

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für das Berichtsjahr 2006

Krankenhaus Rummelsberg

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 14.11.2007 um 10:44 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# Inhaltsverzeichnis

	<b>Einleitung</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	<b>Orthopädie</b>
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
B-[2]	<b>Neurologie</b>
B-[2].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Apparative Ausstattung
- B-[2].12 Personelle Ausstattung
- B-[3] **Innere Medizin**
- B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
- B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[3].7 Prozeduren nach OPS
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[3].11 Apparative Ausstattung
- B-[3].12 Personelle Ausstattung
- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung



Abbildung: Haupteingang Krankenhaus Rummelsberg

Seit in Kraft treten des <sup>3</sup> 137 SGB V am 01.03.2007 sind Krankenhäuser verpflichtet, ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement einzuführen.

Das Krankenhaus Rummelsberg hat sich bereits im Jahr 2000 dafür entschieden, ein Qualitätsmanagementsystem nach der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2000 einzuführen und dies von einem unabhängigen Institut bestätigen zu lassen. Nach der erfolgreichen Zertifizierung im Jahr 2001 erfolgte die Erneuerung des Zertifikats im Dezember 2004. Hierbei wurde festgestellt, dass das Krankenhaus Rummelsberg die Anforderungen ohne jegliche Abweichung erfüllt.

Gerade in den Zeiten von knappen Ressourcen ist ein funktionierendes QM-System unabdingbar um weiterhin erstklassige Qualität in der Medizinischen und pflegerischen Versorgung zu gewährleisten. Dieses Ziel hat oberste Priorität im Krankenhaus Rummelsberg und wird durch vielfältige Instrumentarien messbar gemacht.

Als Beispiel seien hier regelmäßige Patientenbefragungen, die externe Qualitätssicherung, die Entwicklung von Qualitätsprojekten oder unser Fehler- und Beschwerdemanagement genannt. Diese und weitere Punkte werden im Systemteil dieses Berichtes noch näher beschrieben.

**Verantwortlich:**

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Diakon Klaus Seitzinger	Geschäftsführer	09128/50-3331	09128/50-3051	verwaltung.khr@rummelsberger.net
Prof. Dr. Rudolf Ascherl	Ärztlicher Direktor	09128/50-3451	009128/50-3151	orthopaedie.khr@rummelsberger.net

**Links:**

[www.krankenhaus-rummelsberg.de](http://www.krankenhaus-rummelsberg.de)

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

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Diakon Klaus Seitzinger, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## **A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### **Hausanschrift:**

