



Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH

# Sana Einrichtungen in Deutschland



# Qualitätsbericht 2010

Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH

## INHALTSVERZEICHNIS

# Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

<b>4</b>	<b>INHALTSVERZEICHNIS</b> Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V	<b>15</b>	<b>EDITORIAL</b> Qualität auf dem Prüfstand – zum Nutzen unserer Patienten
<b>6</b>	<b>MISSION UND VISION</b> Leitbild der Sana Kliniken	<b>17</b>	<b>SANA KLINIKEN BAD WILDBAD GMBH</b> Für die Gesundheit nach Bad Wildbad
<b>9</b>	<b>SANA ETHIK-STATUT</b> Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen	<b>18</b>	<b>DIE NEUEN SANA-KLINIKEN BAD WILDBAD</b> Moderne Spitzenmedizin durch Spezialisierung
<b>13</b>	<b>GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG</b> Liebe Leserin, lieber Leser,	<b>20</b>	<b>TRANSPARENTE QUALITÄT</b> Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse in <a href="http://www.qualitätskliniken.de">www. qualitätskliniken.de</a>
		<b>22</b>	<b>KTQ-REZERTIFIZIERUNG</b> Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern
		<b>24</b>	<b>KRANKENHAUS-HYGIENE</b> Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter
		<b>26</b>	<b>AKTIVES RISIKOMANAGEMENT</b> Gelebte Sicherheitskultur bei Sana



**29**    **TEIL A**  
Struktur- und Leistungsdaten des  
Krankenhauses

**63**    **TEIL C**  
Qualitätssicherung

**36**    **TEIL B**  
Struktur- und Leistungsdaten der  
Organisationseinheiten/Fachabteilungen

**67**    **TEIL D**  
Qualitätsmanagement

**37**    **B-1**  
Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie

**46**    **B-2**  
Klinik für Innere Medizin

**52**    **B-3**  
Klinik für Anästhesiologie

**56**    **B-4**  
Klinik für Rheumatologie und Klinische  
Immunologie

## MISSION UND VISION

## Leitbild der Sana Kliniken

### MISSION

**Die Sana Kliniken AG ist einer der führenden Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland.** Unsere Krankenhäuser sind Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Als Tochterunternehmen der privaten Krankenkassen sind wir ein stabiler Eckpfeiler in der Gesundheitswirtschaft und ein vertrauenswürdiger Partner für Patienten, Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Krankenkassen und Politik.

Wir gehen neue Wege und setzen Maßstäbe in der Führung von Gesundheitseinrichtungen. Mit der Kraft eines Krankenhauskonzerns setzen wir Konzepte für eine zukunftsfähige, integrierte Patientenversorgung um.

Hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit kennzeichnen unsere Leistungen. So steigern wir nachhaltig den Wert unseres Unternehmens und gewährleisten Wachstum und Innovation.

### VISION

**Unser Ziel ist ein Krankenhaus, das Zukunft hat**

- in dem jeder Patient in seiner Individualität respektiert wird,
- in dem die Qualität der Leistungen offen und nachvollziehbar für Patienten, Kunden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dargestellt wird,
- in dem engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit besonderen Fähigkeiten und Motiven arbeiten in einem Arbeitsumfeld, das die Vereinbarkeit ihrer Lebens- und Arbeitsziele dauerhaft gewährleistet,
- ein Krankenhaus, in dem wir mit unseren Partnern vor Ort eine Gesundheitsversorgung anbieten, die langfristig in städtischen und in ländlichen Regionen leistungsfähige Versorgungsstrukturen sichert.

Diese Krankenhäuser sind ein wichtiger Wirtschaftsfaktor in der Region und Teil des Gemeinwesens; sie nehmen ihre gesellschaftliche Verantwortung wahr – auch als Vorreiter, Vorreiter und Vorbild einer zukunftsfähigen Gesundheitswirtschaft.

## WERTE

**Patientennähe** Jeder Patient ist besorgt, wenn er ein Krankenhaus aufsucht. Seine Ängste und Sorgen berücksichtigen wir ebenso wie seine Lebenssituation und -geschichte. Zu jeder Zeit ist unser Handeln auf die Verbesserung der persönlichen Gesundheitssituation unserer Patienten ausgerichtet. Die Zufriedenheit unserer Patienten und der ihm nahe stehenden Menschen ist der Maßstab unseres Erfolges. Dieser Herausforderung stellen wir uns täglich neu.

**Vertrauen** Wie wir mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommunizieren, ist ausschlaggebend für unsere Unternehmenskultur. Kommunikation und Führungsstil sind respektvoll, wertschätzend und motivierend. Wir vertrauen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und übertragen ihnen Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Transparenz, Offenheit und zielorientierte Führung sind für uns Eckpfeiler der Unternehmenskultur. Dies ist Voraussetzung für lebenslanges Lernen und neue Ideen. Unser Führungsverhalten auf Vertrauensbasis sichert die langfristige Existenz des Unternehmens. Dazu gehören Wachstum und sichere Arbeitsplätze.

**Nachhaltigkeit** Unsere Strategien steigern den Unternehmenswert bei profitabilem Wachstum. Mit einer angemessenen Rendite erfüllen wir die finanziellen Erwartungen unserer Gesellschafter und schaffen Gestaltungsspielräume für unternehmerisches Handeln. Unsere Einrichtungen handeln in ihrem Marktumfeld autonom. Für alle wichtigen Geschäftsprozesse setzen wir uns Ziele und messen deren Erreichung. Diese Erkenntnisse und Erfahrungen sind Ausgangspunkt für weitere Verbesserungen. Die Unternehmenszentrale unterstützt dabei die angeschlossenen Einrichtungen.

**Verantwortung** Unsere Krankenhäuser sind integrierter Bestandteil der Gesellschaft und treten für deren Belange ein. Ethik und Wirtschaftlichkeit stehen in einem ausgewogenen Verhältnis. In der jeweiligen Region engagieren wir uns in Prävention, Gesundheitserziehung, Sport und Kultur. Wir fördern das Ehrenamt. Mit den uns zur Verfügung gestellten finanziellen und ökologischen Ressourcen gehen wir sorgsam und sparsam um. Wir setzen uns täglich für die Einhaltung von Gesetzen, Richtlinien und Konzernregelungen ein. Dies ist der feste Boden, auf dem unsere Unternehmenskultur steht.



## SANA ETHIK-STATUT

## Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen

Wir tun alles, um einem Patienten die Wahrnehmung seiner Eigenverantwortlichkeit und Souveränität zu ermöglichen. Dafür informieren wir ihn ausführlich und verständlich und respektieren seinen Willen und seine Entscheidungen. Es ist uns wichtig, gegenseitiges Vertrauen aufzubauen und aktiv zu fördern. Unser Handeln soll stets dem Wohl des Patienten dienen und ihm nicht schaden. Dabei haben auch wir das Recht bzw. die rechtliche oder ethische Pflicht, nicht jede vom Patienten gewünschte Leistung auszuführen. Wir betrachten unsere Patienten eingebettet in ihre sozialen Zusammenhänge. Soweit es dem Patienten ein Anliegen ist, beziehen wir seine Familie oder andere ihm nahestehende Menschen ein. Für den Fall, dass ein Patient selbst seine Entscheidung nicht treffen und formulieren kann, beachten wir seine zuvor getroffenen Verfügungen, z.B. in Form einer Patientenverfügung oder schriftliche oder mündliche Erklärungen. Auch das Wissen der Familie oder anderer nahe stehender Menschen ist dabei zu Rate zu ziehen. In Fällen, in denen der mutmaßliche Wille des Patienten nicht in Erfahrung gebracht werden kann, entscheiden wir uns für die Bewahrung des Lebens.

