsetzen können.

3. Einbeziehung von Personen

Auch unsere Mitarbeiter müssen Nutzen aus ihrer Tätigkeit ziehen können. Dieser Nutzen ergibt sich aus einem Zugewinn an persönlichen Fähigkeiten, der Definition ihres eigenen Handlungsspielraums, den bestehenden Arbeitsbedingungen und der gelebten Klinikkultur. Sie werden an Managementaufgaben beteiligt, und erlangen notwendige Kompetenzen im Rahmen von außer- und innerbetrieblichen Fortbildungen oder gemeinsamen Besprechungen.

4. Prozessorientierter Ansatz

Um den sich verändernden Bedürfnissen und Erwartungen unserer Kunden zu entsprechen, analysieren wir diese z.B. nach Befragungen. Positive Ergebnisse lassen sich besser erreichen, wenn Tätigkeiten und dazugehörige Ressourcen als Prozess gesehen und gelenkt werden. Dabei beziehen wir auch Ansätze aus dem Bereich des Lean Managements mit ein.

5. Systemorientierter Managementansatz

Diese Prozesse sollen klar strukturiert und aufeinander abgestimmt werden. Erkennen, Verstehen, Leiten und Lenken von miteinander in Wechselbeziehung stehenden Prozessen tragen zur besseren Zielerreichung der Ziele bei.



QUALITÄTSMANAGEMENT

→ D-1

Qualitätspolitik

6. Ständige Verbesserung

Wir lernen dazu, sowohl bei unseren eigenen als auch von Aktivitäten anderer (z.B. durch Benchmarking). Ideen und Anregungen zu Verbesserungen werden aufgenommen und genutzt. Fehler werden als wichtige Ansatzpunkte für Ergebnisverbesserungen erschlossen.

7. Sachbezogener Ansatz zur Entscheidungsfindung

Entscheidungen sollen soweit möglich auf der Analyse von Fakten und Informationen beruhen.

8. Lieferantenbeziehungen zum gegenseitigen Nutzen

Die Klinik und ihre Lieferanten sind voneinander abhängig. Gute Beziehungen zum gegenseitigen Nutzen erhöhen die Zusammenarbeit und das Verständnis beider Seiten.

D-2

Qualitätsziele

Die Klinik Dr. R. Schindlbeck hat sich folgende Qualitätsziele gesteckt:

- Bestmögliche Internistische Versorgung der Bevölkerung des Landeskreises Starnberg und seiner angrenzenden Nachbarlandkreise
- Zur Verfügung stellen von medizinischen und pflegerischen Leistungen auf höchstem Niveau
- Modernste Technische Geräte unterstützen die schnelle und zuverlässige medizinische Hilfe
- Zusammenführen der wichtigsten medizinischen Fachbereiche in einem Haus durch Kooperationen und langfristige Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärzten und spezialisierten Fachkliniken
- Persönliche Betreuung, menschliche Nähe, Respekt und Zuwendung prägen den Umgang mit unseren Patienten, deren Angehörigen und unseren Kollegen
- Gute Zusammenarbeit mit unseren gesetzlichen und privaten Kostenträgern

Ergebnisse aus den Zielsetzungen werden in Form von internen eMails und Besprechungen in verschiedenen Gremien kommuniziert.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-3

Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Klinik Dr. R. Schindlbeck orientiert sich am DIN EN ISO Modell. Hierbei handelt es sich um eine international gültige Normenreihe zum Aufbau und zur Bewertung von Qualitätsmanagementsystemen. Die DIN EN ISO Grundsätze aus unserer Qualitätspolitik werden in den Prozess der kontinuierlichen Verbesserung einbezogen.

1. Geschäftsführung

Die Geschäftsführung trägt die Gesamtverantwortung für das Qualitätsmanagement und formuliert die Qualitätspolitik der Klinik.

2. Klinikleitung

Die sich wöchentlich treffende Klinikleitung, bestehend aus Geschäftsführung, den Chefärzten, der Verwaltungsleitung und der Pflegedienstleitung, bildet das Entscheidungs- und Steuerungsgremium für die Formulierung und die Erreichung der Ziele. Jedes Klinikleitungsmitglied ermittelt jährlich für seinen zuständigen Klinikbereich den Bedarf an qualitätsbezogenen Maßnahmen. Bedarf ergibt sich aus den Qualitätszielen, aus aktuellen Problemstellungen, aus Befragungen, gesetzlichen Veränderungen oder aus der Rückschau auf die Qualität der Leistungserbringung im abgelaufenen Jahr.