Krankenhaus Rummelsberg gGmbH

Rummelsberg 71

90592 Schwarzenbruck

### **Postanschrift:**

Postfach 1162

90588 Schwarzenbruck

### **Telefon:**

09128 / 500

### **Fax:**

09128 / 503051

### **E-Mail:**

verwaltung.khr@rummelsberger.net

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260950384

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

Rummelsberger Dienste für Menschen gGmbH

### **Art:**

freigemeinnützig

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Ja

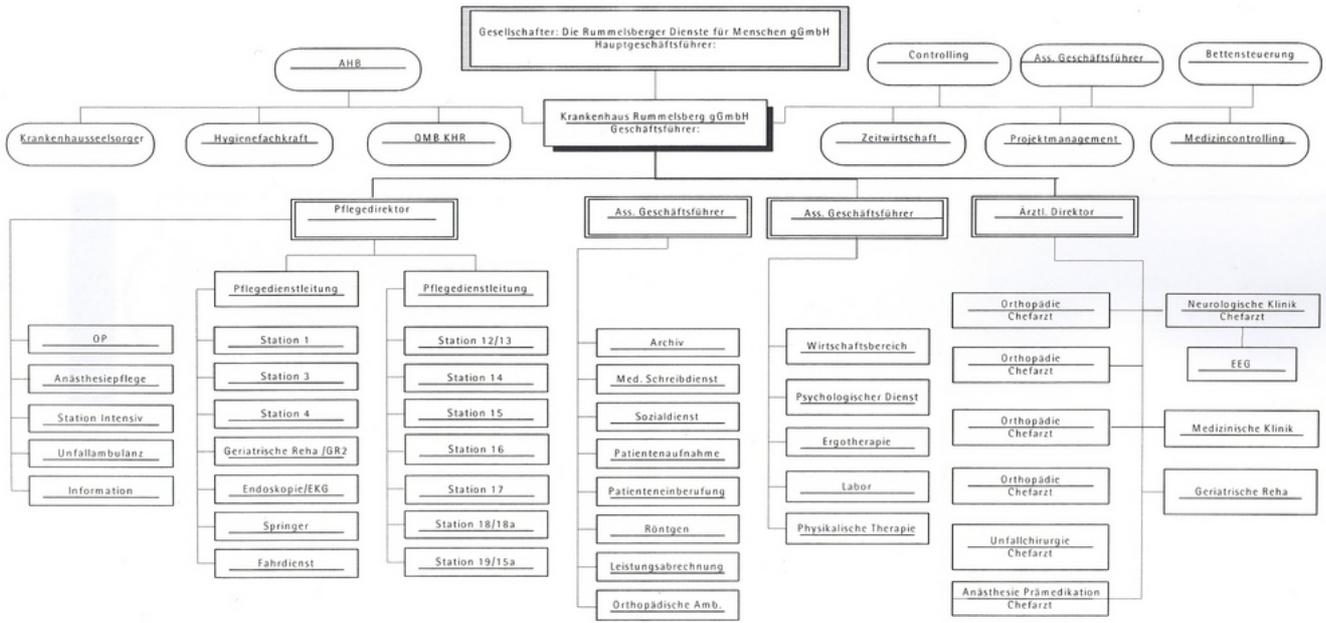
### **Universität:**

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Krankenhaus Rummelsberg  
Geschäftsführung

Organigramm



MI-KHR-04-01-163/Revisionsstand: 03/24.08.2007

Organigramm: Organigramm Krankenhaus Rummelsberg

Das Krankenhaus Rummelsberg ist seit 01.01.2005 organisatorisch eine eigenständige gÜmbH der Rummelsberger Anstalten der Inneren Mission e.V.. Die Rummelsberger Anstalten sind eine diakonischer Träger mit über 120 Einrichtungen in ganz Bayern und weit über 6.000 Mitarbeitern.

Im Krankenhaus wird ein kollegiales Chefarztsystem praktiziert. Das Krankenhausesdirektorium besteht aus dem Ärztlichen Direktor, seinen Stellvertretern, dem Pflegedirektor sowie der Geschäftsführung. Die weitere Organisationsstruktur entnehmen Sie bitte dem Organigramm.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS03	Schlaganfallzentrum	Neurologie, Innere Medizin	Stroke Unit

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Patienten- und Angehörigenschulung " mobile"
MP04	Atemgymnastik	
MP06	Basale Stimulation	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Zusammenarbeit mit dem Hospizverein Rummelsberg
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik	
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Schule für Kranke
MP31	Physikalische Therapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Psychologischer Fachdienst
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Beratung zur Sturzprophylaxe
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Orthopädische Werkstatt; Orthopädische Schumacherei
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	
MP51	Wundmanagement	spezielle Versorgung chronischer Wunden

## **A-10** Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA09	Unterbringung Begleitperson	auf Kinderstation, ansonsten auf Anfrage möglich
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	teilweise in den Abteilungen Neurologie, Innere Medizin und Geriatrische Reha
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Menüassistenten
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	Mittagskarte und Snacks für Angehörige und Besucher

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA36	Schwimmbad	
SA37	Spielplatz	
SA38	Wäscheservice	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	
SA00	Sonstiges	Getränkesservice in den Wartebereichen der Ambulanzen

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

Das Krankenhaus Rummelsberg ist mit den Kliniken für Unfallchirurgie (Prof. Dr. Stangl) und Neurologie (Priv.-Doz. Dr. M. Winterholler) akademisches Lehrkrankenhaus der Friedrich-Alexander Universität Erlangen.