### **Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten**

In unseren Überlegungen und Entscheidungen bemühen wir uns um Gerechtigkeit und machen unsere Argumente im therapeutischen Team nachvollziehbar und transparent. Dabei ist uns bewusst, dass vollkommene Verteilungsgerechtigkeit nicht immer erreicht werden kann. Wir setzen uns aktiv für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten, unabhängig von Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Alter und sexueller Identität ein. Wir respektieren die kulturellen, religiösen und weltanschaulichen Denkweisen unserer Patienten und beachten sie, soweit sie mit unseren ethischen und rechtlichen Grundsätzen vereinbar sind. Neues Leben begrüßen wir freudig und achtsam. Wir unterstützen die Eltern bei ihren ersten Schritten in der neuen Rolle. In enger Absprache mit den Eltern treffen wir Entscheidungen über das Therapiemaß bei Kindern, die krank, behindert oder wesentlich zu früh geboren werden. Wird ein Kind tot geboren oder verstirbt in unserer Einrichtung, geben wir der Trauer der Eltern Raum und unterstützen sie bei der Bewältigung des Verlustes.

## SANA ETHIK - STATUT

**Die aufmerksame, individuelle Begleitung unserer Patienten verstehen wir als unsere Aufgabe**

In schwierigen Situationen lassen wir unsere Patienten und die ihnen nahestehenden Menschen nicht allein. Persönliche Nähe ist dabei ein wichtiges Element. Emotionale Probleme unserer Patienten nehmen wir wahr und reagieren darauf sorgsam. Der Ausnahmesituation unserer Patienten sind wir uns bewusst. Auf die Wahrung ihrer Persönlichkeitssphäre achten wir. Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen informieren wir unsere Patienten fortlaufend und erklären ihnen die geplanten Maßnahmen, deren Ergebnis und ihren Zustand. Zu den Auswirkungen auf ihre künftigen Lebensumstände beraten wir sie individuell.

**Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang**

Wir bemühen uns intensiv darum zu erkennen, in welchem Ausmaß der Patient sich aktuell mit seiner Situation auseinandersetzen möchte. Dabei beachten wir den Zustand des Patienten und sein Recht auf Nichtwissen.

**Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung**

Unter Berücksichtigung des individuellen Schmerzempfindens des Patienten versuchen wir, unnötige und ungewollte Schmerzen zu lindern. Aktiv unterstützen wir unsere Patienten im Umgang mit ihren Schmerzen. Unsere Therapie beruht auf einer Balance zwischen seinen Wünschen und unserem Wissen. Auch andere unangenehme Begleitscheinungen von Erkrankungen und Behandlungen wie Übelkeit und Luftnot versuchen wir zu vermeiden. Dies ist ein wichtiger Beitrag zur Aufrechterhaltung ihrer Würde, zur Stärkung ihres durch Krankheit oft ohnehin eingeschränkten Selbstwertgefühls und ihrer Autonomie.

### **Eine sorgfältige Festlegung der Therapieziele gewinnt am möglichen Ende des Lebens eine besondere Bedeutung**

Der Übergang zwischen komplizierten Krankheitsverläufen und beginnender Sterbesituation stellt sich oft unklar dar. Den daraus resultierenden Konflikten stellen wir uns aktiv. Die Unabsehbarkeit der Krankheitsverläufe verlangt eine fortlaufende Überprüfung einmal getroffener Entscheidungen im Rahmen festgelegter Strukturen. Ergebnis des jeweiligen Diskussionsprozesses ist eine klare, dokumentierte Entscheidung, die in einem angemessenen Rahmen getroffen wird. In diese Entscheidung fließen die Empfindungen, Erfahrungen und das Wissen des therapeutischen Teams und bei Bedarf ethisch besonders geschulter weiterer Mitarbeiter ein. Dabei bemühen wir uns um einen Konsens aller Beteiligten.

### **Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit**

Sterbenden Patienten und ihnen nahe stehenden Menschen gestalten wir eine würdevolle, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Situation. Dabei respektieren wir Wünsche, die sich aus Lebensumständen, Konfession, Spiritualität, kulturellen Gewohnheiten und dem Wunsch nach menschlicher Nähe und Distanz ergeben.

### **Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um**

Entsprechend den Regeln der verschiedenen Kulturkreise ermöglichen wir einen würdevollen Abschied von verstorbenen Patienten. Dazu gehört das zeitnahe Führen eines Abschlussgespräches mit den Angehörigen und nahen Menschen. Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um. In Abwägung zwischen dem fachlichen Interesse an einer Bestätigung der Diagnose und Therapiewirksamkeit und dem Wunsch nach einem unversehrten Leichnam empfehlen wir – wo angemessen – den Angehörigen die Einwilligung in eine Obduktion. Organspende befürworten wir. Bei der individuellen Entscheidung zur Organentnahme beachten und respektieren wir den explizit geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten oder seiner Familie bzw. ihm nahestehender Menschen.

## »Qualität messbar und vergleichbar machen«



Dr. med. Markus Müschenich  
Mitglied des Vorstands der  
Sana Kliniken AG

## GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG

## Liebe Leserin, lieber Leser,

Ich freue mich sehr, dass Sie diesen Qualitätsbericht lesen. Unser Wunsch ist es, die Leistungen und die Qualität unserer Kliniken transparent zu machen. Gerne nutzen wir dafür den Qualitätsbericht, den alle Krankenhäuser in Deutschland seit dem Jahr 2004 im zweijährigen Turnus veröffentlichen müssen. So können Sie heute nachlesen, welche Klinik zum Beispiel besonders große Erfahrung bei einem bestimmten Behandlungsverfahren besitzt. Auch Informationen zu besonderen interdisziplinären Versorgungsangeboten oder zur medizintechnischen Ausstattung sind heute durch die Berichte für alle leicht zugänglich. Wir wollen so die Auswahl eines Krankenhauses vertrauensvoll unterstützen.

Qualität messbar und damit vergleichbar zu machen, ist allerdings kein einfaches Unterfangen. In den Sana Kliniken haben wir dazu konsequent einheitliche Strukturen aufgebaut: Unsere Kliniken arbeiten mit international erprobten, evidenzbasierten medizinischen Verfahren in Diagnostik und Therapie. Der klinikübergreifende Vergleich der erzielten Ergebnisse ermöglicht es unseren Krankenhäusern, von den Erfahrungen der Besten zu lernen. So können wir im Sana Klinikenverbund schneller und besser den Fortschritt der Medizin in die tägliche Praxis überführen. Mit erheblichem Gewinn für die Qualität der Patientenversorgung.

Wenn wir mit unseren Patienten über ihre Erfahrungen im Krankenhaus sprechen, hören wir allerdings auch, dass Etliches von dem, was für Patienten die erlebbare Qualität eines Krankenhauses oder einer Fachabteilung ausmacht, durch den Qualitätsbericht nicht abgebildet wird. Deshalb haben wir uns, zusammen mit anderen Klinikbetreibern, entschlossen, die Qualität unserer Kliniken weit umfänglicher und gleichzeitig individueller darzustellen, als es in einem Qualitätsbericht möglich ist. Unter [www.qualitaetskliniken.de](http://www.qualitaetskliniken.de) finden Sie im Detail und auf leicht verständliche Weise weitere interessante Informationen und Auswertungen zur Qualität unserer Arbeit. Neben der medizinischen Qualität werden auch die Patientensicherheit, die Patientenzufriedenheit und die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit der Arbeit der Klinik berücksichtigt. In das Gesamtergebnis gehen die Werte von über 400 Qualitätsindikatoren ein. Bei dieser umfassenden Qualitätssicht befinden sich die Einrichtungen der Sana Kliniken häufig in der Spitzengruppe – ein Resultat der von Sana seit Jahren aktiv gelebten Qualitätsorientierung.