3. Bereichs- und Abteilungsleitung

Die Bereichs- und Abteilungsleitungen sind die Prozessverantwortlichen für die Umsetzung der Qualitätsziele. Sie überprüfen die klinikinternen Prozesse in ihrem Verantwortungsbereich, aktualisieren z.B. Dokumentationen oder erarbeiten Verbesserungen. Hierzu werden nachgeordnete Mitarbeiter an der Umsetzung beteiligt, entweder in Form von Arbeitsgruppen oder durch Einzelsprache. Einzelne Mitglieder der Klinikleitung beteiligen sich persönlich an diesen Aktivitäten.

4. Jahresversammlung

Im Rahmen einer Personalversammlung werden im Dezember alle Mitarbeiter der Klinik über die wichtigsten Ereignisse und Änderungen der Klinik, auch in Bezug auf Qualität informiert (z.B. Fallzahlen, Inhalte aus Briefen von Patienten etc.)



QUALITÄTSMANAGEMENT

→ D-3

Aufbau des einrichtungswen Qualitätsmanagements

5. Beauftragtenwesen

Die Beauftragten sind verantwortlich für die Kontrolle der Einhaltung und Umsetzung von gesetzlichen Vorgaben. Folgende Beauftragte sind in der Klinik Dr. R. Schindlbeck benannt:

- Arbeitssicherheit
- Strahlenschutz
- Hygiene
- Transfusion
- Datenschutz
- Brandschutz
- Gefahrstoff und -gut
- Abfall

6 Kommissionswesen

Folgende ins Qualitätsmanagementsystem integrierte Kommissionen sind an der Klinik Dr. R. Schindlbeck etabliert, tagen mindestens zweimal jährlich, und sind interdisziplinär mit Mitarbeitern der Klinik besetzt:

- Arzneimittelkommission
- Hygienekommission
- Arbeitssicherheitskommission
- CIRS Arbeitsgruppe

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-4

Instrumente des Qualitätsmanagements

Aufgrund einer früher durchgeführten Selbstbewertung nach KTQ wird das Qualitätsmanagementsystem im Sinne eines PDCA Zyklus umgesetzt:

P = (Plan) In dieser Phase werden Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung geplant und entwickelt.

D = (Do) Die geplante Maßnahmen werden in der Klinik umgesetzt.

C = (Check) Die Maßnahmen werden in Bezug auf ihre Wirksamkeit kontrolliert und bewertet.

A = (Act) Aufgrund der Check-Ergebnisse werden möglicherweise Korrekturen eingeleitet.

Um die Qualität im Laufe eines Jahres zu messen und zu analysieren, werden folgende Instrumente eingesetzt:

- Befragungen bei Patienten, Einweisern und Mitarbeitern
- Arbeitsplatzbegehungen (z.B. Arbeitsschutz, Gefährdungsbeurteilungen)
- Hygienemanagement (z.B: Hygienevisten, Vor-Ort Begehungen, Infektionsstatistik)
- innerbetriebliche Fortbildungen mit Pflichtcharakter (z.B. Brandschutz, Hygiene)
- Fehlermanagement / CIRS
- Begehung der Stationen und Abteilungen durch die Apotheke
- Begehung der Klinik durch Berufsgenossenschaften und Gesundheitsämtern

Jährliche Audits

Im bereits DIN ISO zertifizierten Labor finden jährliche Audits statt. Das externe Auditteam vergewissert sich, ob den Mitarbeitern z.B. die Qualitätsziele, Verfahrensanweisungen oder Notfallpläne bekannt sind. Erforderliche Korrekturmaßnahmen werden schriftlich mit einem Zeitplan und der personellen Zuständigkeit im Auditbericht festgelegt.