Wissenschaftliche Projekte betreffen aktuell folgende Bereiche:

Endoprothetik und septische Chirurgie (Prof. Dr. R. Ascherl)

Schulterchirurgie und Traumatologie (Prof. Dr. Stangl)

Neuroorthopädie (Dr. G. Manolikakis) Behandlung der Parkinson Erkrankung, Heimbeatmung bei Muskelerkrankungen (PD Dr. M. Winterholler)

## **A-12** Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

360 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

9529

### **Teilstationäre Fallzahl:**

0

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Fallzählweise:**

24425

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Orthopädie

### **B-[1].1** Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Orthopädie

#### **Art der Abteilung:**

bettenführende Hauptabteilung

#### **Fachabteilungsschlüssel:**

2300

#### **Hausanschrift:**

Rummelsberg 71

90592 Schwarzenbruck

#### **Postanschrift:**

Postfach 1162

90588 Schwarzenbruck

#### **Telefon:**

09128 / 500

#### **Fax:**

09128 / 503151

#### **E-Mail:**

orthopaedie.khr@rummelsberger.net

### **B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie:	Kommentar / Erläuterung:
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	Häufung durch Umstellung als ALternativen zur Knie-TEP und unfallchirurgisches Krankengut
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	siehe Erläuterung unter "Diagnostik und Therapie von Arthropathien" (VO01)
VC30	Septische Knochenchirurgie	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie:	Kommentar / Erläuterung:
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Versorgung von Weichteilverletzungen und konservative Behandlungsformen
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Diagnostische und therapeutische Operationen an allen großen Gelenken
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Neben konservativen Therapieformen findet Endoprothetik an den großen Gelenken, insbesondere Schulter-, Hüft- und Kniegelenksersatz, inclusive Wechseloperationen bis hin zu langstreckigen und großen Ersatzoperationen statt. Zusätzlich Behandlung von septischen Prothesenkomplikationen. Als Prävention werden gelenknahe Umstellungsosteotomien zur Gelenkerhaltung bei angeborenen und erworbenen Deformitäten durchgeführt.
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie:	Kommentar / Erläuterung:
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	inclusive konservativer und operativer Behandlung von zerebralen und sonstigen Lähmungssyndromen und Verlängerung von angeborenen und erworbenen Gliedmaßenverkürzungen.
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	Sprechstunden für Endoprothetik und Wiederherstellungschirurgie; Erkrankungen der Wirbelsäule; Patienten mit infantilen Zerebralpareesen; Schulterbeschwerden; Kinderorthopädie und rheumatische Erkrankungen; Unfallchirurgie

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

## B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

### Vollstationäre Fallzahl:

6787

## B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### Top 20 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	914	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	772	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	M42	495	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
4	M75	492	Schulterverletzung
5	T84	341	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
6	S82	201	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
7	M20	200	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
8	M23	163	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
9	Z47	161	Sonstige orthopädische Nachbehandlung an Knochen, Gelenken, Muskeln bzw. Sehnen
10	Z46	157	Bereitstellung und Anpassung sonstiger medizinischer Geräte oder Hilfsmittel
11	M19	136	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
11	Q65	136	Angeborene Fehlbildung der Hüfte
13	S72	133	Knochenbruch des Oberschenkels
14	S52	117	Knochenbruch des Unterarmes
15	M21	109	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
16	S42	108	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
17	Q66	102	Angeborene Fehlbildung der Füße
18	M24	90	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
19	M51	87	Sonstiger Bandscheibenschaden
20	S83	80	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder

## B-[1].7 Prozeduren nach OPS

### Top 20 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-800	3115	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
2	8-803	1894	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
3	8-930	1422	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	5-820	1182	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5	5-784	1087	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
6	5-810	992	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
7	1-697	984	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
8	5-786	974	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-056	877	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven
10	5-787	843	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
11	5-804	822	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
12	8-561	589	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
13	5-781	584	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
14	5-788	553	Operation an den Fußknochen
15	8-931	518	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
16	5-032	513	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
17	5-822	510	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
18	8-831	506	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
19	8-800	490	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
20	8-310	482	Aufwändiger Gipsverband

## B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Orthopädische Ambulanz		Sonstige
Unfallambulanz	Akutversorgung von Unfällen (rund um die Uhr), insbesondere von Knochen-, Muskel-, Sehnen-, Band- und Weichteilverletzungen	Sonstige
D-Arzt-Ambulanz	Versorgung von Patienten mit Schul- und Arbeitsunfällen	Sonstige
Privatambulanzen	Ambulante Untersuchung und Behandlung bei den liquitationsberechtigten Chef- und Oberärzten	

## B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

### Top 20 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	143
2	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	79
3	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	58
4	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	15
5	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	12
6	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen	10
7	5-788	Operation an den Fußknochen	8