Nutzen Sie diesen Qualitätsbericht, um Ihr Bild von der hohen Qualität, die die Sana Kliniken Bad Wildbad Ihnen bietet, weiter zu vervollständigen. Denn informierte Patienten und eine interessierte Öffentlichkeit helfen uns, den Qualitätsstandard der Gesundheitsversorgung in Deutschland beständig weiter zu verbessern.

Ihr



»Der Bericht soll Entscheidungshilfe  
geben bei der Krankenhauswahl.«



Prof. Stefan Sell  
Chefarzt  
Klinik für Endoprothetik und  
Gelenkchirurgie



Dr. Frank Stammler  
Chefarzt  
Klinik für Innere Medizin



Dr. med. Armin Schnabel  
Chefarzt  
Klinik für Internistische  
Rheumatologie und  
Klinische Immunologie

## EDITORIAL

## Qualität auf dem Prüfstand – zum Nutzen unserer Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine gute medizinische Versorgung in einem Umfeld, das sensibel auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingeht – so lässt sich in wenigen Worten beschreiben, wie sich Patienten ihr Krankenhaus wünschen. Und es beschreibt die Richtschnur, an der wir in den Sana Kliniken Bad Wildbad unser Handeln ausrichten.

Qualität ist daher kein abstrakter Begriff, sondern gelebte Praxis in unserem Krankenhaus. Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen aktuellen Einblick geben in ausgewählte Aktivitäten, mit denen wir Qualität auf den unterschiedlichen Ebenen in unserem Haus sichern und kontinuierlich weiter entwickeln. Dazu gehört ein Qualitätsmanagementsystem nach den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ), für das wir im Jahr 2010 erneut von unabhängigen Prüfern das Zertifikat erhalten haben. Neu eingeführt haben wir zudem ein klinisches Risikomanagement, mit dem gezielt mögliche Schwachstellen in den Abläufen aufgedeckt und Verbesserungen angestoßen werden. Bei all diesen Maßnahmen orientieren wir uns an den Empfehlungen des unabhängigen Aktionsbündnisses für Patientensicherheit e. V., und überprüfen regelmäßig deren erfolgreiche Umsetzung.

In der Vergangenheit wurde immer wieder gefragt, welchen Nutzen die umfangreichen Qualitätsberichte letztlich für die Patienten haben. Wir glauben, dass es gut ist, dass die Qualität regelmäßig auf den Prüfstand kommt und öffentlich transparent gemacht wird. So enthält der Teil B des Qualitätsberichts eine umfassende Übersicht, welche Krankheitsbilder in unseren Fachabteilungen schwerpunktmäßig behandelt werden und welche besonderen Kompetenzen wir auch in Spezialgebieten besitzen. Bei der Wahl eines Krankenhauses können Ihnen diese Zahlen wichtige Entscheidungshilfen geben. Viele Studien zeigen, dass die Behandlungsqualität dort besonders hoch ist, wo sich Kliniken auf Schwerpunkte konzentrieren.

Welches der Informationsangebote in diesem Bericht Sie auch nutzen – wir freuen uns, dass Sie einen interessierten Blick auf unsere Leistungen werfen, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. Wenn Sie sich auch online über unser Haus informieren wollen, schauen Sie doch einmal unter [www.sana-wildbad.de](http://www.sana-wildbad.de) vorbei oder rufen Sie unser Qualitätsprofil bei [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de) auf.

Ihr

Carsten Dürr  
Geschäftsführer



SANA KLINIKEN BAD WILDBAD GMBH

## Für die Gesundheit nach Bad Wildbad

**Die Sana Kliniken Bad Wildbad sind eines der führenden Zentren für Endoprothetik und Gelenkchirurgie sowie für Rheumatologie mit einer einmaligen interdisziplinären Versorgungsstruktur. Zusammen mit der Sana Klinik für Innere Medizin, die den regionalen Versorgungsauftrag wahrnimmt und die Akutversorgung in Bad Wildbad sowie im oberen Enztal sicherstellt, bietet das Zentrum fachliche Spezialisierung, hervorragende Prozessqualität und exzellenter Service in übersichtlichen Strukturen.**

Die Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie firmiert – gemeinsam mit der Klinik für Rheumatologie und klinische Immunologie sowie der Klinik für Anästhesiologie – als Sana Gelenk- und Rheumazentrum Baden-Württemberg und hat einen überregionalen Versorgungsauftrag für Orthopädie und Rheumatologie.

Durch das nahtlose Zusammenwirken von Ambulanzen, Tagesklinik, stationären Kliniken bis zur Anschlussheilbehandlung besteht eine durchgängige rheumatologische und gelenkmedizinische Versorgungskette, die in dieser Form nur in wenigen Zentren in Deutschland angeboten wird. Durch die Sana Klinik für Innere Medizin im gleichen Haus werden weitere interdisziplinäre Leistungsangebote möglich.

Die Kompetenz in der Gefäßmedizin und die moderne Intensivtherapieeinheit kommen auch den Patienten des Gelenk- und Rheumazentrums zugute. Die fachliche Spezialisierung und langjährige Erfahrung des gesamten Teams ermöglichen eine umfassende, interdisziplinäre Behandlung, die weit über die medizinische Versorgung eines Allgemeinkrankenhauses hinausgeht.

Eine moderne Diagnostik mit Labor, Sonographie, digitalem Röntgen und vielem mehr bildet die Grundlage für die hohe Versorgungsqualität. Abgerundet wird das Leistungsspektrum in den Sana Kliniken durch therapeutische Angebote wie zum Beispiel Ergotherapie und Physiotherapie.

Neben der kompetenten medizinischen Betreuung kennzeichnet unser überschaubares Haus eine individuelle, serviceorientierte Betreuung der Patienten und eine hohe Prozessqualität durch abgestimmte Abläufe, kurze Wege und übersichtliche Strukturen. Die Unterbringung erfolgt ausschließlich in 1-, 2-, und 3 Bettzimmern mit Dusche und WC. Die Klinik liegt zentral im Herzen von Bad Wildbad und ist unmittelbar an den öffentlichen Nahverkehr angebunden.