Fehlermanagement

Vertreter aller Gesundheitsberufe und –institutionen, Patientenorganisationen und Interessierte haben sich zu einem gemeinsamen Netzwerk, dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) zusammengeschlossen. In Arbeitsgruppen, Gremiumssitzungen, Jahrestagungen und auf Fachkongressen fördern sie den gegenseitigen Austausch und erarbeiten Lösungen zu konkreten Projekten.

Um den Patienten ein Höchstmaß an Sicherheit zu gewähren, hat sich die Privatklinik Dr. R. Schindlbeck entschlossen, ein validiertes Verfahren zur Dokumentation von medizinischen (Beinahe-)Fehlern einzuführen: das „Critical Incidence Reporting System“ kurz CIRS. Dieses Berichtswesen ermöglicht jedem Mitarbeiter der Klinik einen anonymen, standardisierten Fehlerbericht über das Intranet abzugeben. Ein vierköpfiger, interdisziplinärer Arbeitskreis (Medizin, Pflege und EDV) bearbeitet regelmäßig die Fehlermeldungen, indem sie anonymisiert werden und die Patientengefährdung in diesem Gremium bewertet wird. Der überarbeitete Bericht →

QUALITÄTSMANAGEMENT

→ D-4

Instrumente des Qualitätsmanagements

wird über die Internetplattform „CIRSmedical.de“ veröffentlicht und steht dann auch jedem Mitarbeiter über das Intranet zur Verfügung. Aus der Bearbeitung der Fehlerberichte werden Maßnahmen im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses generiert, mit dem Ziel die Sicherheit unserer Patienten zu erhöhen.

D-5

Qualitätsmanagement-Projekte

Zertifizierung Dialyseabteilung

In der Privatlinik Dr. R. Schindlbeck besteht seit 1972 die Möglichkeit Patienten mit Nierenversagen zu behandeln. Diese Abteilung war eine der ersten in ganz Bayern. Zunächst wurde diese Therapie als sogenannte Bauchfelldialyse (Peritonealdialyse) angeboten. Dieses Verfahren wurde von dem deutlich effizienteren Verfahren, der Hämodialyse, abgelöst. Diese auf 39 Jahren zurückblickende Expertise wurde nun einer Qualitätsprüfung unterzogen. Um den höchsten Qualitätsansprüchen dieser Therapie Rechnung zu tragen, entschloss sich die Klinikleitung im Herbst 2009 die Dialyseabteilung nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizieren zu lassen. Die Vorbereitung auf die Zertifizierung machte es ebenso erforderlich über Qualitätspolitik, Personalentwicklung, alle Arbeitsabläufe im Zusammenhang mit der Dialyseabteilung bis hin zu Hygienestandards und den Umgang mit Fehlern und Risiken intensive Gedanken zu machen.

Bei der Überprüfung am 19.05.2011 durch eine externe Zertifizierungsstelle musste der Nachweis einer kontinuierlichen Verbesserung im Sinne des Qualitätsmanagements erbracht werden. Es mussten u.a. leitliniengerechte Hygienestandards und deren Überprüfung durch ein externes Hygieneinstitut vorgelegt werden, sowie die Dokumentation des Fehler- und Risikomanagements und die daraus resultierenden vorbeugenden Maßnahmen zur Vermeidung.

Die Dialyseabteilung der Privatlinik Dr. R. Schindlbeck bekam ohne Beanstandung das Zertifikat verliehen und hat damit die Kompetenz unter Beweis gestellt.

Endoskopie

Die stationäre Endoskopie der Privatlinik Dr. R. Schindlbeck ist im März diesen Jahres in neue Räumlichkeiten umgezogen. Die Untersuchungen finden jetzt in großzügig ausgestattetem Umfeld statt. Digitale Bildkette und Aufbereitung der Endoskope wurden entsprechend der aktuellsten Technik ausgestattet. Neben den 2 neuen Endoskopieräumen befindet sich dort ein OP/Multifunktionsraum samt Vorraum für die interventionelle Endoskopie mit einer neuen digitalen Röntgen-Durchleuchtung. →

QUALITÄTSMANAGEMENT

→ D-5

Qualitätsmanagement-Projekte

Dünndarmdiagnostik/-Proceduren werden in der Regel bei weiter unklarer Diagnose in folgenden Indikationen für die Kapselendoskopie bzw. DBE (Doppelballonendoskopie) nach erfolgter Gastroskopie+Coloskopie durchgeführt:

1. Blutungsanämie (V.a. akute/chron. rec. mittlere gastrointestinale Blutung)
2. Mb. Crohn des Dünndarms
3. Unklare chron. (rec.) Diarrhoe
4. Unklare chron. abdominelle Schmerzen
5. Sonstiges: Polyposis-Syndrome, schwierige Coloskopie, ERCP bei operiertem Magen

Die Kapselendoskopie (ca. 1,5 cm Länge wird problemlos vom Patienten nach Abführen geschluckt) ermöglicht schonend die Visualisierung des mit klassischer Endoskopie sonst kaum einsehbaren Dünndarms auf gesamter Länge. Die Bilddaten werden auf einen Recorder, den der Patient in einer Weste mit sich führt, über 8-12 h per Funk registriert. Diese Daten werden dann vom Recorder auf einen PC zur Befundung an unserem Haus ausgewertet. In Kooperation mit Herrn Dr. Kammermeier am Hause ist die Kapselendoskopie nun auch für ambulante GKV-Patienten möglich. Voraussetzungen sind neben einer korrekten Indikationsstellung (s.o.) ein zuvor genehmigter Antrag bei der jeweiligen GKV. Zudem werden wir hier als Referenzzentrum Fremdbefunde für andere Krankenhäuser/Praxen durchführen.

Sollte sich ein pathologischer Befund ergeben, der einer weiteren Klärung oder Therapie bedarf (Histologieentnahme, blutende Erosion/Ulcus, Angiodysplasien - Verursachung ca. 50% aller mittleren GI-Blutungen, Polyp/Tumor) kann dann gezielt stationär eine Dünndarmendoskopie als Pushenteroskopie mit besonders langem Endoskop bzw. die **Push-and-Pull-Endoskopie (auch Doppelballonendoskopie DBE genannt)** durchgeführt werden, die durch successives Auffädeln des Dünndarms auf das Endoskop mittels alternierendem Aufblasen und Ablassen von 2 Ballons am Endoskop den Dünndarm in großer Tiefe einsehbar macht. Die Insufflation der Ballons werden druckkontrolliert von einer Spezialpumpe elektronisch gesteuert. Diese Prozedur ist im Einzelfall sehr aufwändig und kann nur bei gezielter Indikation stationär durchgeführt werden.

Zusätzlich haben wir eine Anlage zur **CO²-Insufflation** statt Raumlufte für die Coloskopie und Enteroskopie angeschafft. Da CO² 150mal schneller als Raumlufte vom Körper resorbiert wird, gibt es nach der Endoskopie und dem Erwachen aus der Sedierung keine blähungsbedingten Schmerzen mehr. Dieses verbessert den Untersuchungskomfort für den Patienten erheblich.

D-6

Bewertung des Qualitätsmanagements

Für die Klinik Dr. R. Schindlbeck ist „Qualität“, das Maß der Erreichung der Anforderungen und Ziele. „Qualitätsmanagement“ bedeutet demnach, die Summe der Maßnahmen zur Zielerreichung. In diesem Sinne erfüllt unser an das DIN EN ISO Modell angelehnte Qualitätssystem eine wesentliche Anforderung an das Qualitätsmanagementsystem:

- die Sicherstellung der Qualität der medizinischen Behandlungsergebnisse

Die Bewertung des Qualitätsmanagementsystems der Klinik Dr. R. Schindlbeck leitet sich ab aus der Erreichung dieser Behandlungsqualität. Hierbei ist für die beiden wesentlichen Parameter hinsichtlich unserer Leistungsqualität festzuhalten,

- 1) das kontinuierliche Steigerungen unserer Fallzahlen zu verzeichnen sind, und
- 2) das trotz des zunehmenden Alters und der zunehmenden Multimorbidität unserer Patienten die durchschnittliche Verweildauer weiterhin sinkt.

Hieraus ist eine positive, aussagekräftige Bewertung unseres Qualitätsmanagementsystems abzuleiten.

Impressum

Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck
Robert Schindlbeck
Seestraße 43
82211 Herrsching
info@klinik-schindlbeck.de

Redaktion und Gestaltung:
Amedick & Sommer, Stuttgart
info@amedick-sommer.de