## **B-[1].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

**Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:**

Ja

**stationäre BG-Zulassung:**

Ja

## **B-[1].11** Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	In Kooperation mit radiologischer Praxis im Haus
AA24	OP-Navigationsgerät	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	

## **B-[1].12** Personelle Ausstattung

**B-12.1** Ärzte:

**Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):**

41

**Kommentar / Ergänzung:**

6 Chefärzte, 10 Oberärzte, 25 Assistenzärzte

**Davon Fachärzte:**

0

**Belegärzte (nach § 121 SGB V):**

0

**B-12.2** Pflegepersonal:

**Pflegekräfte insgesamt:**

133

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

14

**B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	
SP18	Orthopädietechniker	Orthopädische Werkstatt
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	Sozialdienst, Anschlussheilbehandlung

# B-[2] Fachabteilung Neurologie

## B-[2].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Neurologie

### Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

### Fachabteilungsschlüssel:

2800

### Hausanschrift:

Rummelsberg 65

90592 Schwarzenbruck

### Postanschrift:

Postfach 1162

90588 Schwarzenbruck

### Telefon:

09128 / 503437

### Fax:

09128 / 503154

### E-Mail:

neurologie.khr@rummelsberger.net

## B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie:	Kommentar / Erläuterung:
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Bildgebende Diagnostik und die Möglichkeit einer 24-Stunden Überwachung im Rahmen des Monitorings als Voraussetzungen für eine adäquate Behandlung von Schlaganfallpatienten

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie:	Kommentar / Erläuterung:
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Seit Jahrzehnten spielt die Behandlung von Menschen mit Epilepsie in Rummelsberg eine große Rolle. Die Klinik verfügt über die Möglichkeit eines Langzeit-Monitorings mit Videometrie. Zwei Oberärzte (Dr.Dütsch/Dr. Weier)besitzen das Zertifikat "Epileptologie-Plus", durch das von der Deutschen Liga gegen Epilepsie fundierte Kenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Epilepsie bescheinigt werden. Die Klinik hat seit 1987 eine Epilepsie-Ambulanz(Überweisung durch Neurologen, Nervenärzte und Kinderärzte).
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Diagnostische Abklärung und medikamentöse Neueinstellung bzw. Umstellung einer Therapie in Zusammenarbeit mit einer großen physiotherapeutischen und ergotherapeutischen Abteilung, evtl. auch Vorstellung geeigneter Patienten in einer Neurochirurgischen Klinik zur Überprüfung der Indikation für eine Tiefenhirnstimulation. Regelmäßige Patientenschulungen und enger Kontakt zu den Selbsthilfegruppen der Umgebung. Antrag auf Zertifizierung als Parkinsonfachklinik gestellt.
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Es besteht eine rege Zusammenarbeit mit der DMSG. Häufig finden Fortbildungsveranstaltungen für Patienten und deren Angehörigen im Krankenhaus oder in den jeweiligen Selbsthilfegruppen statt.
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	Bedingt durch die Nähe der Orthopädischen Klinik Wichernhaus ergibt sich eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit im Neuro-Orthopädischen Bereich. Es erfolgt eine intensive krankengymnastische und ergotherapeutische Betreuung der Patienten.
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Muskelkrankheiten sind das Spezialgebiet des Chefarztes der Klinik( CA Priv.Doz. Dr. med. habil. M. Winterholler). Die Klinik verfügt über eine Muskelambulanz im Rahmen des Muskelzentrum Erlangen, Nürnberg und Rummelsberg. In Zusammenarbeit mit der Orthopädischen Klinik werden Muskelbiopsien durchgeführt.
VN20	Spezialsprechstunde	Spezialambulanz für Menschen mit Epilepsie (Mo/Fr) Spezialambulanz fürKranke mt Dystonie (Do) Spezialambulanz für Muskelkranke (Mi/Do/Fr)

### **B-[2].3** Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[2].4** Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[2].5** Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