DIE NEUEN SANA-KLINIKEN BAD WILDBAD

## Moderne Spitzenmedizin durch Spezialisierung

**Die Fachärzte in den Kliniken des Sana Gelenk- und Rheumazentrums Baden-Württemberg und in der Sana Klinik für Innere Medizin Bad Wildbad zeichnen sich durch umfassende Erfahrung und Spezialisierung in ihrem jeweiligen medizinischen Fachgebiet aus. Die enge Kooperation der Kliniken, der tägliche Wissenstransfer in den interdisziplinären Teams und modernste diagnostische Möglichkeiten bilden die Grundlage für eine ausgezeichnete Leistungsqualität.**

In unserer Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie werden Erkrankungen und Verletzungen aller Gelenke, von der Hand über Schulter, Hüfte und Knie bis zu den Zehengelenken, behandelt. In Diagnostik wie Therapie kommen dabei konsequent die modernsten Methoden zum Einsatz. Sind operative Eingriffe notwendig, nutzen wir, wenn möglich, die innovativen Verfahren der Arthroskopie sowie minimalinvasive OP-Methoden. In der Endoprothetik kommen neueste Prothesenformen mit verbesserten Eigenschaften zur Anwendung, wobei der eigentliche Eingriff bei Bedarf durch Computertechniken wie beispielsweise die Navigation unterstützt wird – für ein optimales Operationsergebnis. Anfang des Jahres 2007 fiel der Startschuss für das patientenorientierte Joint Care® Programm in der Rheumaorthopädie des Sana Gelenk- und Rheumazentrums Baden-Württemberg in Bad Wildbad. Als dritte Klinik in Deutschland und als erste Sana-Einrichtung geht das Fachzentrum mit diesem Programm neue Behandlungswege für Patienten, die mit einem künstlichen Hüft- oder Kniegelenk versorgt werden.

Die Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie setzt ihre Schwerpunkte in die Behandlung entzündlicher Gelenkerkrankungen wie der Rheumatoiden Arthritis, chronischer Gelenkentzündungen wie der Bechterew-Krankheit sowie entzündlicher Systemerkrankungen wie den Kollagenosen und den systemischen Vaskulitiden. Neben der vollstationären Behandlung ist in der Rheumatologischen Tagesklinik auch eine teilstationäre Behandlung möglich. Außerdem verfügt die Klinik über ein Ambulantes Therapiezentrum.



In der Klinik für Innere Medizin ist die zentrale Aufgabe die Versorgung internistischer Erkrankungen. Schwerpunkte setzen wir in der Behandlung von Herz- und Gefäß- sowie von Magen- und Darmerkrankungen. Unser Standort, zentral in der Mitte Bad Wildbads gelegen, ermöglicht zudem eine kompetente Notfallversorgung auf höchstem Niveau. In der neuen Klinik verfügen wir über einen sehr gut ausgestatteten, rund um die Uhr mit qualifiziertem Personal besetzten Notaufnahmeraum sowie eine eigenständige moderne Intensivtherapieeinheit mit fünf Überwachungsbetten eingerichtet. So ist eine optimale Versorgung bei lebensbedrohlichen Erkrankungen gewährleistet.

Unsere Klinik für Anästhesie betreut alle Patienten, die im Sana Gelenk- und Rheumazentrum Baden-Württemberg operiert werden – sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Die schmerztherapeutische Versorgung gehört ebenfalls zu ihren Aufgaben. Mit einer ausführlichen Beratung und Aufklärung in der Anästhesieambulanz werden die Patienten auf den Operationstermin vorbereitet. Die Auswahl des Narkoseverfahrens erfolgt in sorgfältiger, individueller Abwägung. Sofern nicht zwingende medizinische Gründe ein bestimmtes Narkoseverfahren bedingen, orientiert sie sich an den Wünschen des Patienten.

## TRANSPARENTE QUALITÄT

## Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse in [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de)

**Als Patient leiden Sie an einer Erkrankung oder suchen aus anderen Gründen eine Behandlung im Krankenhaus. Nach reiflicher Überlegung treffen Sie Ihre Entscheidung zugunsten unserer Klinik. Und das ist auch gut so. Wir schätzen Ihr Vertrauen, und gerade deshalb unternehmen wir jede Anstrengung, Ihren Erwartungen gerecht zu werden. Als besonderes Zeichen dieser Anstrengungen nimmt unser Krankenhaus, ebenso wie alle anderen Sana Kliniken, an der umfangreichsten und für jedermann einsehbaren Darstellung qualitätsbezogener Ergebnisse teil: dem Internetportal [www.qualitätskliniken.de](http://www.qualitätskliniken.de).**

### Qualität in vier Dimensionen

Was macht das Portal so einzigartig? Qualität wird hier in vier Dimensionen dargestellt:

- Medizinische Qualität
- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit

Ergebnisse zu insgesamt etwa 400 Indikatoren sollen Ihr Vertrauen untermauern nach dem Motto: „Fakten statt Vermutungen“.

### Patienten und Ärzte beurteilen medizinische Qualität

Medizinische Qualität wird mit allen Indikatoren der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V abgebildet. Zusätzlich werden die Ergebnisse zu 20 Indikatoren aus sogenannten Routinedaten nach § 21 KHEntgG zusammengestellt.

Um Vergleichbarkeit zu erzielen, wurden gemeinsam mit renommierten Instituten einheitliche Fragebögen zur Patientenzufriedenheit und Zufriedenheit der einweisenden Ärzte entwickelt. Fragen wie

- Wurden Sie durch die Ärzte gut informiert?
- Wie beurteilen Sie die fachliche Betreuung durch das Pflegepersonal?
- Wie gut wurden Ihre Termine im Krankenhaus eingehalten?

werden von den Patienten beantwortet und im Portal vergleichend dargestellt. Niedergelassene Ärzte geben Auskunft zu weiteren qualitätsrelevanten Fragen, etwa

- Wie beurteilen Sie die fachliche Kompetenz der Ärzte in der Abteilung?
- Stellt Sie die Entlassungsmedikation der Abteilung vor Probleme in der Praxis?
- Sind Sie mit den Behandlungsergebnissen entlassener Patienten zufrieden?

Sie geben damit ihre Eindrücke und Einschätzungen zur Qualität der Patientenbehandlung wieder.



### Priorität für Ihre Sicherheit

Neben einer erfolgreichen Behandlung ist Ihr vorrangiges Interesse, während Ihres Aufenthaltes größtmögliche Sicherheit zu erfahren. Auch in der öffentlichen Wahrnehmung hat Patientensicherheit in den letzten Jahren einen immer größeren Stellenwert erhalten. Zahlreiche Themen wurden durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit aufgegriffen. In Arbeitsgruppen wurden Konzepte für das Krankenhaus erarbeitet. Die am Portal beteiligten Krankenhäuser geben nun öffentlich Auskunft darüber, wie die Vorgehensweisen zur Patientensicherheit bei ihnen umgesetzt werden. Dabei geht es um klar definierte Messgrößen für die Sicherheit: Regelmäßig, standardisierte Durchführung von

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Händedesinfektion
- Sturzprävention

Vorhandensein von Regelungen zum Umgang mit

- Beinahe-Fehlern  
(Critical Incidence Reporting System)
- multiresistenten bzw. Krankenhauskeimen
- freiheitsentziehenden Maßnahmen

Zusätzlich wird beispielweise erfragt, ob im OP eine Sicherheits-Checkliste angewendet wird, wie dies die WHO empfiehlt.

### Mit drei Klicks zur verständlichen Qualitätsaussage

Eines der Ziele war es, Ihnen rasch ein gut verständliches Suchergebnis an die Hand zu geben, das Sie dann bei Bedarf weiter eingrenzen und verfeinern können. Dazu wurde das Portal so gestaltet, dass drei Klicks genügen, um eine erste Darstellung zu erhalten.

### Einmischen erwünscht

Das Portal hat sich für seine Weiterentwicklung verschiedene Gremien an die Seite gestellt. Wichtige Impulse werden aus dem wissenschaftlichen und dem gesundheitspolitischen Beirat erwartet. Unerlässlich für eine sinnvolle Weiterentwicklung ist der aus den Reihen der Mitglieder gewählte Mitgliederbeirat, der aus Vertretern aller Trägergruppen besteht.