**Vollstationäre Fallzahl:**

1978

### **B-[2].6** Hauptdiagnosen nach ICD

#### **Top 20 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I63	168	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
2	G35	166	Multiple Sklerose
3	G40	144	Anfallsleiden - Epilepsie
4	G47	132	Schlafstörung
5	M51	89	Sonstiger Bandscheibenschaden
6	G45	79	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
7	G20	74	Parkinson-Krankheit
8	M54	44	Rückenschmerzen
9	G12	43	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
10	G61	39	Entzündung mehrerer Nerven
10	M48	39	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
12	I67	35	Sonstige Krankheit der Blutgefäße des Gehirns
13	F45	29	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
13	M47	29	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelkörper
15	G21	28	Parkinson-Krankheit, ausgelöst durch Medikamente oder Krankheiten
15	R20	28	Störung der Berührungsempfindung der Haut

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
17	G82	25	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
18	F32	24	Phase der Niedergeschlagenheit - Depressive Episode
19	G25	23	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung
19	G43	23	Migräne

## B-[2].7 Prozeduren nach OPS

### Top 20 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-208	1298	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
2	1-207	890	Messung der Gehirnströme - EEG
3	8-561	671	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
4	3-200	648	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	1-206	512	Untersuchung der Nervenleitung - ENG
6	1-205	493	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur - EMG
7	1-204	448	Untersuchung der Hirnwasserräume
8	1-790	326	Untersuchung von Hirn-, Herz-, Muskel- bzw. Atmungsvorgängen während des Schlafes
9	3-800	307	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	8-981	214	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
11	3-802	198	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
12	8-930	148	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
13	9-410	147	Bestimmtes psychotherapeutisches Verfahren, bei der ein Patient einzeln behandelt wird - Einzeltherapie
14	8-706	140	Anlegen einer Gesichts- oder Nasenmaske zur künstlichen Beatmung

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
15	8-390	127	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
16	8-717	92	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
17	1-791	83	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
18	3-820	80	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
19	8-920	71	Überwachung der Gehirnströme für mehr als 24 Stunden
20	8-542	62	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut

### **B-[2].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Epilepsieambulanz	Neueinstellung, medikamentöse Umstellung, differentialdiagnostische Abklärung	
Spezialambulanz für Muskelkranke im des Muskelzentrums Erlangen/Nürnberg/Rummelsberg	Untersuchung und Therapie	
Spezialambulanz für Patienten mit Dystonie	Untersuchung und Therapie	

### **B-[2].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[2].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

### **B-[2].11** Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Langzeit-EEG mit Videometrie [24h verfügbar]

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA11	Elektromyographie (EMG)/ Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	5 Geräte [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA28	Schlaflabor	3 Untersuchungsplätze [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Farbduplexsonographie, extra-und transkranielle Dopplersonographie [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	
AA00	Sonstige	Elektronystagmographie Liquoruntersuchung

## B-[2].12 Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte:

#### Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

11

#### Kommentar / Ergänzung:

1 Chefarzt, 3 Oberärzte, 7 Assistenzärzte

#### Davon Fachärzte:

4

#### Kommentar / Ergänzung:

4 Fachärzte für Neurologie

1 Facharzt für Neurologie ist zusätzlich Nervenarzt mit den Zusatzbezeichnungen Psychotherapie, Geriatrie

#### Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

#### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ42	Neurologie	

### B-12.2 Pflegepersonal:

**Pflegekräfte insgesamt:**

28

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):**

23

**Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):**

2

**B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:**

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP05	Ergotherapeuten	
SP14	Logopäden	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP25	Sozialarbeiter	Sozialdienst

# B-[3] Fachabteilung Innere Medizin

## B-[3].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Innere Medizin

### Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

### Fachabteilungsschlüssel:

0100

### Hausanschrift:

Rummelsberg 65

90592 Schwarzenbruck

### Postanschrift:

Postfach 1162

90588 Schwarzenbruck

### Telefon:

09128 / 503423

### Fax:

09128 / 503428

### E-Mail:

InnereMedizin.khr@rummelsberger.net

## B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen- Darmtraktes	
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	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

### **B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung**

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung**

**Vollstationäre Fallzahl:**

764

## B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

### Top 20 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I50	67	Herzschwäche
2	J18	35	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	E11	31	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
4	R55	28	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
5	I11	23	Bluthochdruck mit Herzkrankheit
5	M80	23	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
7	I21	20	Akuter Herzinfarkt
8	I26	19	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
9	A41	15	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
9	F10	15	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
11	N39	14	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
12	C90	13	Knochenmarkkrebs, der auch außerhalb des Knochenmarks auftreten kann, ausgehend von bestimmten Blutkörperchen (Plasmazellen)
12	I10	13	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
12	K52	13	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
12	M54	13	Rückenschmerzen
16	I48	12	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
16	M48	12	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern
18	G45	11	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
18	I63	11	Schlaganfall durch Gefäßverschluss - Hirninfarkt
18	S32	11	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens

## B-[3].7 Prozeduren nach OPS

### Top 20 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	270	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	8-930	247	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
3	1-440	172	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
4	3-200	167	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
5	8-390	153	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
6	8-831	146	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
7	3-222	131	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
8	8-191	115	Verband bei großflächigen bzw. schwerwiegenden Hauterkrankungen
9	8-561	108	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
10	3-802	100	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
11	1-650	91	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
12	3-225	59	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
13	8-800	48	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
14	1-424	44	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochenmark ohne operativen Einschnitt
15	8-931	43	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks im rechten Vorhof des Herzens
16	1-444	42	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
17	1-207	40	Messung der Gehirnströme - EEG
18	3-705	33	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
19	1-480	31	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen mit einer Nadel
20	3-202	29	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel

## **B-[3].8** Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Privatambulanz	siehe stationär	Sonstige

## **B-[3].9** Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[3].10** Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[3].11** Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	
AA08	Computertomograph (CT)	[24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Gastroskopie; Coloskopie; Bronchoskopie,transösophageale Echocardiographie
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	[24h verfügbar]

## **B-[3].12** Personelle Ausstattung

### **B-12.1** Ärzte:

#### **Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):**

10

#### **Kommentar / Ergänzung:**

gemeinsam mit Geriatrischer Rehabilitation

#### **Davon Fachärzte:**

4

#### **Belegärzte (nach § 121 SGB V):**

0

### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie	

### B-12.2 Pflegepersonal:

#### Pflegekräfte insgesamt:

22

#### Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

19

#### Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP05	Ergotherapeuten	
SP21	Physiotherapeuten	
SP23	Psychologen	
SP25	Sozialarbeiter	Sozialdienst

# Teil C - Qualitätssicherung

## C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	37	82,2	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	817	99,2	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	105	97,2	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	65	85,5	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	479	99,2	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	26	100	
Gesamt	1529	97,0	

### C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:

#### C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt.

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl-bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.-bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenzbereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,9 - 2,7	1,6 %	13 / 817	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0,0 - 0,9	0,2 %	entfällt	<= 5%	

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 0,7	0,1 %	entfällt	<= 3%	
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,3 - 2,4	1,0 %	entfällt	<= 6%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,5 - 2,7	1,2 %	6 / 479	<= 2%	

**C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.**

**C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren / Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung:**

**C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:**

**C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:**

**C-1.2 C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren :**

**C-1.2 C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:**

**C-1.2 C.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind:**

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist in den Unterabschnitten C-1.2 A.I, C-1.2 B.I und C-1.2 C.I die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich

1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft

6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft

2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft,

in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden

3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet

4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet

5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft

9 = Sonstiges

0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich,

da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen 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**

trifft nicht zu / entfällt

**C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

trifft nicht zu / entfällt

**C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

**C-6** Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137  
Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

Das Krankenhaus Rummelsberg orientiert sich am Leitbild und an den Qualitätsleitsätzen der Rummelsberger Gruppe. In ihnen findet sich das Bekenntnis zur Evangelisch lutherischen Kirche in Bayern ebenso wie die Orientierung am christlichen Menschenbild, der fachlichen Qualität als Selbstverständlichkeit unserer Arbeit und die Einbindung der Rummelsberger als Partner des Sozialstaates. Dies alles fassen wir zusammen in unserer Grundaussage: Die Rummelsberger - Menschen an Ihrer Seite.

Unser Handeln im Krankenhaus Rummelsberg ist auf den "zufriedenen Kunden" ausgerichtet. Sind die Kunden in einem Krankenhaus auch vielfältig (Niedergelassene Ärzte, Kostenträger etc.), so steht im Mittelpunkt der Patient und seine Angehörigen. Alle Arbeitsabläufe und Handlungen werden auf ihre Bedürfnisse hin abgestimmt.