Unser Ziel: Sie künftig immer besser über die Qualität in unserem Krankenhaus zu informieren.

## KTQ-REZERTIFIZIERUNG

## Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern

**Wer den höchsten Anforderungen an ein Qualitätsmanagement im Krankenhaus genügen will, muss heute ein Qualitätsmanagement nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität) einführen und sich der KTQ-Zertifizierung unterziehen. Die Sana Kliniken haben sich vor drei Jahren erstmals zertifizieren lassen und das Gütesiegel der KTQ GmbH erhalten. Nun sind alle Kliniken in der Rezertifizierungsphase und machen damit auch weiterhin ihre Arbeit nach dem KTQ-Modell transparent. KTQ-zertifiziert:**

### Was bedeutet das?

Die Abkürzung KTQ steht für ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem speziell für Krankenhäuser. Durch die Zertifizierung werden die Leistungen der Klinik transparent und für die Öffentlichkeit nachvollziehbar. Dafür besucht ein Team von unabhängigen Visitoren die Klinik für mehrere Tage und prüft diese auf „Herz und Nieren“ in den folgenden sechs Kategorien:

- In der Kategorie Patientenorientierung ist ein Schwerpunkt der freundliche und respektvolle Umgang mit den Patientinnen und Patienten und die Schaffung einer Atmosphäre, die die Genesung fördert. Der Patient steht dabei immer im Mittelpunkt.
- Um eine optimale Behandlungsqualität zu gewährleisten, wird zudem bei den Begehungen der Stationen die Umsetzung von internationalen evidenzbasierten Leitlinien, zum Beispiel in der Schmerztherapie, geprüft.
- Zufriedene Patienten und motivierte Mitarbeiter sind die Grundlage des Erfolgs von Krankenhäusern. In der Kategorie Mitarbeiterorientierung des KTQ-Qualitätsmodells sind daher auch Anforderungen an ein modernes Personalmanagements hinterlegt. In den Bereichen Personalplanung, Personalentwicklung und Aus- und Weiterbildung werden fortschrittliche Konzepte gefordert und in ihrer Umsetzung geprüft.
- Arbeitsschutz, Brandschutz, Umweltschutz, Katastrophenschutz, medizinisches und nichtmedizinisches Notfallmanagement stehen in der Kategorie Sicherheit im Krankenhaus auf dem Prüfstand. So werden für die KTQ-Zertifizierung zum Beispiel ein gut funktionierendes Hygienemanagement und der sichere Umgang mit Arzneimitteln in dieser Kategorie überprüft.
- In der Kategorie Informationswesen geht es unter anderem um den Aufbau eines IT-gestützten Krankenhausinformationssystems, um Regelungen zur Führung der Patientenakte oder um die interne und externe Informationsweitergabe. Bei all diesen Themen ist die Regelung des Datenschutzes von großer Bedeutung und muss durchgängig gewährleistet sein.
- Das Leitbild der Klinik, die Umsetzung ethischer und kultureller Aufgaben sowie die Berücksichtigung weltanschaulicher und religiöser Bedürfnisse von Patienten und Mitarbeitern sind wichtige Fragestellungen in der Kategorie Krankenhausführung. Dabei wird zum Beispiel die Arbeit des Ethikkomitees unter die Lupe genommen. Weitere relevante Punkte sind die Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung durch die Klinik, das Wissensmanagement oder der Aufbau und die Entwicklung eines Risikomanagements.



- Die Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten sind in der letzten Kategorie Qualitätsmanagement das primäre Thema. Konkret wird nach dem Umgang mit Beschwerden, Patientenbefragungen, Mitarbeiterbefragungen und Befragung externer Einrichtungen gefragt. Wie werden diese organisiert? Wie transparent sind die Ergebnisse? Finden Vergleiche mit anderen Kliniken statt und wie fallen diese aus? Welche Verbesserungen wurden abgeleitet und umgesetzt? All diese Punkte müssen wahrnehmbar bei einer Zertifizierung dargestellt werden.

Anders ausgedrückt: Das Krankenhaus hat sein Qualitätsziel nur dann erreicht, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen und neben dem betriebswirtschaftlichen Konzept auch ein Qualitätskonzept existiert.

Besonders wichtig ist Sana ein hoher Zufriedenheitsgrad von Patienten, Einweisern und Mitarbeitern. Schließlich leben die einzelnen Sana Kliniken wie der Klinikverbund von ihrem guten Ruf – dauerhafte Arbeit zur gezielten Qualitätsverbesserung ist die Grundlage hierfür. Auch den Kostenträgern gegenüber stellt die KTQ-Zertifizierung ein klares Signal dar, ein Zeichen für Qualität und Transparenz, mit dem die Sana Kliniken Maßstäbe setzen.

#### **Sicherung der Qualitätsstandards auch über KTQ hinaus**

Generell wird den Sana Kliniken von externen KTQ-Visitoren ein exzellentes und gelebtes Qualitätsmanagement bescheinigt. Doch die Entwicklung bleibt nicht stehen. Daher wurden in den letzten Jahren weitere innovative Ausprägungen von Qualitätsmanagement in den Kliniken

aufgebaut, die über eine Zertifizierung nach KTQ hinausgeht. Um die Kontinuität in der Qualitätssicherung und -entwicklung, die durch die KTQ-Zertifizierung in den Kliniken angestoßen wurde, weiterzuentwickeln und zu etablieren, werden jährliche Audits in den Bereichen Klinisches Risikomanagement, Qualitätsmanagement und Hygienemanagement durchgeführt. Diese erfolgen nach einem festgelegten Kriterienkatalog und Verfahren durch ausgebildete Sana-Auditoren. In jeder Klinik wird dabei die Effizienz und Güte bewertet und verglichen. Ziel ist es, einen einheitlichen Standard in allen Kliniken zu etablieren, der dem hohen Qualitätsanspruch der Sana Kliniken gerecht wird.

#### **Ausblick**

2011 werden wesentliche Vorbereitungsmaßnahmen für eine konzernweite DIN EN ISO-Zertifizierung stattfinden. So soll ein Instrument für eine Soll-Ist-Analyse entwickelt werden, dass für die klinischen Bereiche eine synergistische Fortführung des KTQ-gestützten Systems ermöglicht. Weiterhin wird in Schulungen der Trainerstab für die Auditoren-ausbildungen erweitert. Es werden Verfahrensanweisungen entwickelt die beschreiben, welche Managementprozesse in jedem Sana-Krankenhaus geregelt werden sollen. Damit treibt Sana den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Sachen Qualität in seinen Krankenhäusern weiterhin aktiv voran.

## KRANKENHAUS - HYGIENE

## Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter

**Im Mittelpunkt jeder qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung steht die Sicherheit des Patienten während des gesamten Behandlungsprozesses. Aber auch Angehörige und Mitarbeiter sind im Krankenhaus vor Fehlern und Gefahren zu schützen, die auf unzureichende Organisation oder menschliche Unachtsamkeit zurückzuführen sind. Ein wichtiges Thema hierbei ist die Hygienequalität.**

Sana widmet diesem Thema seit langem große Aufmerksamkeit. So wurde vor zwei Jahren ein konzernweites Hygiene-Projekt gestartet. Es umfasst die Erarbeitung konzernweiter Hygienestandards, die flächendeckende Erhebung und Bewertung wichtiger Infektionsdaten sowie die Durchführung jährlicher Hygieneaudits in allen Kliniken. Auf dieser Grundlage wird das Hygienemanagement bei Sana – neben den üblichen internen und externen Begehungen – einer umfangreichen Analyse unterzogen und so ein gleichmäßig hoher Qualitätsstandard im gesamten Sana-Verbund erzielt.