Deshalb gilt für uns:

1. Bestmögliche medizinische und sonstige Versorgung unserer Patienten
2. Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse unserer Patienten
3. Offene Information und Kommunikation in allen Bereichen
4. Fachbereichs- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation
5. Kontinuierliche Aus- und Fortbildung
6. Kooperativer Führungsstil
7. Transparenz der erbrachten Leistungen
8. Verantwortungsbewusster Umgang mit den Ressourcen zur Sicherung der Arbeitsplätze

## **D-2** Qualitätsziele

Die Qualitätspolitik des Krankenhauses stellt die Basis für das im Krankenhaus Rummelsberg aufgebaute Zielsystem dar und ist somit eine entscheidende Grundlage für die Umsetzung und Überprüfung von Qualitätszielen.

Die Ziele des Krankenhaus Rummelsberg erstrecken sich somit in vier Dimensionen:

### Prozess:

Wir wollen Verbesserungspotentiale bei unseren Prozessen weiter identifizieren und umsetzen.

### Kunden:

Wir wollen Verbesserungspotentiale für unsere Patienten weiteridentifizieren und umsetzen.

### Finanziell:

Wir streben eine weitere Konsolidierung an, mit dem Ziel 2007 wiederholt ein positives Ergebnis zu erreichen.

### Innovation

Wir wollen ein betriebsinternes und externes Innovationspotential identifizieren und realisieren.

Wir wollen die Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen

## **D-3** Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

### **QM-Strukturen:**

Das QM-System des Krankenhaus Rummelsberg ist Teil des QM-Systems des Gesamtunternehmens der Rummelsberger Anstalten. sowohl die Muttergesellschaft, als auch die jeweiligen Einrichtungen sind zertifiziert nach der International gültigen Norm DIN ISO 9001.

Für das Gesamtunternehmen stehen ein "Qualitätsbeauftragter gesamt" und ein Auditorenpool zur Verfügung, der eine möglichst objektive Beurteilung der QM-Systeme der Einrichtungen gewährleistet.

Wie in allen Einrichtungen der Rummelsberger ist auch im Krankenhaus Rummelsberg ein spezielles QM-System eingeführt, das die Prozesse vor Ort berücksichtigt.

### **Einbindung in die Krankenhausleitung:**

Die Geschäftsführung und das Direktorium des Krankenhaus Rummelsberger haben sich schriftlich dazu verpflichtet, das QM-System umzusetzen, weiterzuentwickeln und die notwendigen Mittel dafür bereitzustellen.

Die Geschäftsführung hat einen Beauftragten für Qualitätsmanagement benannt. Er übt diese Funktion in Form einer Stabstelle aus.

### **QM-Aufgaben:**

Ziel des Qualitätsmanagements ist die Entwicklung, Gestaltung und ständige Verbesserung des Systems für den Geltungsbereich auf der Grundlage der Leitlinien und Qualitätsleitsätze der Rummelsberger Dienste für Menschen

Entwicklung der Grundlagen, Bestandteile und notwendige Rahmenbedingungen des Qualitätsmanagementsystems

Verfolgung und Förderung präventiven Handelns auf der Grundlage verbindlicher Qualitätsleitsätze und klarer Qualitätsziele.

Förderung des Bewusstseins über die Kundenanforderungen

Einbeziehung aller Organisationseinheiten, Hierarchieebenen und Mitarbeitenden

Methodische Unterstützung des aus dem Qualitätsmanagement, der Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung folgenden Prozesses:

- Erarbeitung verbindlicher, pragmatischer Qualitätsziele
- Einführung und Vermittlung von Methoden, Techniken und Hilfsmitteln zur Qualitätsverbesserung
- Einrichtung und Anwendung von geeigneten Instrumenten und Methoden der Qualitätssicherung
- Unterstützung bei der Planung und Bereitstellung der Ressourcen
- Ermittlung des Schulungsbedarfs und Organisation qualitätsbezogener Schulungen
- Einrichtung von Qualitätszirkeln und Begleitung der Prozesse
- Unterstützung bei der Ausführung von Qualitätsverbesserungsprojekten
- Planung und Durchführung von internen Audits
- Reflexion und Bewertung des QM-Systems, einschließlich Empfehlungen an die oberste Leitung

Der Qualitätsmanagementbeauftragte trägt somit die Verantwortung, dass

- die für das Qualitätsmanagement erforderlichen Prozesse eingeführt, verwirklicht und aufrechterhalten werden
- der obersten Leitung über Leistung des Qualitätsmanagementsystems und jegliche Notwendigkeit für Verbesserungen berücksichtigt wird
- die Förderung des Bewusstseins über die Kundenanforderungen im gesamten Geltungsbereich sichergestellt wird

## **D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements**

Neben den jährlichen Überprüfungen des Qualitätssystems durch eine externe Zertifizierungsstelle finden zahlreiche interne Instrumente zur Qualitätssicherung am Krankenhaus Rummelsberg ihre Anwendung.

In einem Jahresplan werden vorab Audits der einzelnen Bereiche festgelegt, in denen das QM-System im Ganzen, aber auch die Wirksamkeit einzelner Prozesse überprüft werden. Aus den Ergebnissen der Audits ergeben sich Maßnahmenprotokolle um Verbesserungspotentiale aufzuzeigen und Lösungen zu erarbeiten.

Zielgerichtete Befragungen zu den Angeboten unseres Hauses, zum Schmerzmanagement oder konkreten Fragestellungen, finden regelmäßige Befragungen von Patienten statt.

Halbjährlich werden Fragebögen ausgewertet, die sich mit dem Service für unsere Patienten beschäftigen. Es ist uns wichtig zu erfahren, wie Patienten den Umgang, die fachliche Versorgung, Wartezeiten und weitere Angebote wahrnehmen. Seit Einführung der Befragung erreichen wir hier nahezu gleichbleibend einen Notendurchschnitt von 1,5 (nach

Schulnotensystem). Die Auswertung der einzelnen Fragen fließt wie in allen weiteren Fragebögen in unser System der kontinuierlichen Verbesserung mit ein.

Der Bereich Schmerztherapie ist uns so wichtig, dass hier eine kontinuierliche Befragung aller Patienten durch die Mitarbeiter der Anästhesie stattfindet. Mehr als 98% aller Befragten bescheinigen uns hier ihre Zufriedenheit mit der Schmerztherapie des Krankenhauses Rummelsberg.

Das Beschwerdemanagement dient als wichtiges Instrument um dem Unternehmen Hinweise auf Unzufriedenheit, Verbesserungsmöglichkeiten und Fehlerquellen zu liefern. Im Krankenhaus Rummelsberg bearbeiten wir jede eingehende Beschwerde und geben Rückmeldung an den Beschwerdeführer. Eine Erfassung der Beschwerden in verschiedene Kategorien ermöglicht uns zu beurteilen, ob ein Fehler einmalig aufgetreten ist oder ob systematische oder organisatorische Veränderungen erforderlich ist.

Um nationale Expertenstandards im Krankenhaus Rummelsberg erfolgreich umzusetzen wurden Arbeitskreise gebildet, um Veränderungen und aktuelle Anforderungen für die Praxis umsetzbar zu gestalten. Statistiken zur Erfassung von Dekubiti und Stürzen helfen auf Veränderungen frühzeitig reagieren zu können.

## **D-5 Qualitätsmanagement-Projekte**

trifft nicht zu / entfällt

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

Das Krankenhaus Rummelsberg hat sich schon vor der gesetzlichen Verankerung dem Qualitätsmanagement verpflichtet. Seit September 2001 ist unser gesamtes Haus - nicht nur einzelne Abteilungen - zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. die erfolgreiche Rezertifizierung erfolgte im Oktober 2004.

In Internen und Externen Audits wurde stets festgestellt, dass die Vorgaben des Qualitätssystems im Krankenhaus erfüllt sind und von den Mitarbeitenden in ihren Bereichen umgesetzt werden.

In einem jährlich zu erstellenden QM-Review erfolgt eine umfassende Bewertung des QM-Systems durch den Qualitätsbeauftragten. Hier werden alle Instrumente des Systems betrachtet und auf ihre Wirksamkeit hin bewertet. Der Qualitätsbeauftragte gibt im QM-Review eine Empfehlung für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Das QM-Review ist Teil eines qualitätsorientierten Jahresberichtes, der an den Hauptgeschäftsführer der Rummelsberger Dienste für

Meschen gegeben wird.

Da, wie bereits in vorherigen Kapiteln dieses Berichtes angesprochen, das QM-System des Krankenhauses Teil des QM-Systems der Rummelsberger Unternehmensgruppe ist, erfolgen Bewertungen und Unterstützungsprozess auch von Seiten der Gesamtunternehmensleitung.