Seit dem Start des Projektes sind mit wissenschaftlicher Begleitung durch das renommierte Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg etwa sechzig Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten und risikobehaftetsten Prozessen beschrieben und konzernweit eingeführt worden. Durch die getroffenen Festlegungen etwa zu den Themen Desinfektionsverfahren, Umgang mit multiresistenten Keimen (MRSA) und anderen verschiedenen wichtigen Erregern sowie mit Influenza, Tuberkulose, Aids (HIV) oder Meningokokken wird gewährleistet, dass alle Sana-Kliniken nach anerkannten hohen Hygienestandards verfahren.



### **Das nationale Referenzzentrum setzt die Maßstäbe**

Herzstück des Hygienemonitorings ist die konzernweite Teilnahme aller Kliniken am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) in Berlin. Mit dem Jahr 2010 haben alle Kliniken begonnen, strukturiert Daten zu nosokomialen, d.h. im Krankenhaus erworbenen Infektionen, zu sammeln und auszuwerten. Um beurteilen zu können, ob die eigene Infektionsrate nun als vergleichsweise gut oder schlecht einzuschätzen ist, erhalten alle Kliniken die jeweiligen bundesdeutschen Referenzwerte aus bislang über 300 teilnehmenden Kliniken geliefert. Dies macht den eigentlichen Mehrwert des Systems aus, da jedes Haus dadurch eine Positionsbestimmung seiner Infektionsraten im Vergleich mit ähnlichen Kliniken durchführen und so das eigene Hygienemanagement optimieren kann. Sana führt auf der Datenbasis zudem ein gemeinsames Benchmarking durch, um den Lernprozess innerhalb des Konzerns zu befördern.

### **Fehlertransparenz hilft, Fehler zu vermeiden**

Außerdem wurden in 2010 erstmals in allen Kliniken Hygieneaudits im Rahmen von kollegialen Dialogen nach einem zentral festgelegten Kriterienkatalog durchgeführt. Die daraus gewonnenen Ergebnisse werden im Rahmen von Maßnahmenplänen einem direkten Verbesserungsprozess zugeführt. Die Audits werden zusätzlich zu den externen Kontrollen und internen Begehungen im jährlichen Rhythmus durchgeführt und die Ergebnisse an die Kliniken zurückgespiegelt. Darüber hinaus kommt es darauf an, das eigene Wissen mit anderen zu teilen. Wer anderen die Möglichkeit gibt, aus erlebten Fehlern zu lernen, hilft ihnen, diese Fehler nicht selbst zu machen. Offener Austausch und gemeinsames Lernen sind deshalb der Schlüssel für gelebte Patientensicherheit bei Sana.

## AKTIVES RISIKOMANAGEMENT

## Gelebte Sicherheitskultur bei Sana

**Risikomanagement ist ein strategisches Konzept der Prävention, das die Sicherheit in der Klinik durch eine systematische Analyse aller Abläufe erhöht. Ziel des Risikomanagements ist die frühzeitige Identifizierung von Situationen, die zu Fehlern in der täglichen Arbeit führen könnten. So können frühzeitig Maßnahmen getroffen werden, durch die sichere Behandlungsabläufe erreicht werden.**

Aus dieser Grundüberzeugung heraus haben die Sana Kliniken im Jahr 2006 das klinische Risikomanagementsystem als Standard in allen Sana-Einrichtungen eingeführt. Seither wurden umfassende Maßnahmen zur Erkennung und Vermeidung von Risikopotentialen in den Kliniken umgesetzt. Als spezialisiertes Beratungsinstitut unterstützte die „GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH“, ein Tochterunternehmen der ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH, alle Krankenhäuser der Sana Kliniken AG bei der Einführung und Umsetzung dieser Risikomanagement-Aktivitäten.

### **Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V.**

Im Mittelpunkt eines jeden qualitätsorientierten Krankenhauses steht die Sicherheit des Patienten. Unerwünschte Ereignisse, die das ungewollte Ergebnis einer Behandlung sind, gefährden die Patientensicherheit. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) hat deshalb Handlungsempfehlungen zur praktischen Verbesserung der Therapie von Patienten erarbeitet. Diese Handlungsempfehlungen werden von Sana in allen Kliniken eingesetzt und regelmäßig auf ihre erfolgreiche Umsetzung überprüft.

Die Handlungsempfehlungen des APS werden von multidisziplinären Arbeitsgruppen erarbeitet und basieren auf umfangreichen Fehler- und Literaturanalysen. Von anderen zu lernen und andere an den eigenen Lernprozessen teilhaben zu lassen, ist ein zentrales Element der Arbeit des APS.

Die Sana Kliniken sind engagierte Förderer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Als Mitglied im Beirat unterstützt die Bereichsleitung Sana QualitätsMedizin aktiv die Aktionen des APS.

### **Klinisches Risikomanagement in der Praxis**

Eine wesentliche Methode des Klinischen Risikomanagements sind klinische Risiko-Audits, also Begehungen und Anhörungen, die strukturiert in allen Sana Kliniken durchgeführt werden. Dabei werden die Prozesse der Patientenversorgung von den externen Experten sorgfältig durchleuchtet. Interviews mit Mitarbeitern der therapeutischen Teams geben zusätzliche Hinweise, in welchen Bereichen gegebenenfalls klinikspezifische Verbesserungspotentiale zu erwarten sind.

Die Handlungsempfehlungen des APS sind eine wichtige Grundlage der Risiko-Audits, die in den Auditkatalogen hinterlegt sind und in jeder Klinik auf ihre Umsetzung hin geprüft werden.



Folgende Handlungsempfehlungen wurden bisher veröffentlicht:

- Die Empfehlung „Jeder Tupfer zählt“ zur Vermeidung von unbeabsichtigt belassenen Fremdkörpern im OP-Gebiet.
- Die Empfehlung zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, in der vier Maßnahmen empfohlen werden: Die Identifizierung von Patient, Eingriffsart und Eingriffsort; die deutliche Markierung des Eingriffsortes; die nochmalige Prüfung der Patientenidentität vor Eintritt in den OP und schließlich das so genannte „Team-Time-Out“, also ein strukturiertes und dokumentiertes Briefing des OP Teams direkt vor der OP. Diese Methode wird zum Beispiel von Piloten bereits seit Jahren erfolgreich praktiziert – nun profitieren die Sana Kliniken von dieser hohen Sicherheitskultur.
- Die Empfehlung „Sieben Schritte zur Einführung eines anonymen Fehlermeldesystems (CIRS – Critical Incident Reporting System) im Krankenhaus“ – angefangen von der grundsätzlichen Entscheidung für CIRS bis hin zur systematischen Auswertung der Ergebnisse.
- Die Empfehlung zur sicheren Patientenidentifikation: Im Mittelpunkt steht die Kommunikation zwischen Patient und Behandelnden. Die Empfehlung zeigt auf, worauf in der Behandlung dabei besonders zu achten ist. Darüber hinaus wird ein Kerndatensatz zur Identifizierung des Patienten empfohlen sowie der Einsatz von Patientenarmbändern als technisches Hilfsmittel.
- Die Empfehlung zu Arzneimitteltherapiesicherheit: Angesichts der Häufigkeit von Arzneimittelanwendungen und Arzneimittelfehlern wurde eine Liste mit Maßnahmen zur Arzneimitteltherapiesicherheit und ein Medikationsplan für Patienten erarbeitet.

Als Ergebnis der umfassenden Analysen entsteht für jede Klinik ein individuelles Stärken- und Schwächen-Profil, aus dem konkrete Handlungsempfehlungen für Verbesserungen abgeleitet werden. Damit steht der Klinikleitung ein praxisnaher Leitfaden zur Verfügung, der die Ansatzpunkte für Optimierungen der Patientensicherheit transparent macht.

Nach einem Zeitraum von etwa einem halben Jahr stellen sich die Kliniken dann einer Projektevaluation, durchgeführt wiederum durch die neutralen Experten. So wird überprüft, ob die eingeleiteten Maßnahmen greifen – und die Umsetzung wie von Sana beabsichtigt dauerhaft risikominimierende Wirkung zeigt.



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT  
TEIL A

## Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikumsleitung, vertreten durch Carsten Dürr, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

### A-1 Kontaktdaten

<b>Name</b>	Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH
<b>Zusatzbezeichnung</b>	Sana Gelenk- und Rheumazentrum Baden-Württemberg und Sana-Klinik für Innere Medizin Bad Wildbad
<b>Straße und Nummer</b>	König-Karl-Straße 5
<b>PLZ und Ort</b>	75323 Bad Wildbad
<b>Telefon</b>	07081 179-0
<b>Telefax</b>	07081 179-109
<b>E-Mail</b>	info@sana-wildbad.de
<b>Webadresse</b>	www.sana-wildbad.de

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260822220

### A-3 Standort(nummer)

01

### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

<b>Name</b>	Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH
<b>Art</b>	privat

## A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

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

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie	Chefarzt Prof. Dr. med. Stefan Sell Sekretariat: 07081 179-561 Als Orthopädische Fachklinik mit zusätzlicher Rheumatologischer Spezialisierung zuständig für den hoch technisierten operativen Teil im Sana- Gelenk- und Rheumazentrum Baden-Württemberg
Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie	Chefarzt PD Dr. med. Armin Schnabel Sekretariat: 07081 179-541 Alle Krankheiten des rheumatologischen Formenkreises werden in der Internistischen Fachklinik des Sana Gelenk- und Rheumazentrums Baden-Württemberg diagnostiziert und nicht-operativ behandelt.
Klinik für Anästhesie	Chefarzt Dr. med. Helmut Neuhierl Sekretariat: 07081 179-501 Die Klinik versorgt das gesamte operative Spektrum des Sana Gelenk- und Rheumazentrums Baden-Württemberg anästhesiologisch sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich.
Klinik für Innere Medizin	Chefarzt Dr. med. Frank Stammler Sekretariat: 07081 179-521 Die Klinik ist zuständig für die allgemein- internistische Akut- und Notfallversorgung im Oberen Enztal.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS00	Zentrum für Rheumatologie	Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie, Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie, Klinik für Anästhesie Das Sana Gelenk- und Rheumazentrum Baden-Württemberg ist ein überregionales Zentrum für die Diagnose und Therapie rheumatologischer Erkrankungen. Die hohe fachliche Spezialisierung unserer Kliniken sowie die langjährige Erfahrung des gesamten Teams ermöglichen eine umfassende Behandlung und individuelle Betreuung. Das spezialisierte Team besteht aus orthopädischen und internistischen Rheumatologen, im Umgang mit Rheumapatienten qualifizierten Therapeuten und erfahrenen Pflegekräften.

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP14	Diät- und Ernährungsberatung Der Verlauf chronischer Entzündungen kann durch die Zusammensetzung der Kost positiv beeinflusst werden. Unsere Diätberatung vermittelt im Einzelgespräch und in Gruppenseminaren praktisches Wissen. Zudem wird gewährleistet, dass unsere Patienten geeignete Kost erhalten, wenn Erkrankungen wie Diabetes oder Fettstoffwechselerkrankungen vorliegen.
MP16	Ergotherapie/Arbeits therapie Die Ergotherapie hilft bei der Verbesserung der Feinmotorik. Dies ist meist bei Erkrankungen der Hand- und Fingergelenke notwendig sowie nach Operationen. In Einzel- und Gruppentherapien werden Beweglichkeit, Kraft und Geschicklichkeit erreicht. Hier erfahren unsere Patienten, wie sie Fehlbelastungen, z.B. auch durch Hilfsmittel vermeiden können. Spezielle Schienen (auch oft nach Operationen erforderlich) werden hier individuell hergestellt und angepasst.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie Das Angebot umfasst unter anderem aktive und passive Techniken der Krankengymnastik, Mobilisationstechniken sowie Gleichgewichts- und Koordinationsschulung.
MP63	Sozialdienst Der Sozialdienst arbeitet eng mit den Ärzten, Pflegedienst und Therapeuten zusammen und bildet das Bindeglied zwischen Patient und sozialen Leistungsträgern.

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

<b>Nr.</b>	<b>Serviceangebot</b>
SA43	Abschiedsraum
SA01	Aufenthaltsräume Auf jeder Stationsebene befindet sich ein Aufenthaltsraum mit Balkon für Patienten und Besucher.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Auf unserer Wahlleistungsstation bieten wir unseren Patienten einen gehobenen Komfort. Insgesamt stehen hier 8 Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Insgesamt stehen auf der Wahlleistungsstation 16 Zwei-Bett-Zimmer zur Verfügung.
SA12	Balkon/Terrasse Alle Zimmer der Wahlleistungsstation sind mit Balkon ausgestattet. Auf dem begrünten Klinikdach befindet sich der Patientengarten mit großzügiger Terrasse.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer
SA16	Kühlschrank Die komfortabel ausgestatteten Zimmer der Wahlleistungsstation sind alle mit Kühlschrank ausgestattet.
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung Jede Stationsebene stellt kostenlos Mineralwasser und Tee zur Verfügung.
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet Für unsere Patienten der Wahlleistungsstation wird ein qualitativ hochwertiges und ausgewogenes Frühstück- und Abendbuffet zur Verfügung gestellt.
SA46	Getränkeautomat
SA23	Cafeteria Im Erdgeschoss befindet sich ein Cafe mit Kiosk.
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
SA27	Internetzugang



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

Nr.	Serviceangebot
→ SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten Im Erdgeschoss befinden sich mehrere Ladengeschäfte mit Cafe, Kiosk, Buchhandlung sowie das Touristikbüro Bad Wildbad. Weitere Einkaufsmöglichkeiten bestehen durch die zentrale Lage im Stadtzentrum.
SA34	Rauchfreies Krankenhaus Das Krankenhaus ist Mitglied im Deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser.
SA54	Tageszeitungsangebot Die örtliche Tagespresse liegt an der Rezeption aus.
SA38	Wäscheservice Dieser Service wird unseren Patienten auf der Wahlleistungsstation zur Verfügung gestellt.
SA55	Beschwerdemanagement Es gibt ein umfassendes Beschwerdemanagementsystem, das jede Form der mündlichen und schriftlichen Beschwerde ermöglicht und die Abläufe der Bearbeitung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelt.
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"
SA42	Seelsorge

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

103

**A-13****Fallzahlen des Krankenhauses**

<b>Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle</b>	
Vollstationäre Fallzahl	3.618
Teilstationäre Fallzahl	0
<b>Ambulante Fallzahl</b>	
Fallzählweise	6.859

**A-14****Personal des Krankenhauses****A-14.1****Ärzte und Ärztinnen**

	<b>Anzahl</b>
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	22,3 Vollkräfte
<b>Davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	18,7 Vollkräfte

## A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	38,4 Vollkräfte	3 Jahre
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	4 Vollkräfte	3 Jahre
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	2 Vollkräfte	2 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	8,9 Vollkräfte	1 Jahr
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	3 Vollkräfte	3 Jahre

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT  
TEIL B

## Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:  
Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen  $\leq 5$  Fälle angegeben.

## B-1 Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie

### B-1.1

#### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Name der Fachabteilung</b>	Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie
-------------------------------	--

#### Kontaktdaten

<b>Chefarzt / Chefärztin</b>	Professor Dr. med. Stefan Sell
<b>Straße und Nummer</b>	König-Karl-Straße 5
<b>PLZ und Ort</b>	75323 Bad Wildbad
<b>Telefon</b>	07081 179-561
<b>Telefax</b>	07081 179-569
<b>E-Mail</b>	gelenkzentrum@sana-wildbad.de
<b>Webadresse</b>	www.sana-wildbad.de

#### Haupt-/Belegabteilung

<b>Art der Abteilung</b>	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.2****Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien Offen chirurgische oder arthroskopische Gelenkoperationen einschließlich Endoprothetik (Kunstgelenke) an allen Gelenken der oberen und unteren Gliedmaßen.
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen Eingriffe an Sehnen und Sehnengleitgeweben.
VC08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes Eingriffe an Muskeln, Muskel- und sonstigen Faszien, Bändern und Kapselgeweben sowie Nerven und Gefäßen (Schwerpunkt Hand und Fuß)
VC09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien Eingriffe an Knochen- und Knorpelgewebe.
VC15	Fußchirurgie Moderne Fußchirurgie mit Korrektur sämtlicher Fehlstellungen (auch als ambulantes Behandlungsangebot)
VC16	Handchirurgie Umfassende moderne Handchirurgie einschließlich mikrochirurgischer Operationen an Nerven und Gefäßen, auch als ambulante Eingriffe (Spezialsprechstunde)
VC19	Schulterchirurgie Alle Eingriffe der modernen Schulterchirurgie, arthroskopisch und offen chirurgisch.

**B-1.3****Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Rheumaliga
MP00	Joint Care Programm Das Joint Care Programm ist ein modernes gruppenspezifisches Frühmobilisierungskonzept für stationäre Patienten, die mit einem künstlichen Hüft- oder Kniegelenk versorgt wurden. Das Konzept wird seit Januar 2007 in unserer Klinik angewendet.

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.4****Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot
SA41	Dolmetscherdienste

**B-1.5****Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1.688
Teilstationäre Fallzahl	0

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.6****Diagnosen nach ICD****B-1.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	349	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M20	301	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
3	M16	211	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	T84	88	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
5	M05	83	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor
6	M75	82	Schulterverletzung
7	M06	73	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
8	M19	71	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
9	M18	49	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
10	M72	48	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.7****Prozeduren nach OPS****B-1.7.1****Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

<b>Rang</b>	<b>OPS-Ziffer</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	5-788	857	Operation an den Fußknochen
2	5-800	655	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
3	8-561	624	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
4	5-786	568	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5	5-822	333	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
6	8-919	271	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
7	5-851	269	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. Deren Bindegewebshüllen
8	5-854	256	Wiederherstellende Operation an Sehnen
9	5-807	235	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern sonstiger Gelenke
10	5-808	224	Operative Gelenkversteifung

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.8****Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Nr. der Leistung</b>	<b>Angebotene Leistung</b>
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhaus-ärzten)	Orthopädische Ambulanz Prof. Dr. med. S. Sell Konsiliaruntersuchungen einschl. Röntgendiagnostik zu allen therapeutischen Fragen im Fachgebiet Orthopädie, Unfallchirurgie und Rheumatologie.	VO00	VO00
	<a href="#">Ermächtigung zu Konsiliaruntersuchungen, Grundlage ist eine Überweisung durch Orthopäden, Unfallchirurgen und Rheumatologen.</a>			
AM07	Privatambulanz	Privatärztliche Ambulanz Prof. Dr. S. Sell	VO00	VO00
	<a href="#">Alle Untersuchungen und Behandlungen im Fachgebiet Orthopädie und Rheumatologie. Für Selbstzahler oder PKV-Versicherte.</a>			
AM00	Sonstiges	Sonstiges Institutsambulanz des Krankenhauses im Rahmen des Ambulanten Operierens nach § 115b SGB V	VO00	VO00
	<a href="#">Spezialprechstunde GKV Hand, Fuß, Schulter und Endoprothetik. Untersuchungen und Beratungen zur OP-Indikation durch Spezialisten im Fachgebiet nach Überweisung durch einen Facharzt.</a>			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Behandlung	VO00	VO00
	<a href="#">Ambulante Behandlung vor oder nach einer stationären Behandlung zur Abklärung oder Nachsorge. Die ambulante Behandlung erfolgt in Verbindung mit einem tatsächlichen oder geplanten stationären Aufenthalt auf Grundlage einer Einweisung durch einen Vertragsarzt. Zudem wird diese Behandlung vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen z.B. für alle ambulant durchzuführenden Vorbereitungsmaßnahmen zu einer planbaren Operation eingefordert.</a>			

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.9****Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	82	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-984	79	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
3	5-788	73	Operation an den Fußknochen
4	5-056	64	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
5	5-786	43	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-841	39	Operation an den Bändern der Hand
7	5-840	38	Operation an den Sehnen der Hand
8	5-851	30	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
9	5-807	27	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern sonstiger Gelenke
10	5-811	25	Operation an der Gelenkkapsel durch eine Spiegelung

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.10****Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

**B-1.11****Personelle Ausstattung****B-1.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	10,9 Vollkräfte
<b>Davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	9,1 Vollkräfte

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztqualifikation
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF12	Handchirurgie
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF38	Röntgendiagnostik
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF44	Sportmedizin
ZF00	Chirotherapie

## KLINIK FÜR ENDOPROTHETIK UND GELENKCHIRURGIE

**B-1.11.2  
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	16,1 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	2 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkraft	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	4,1 Vollkräfte	1 Jahr
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre

**B-1.11.3  
Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	6,0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,9 Vollkräfte

## B-2 Klinik für Innere Medizin

### B-2.1

#### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Name der Fachabteilung</b>	Klinik für Innere Medizin
-------------------------------	---------------------------

#### Kontaktdaten

<b>Chefarzt / Chefärztin</b>	Dr. med. Frank Stammler
<b>Straße und Nummer</b>	König-Karl-Straße 5
<b>PLZ und Ort</b>	75323 Bad Wildbad
<b>Telefon</b>	07081 179-521
<b>Telefax</b>	07081 179-529
<b>E-Mail</b>	info@sana-wildbad.de
<b>Webadresse</b>	www.sana-wildbad.de

#### Haupt-/Belegabteilung

<b>Art der Abteilung</b>	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

## KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

**B-2.2****Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VC03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VC04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VC05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VC06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VC07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VC10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VC11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VC20	Intensivmedizin

**B-2.3****Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	Atemgymnastik/-therapie Angebot im Rahmen der Physiotherapie, z.B. bei Erkrankungen der Lunge und der Bronchien
MP51	Wundmanagement Behandlung chronischer Wunden, z.B. bei Durchblutungsstörungen und Blutzuckererkrankung
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Dem gefäßmedizinischen Schwerpunkt entsprechend bestehen gute Kontakte und persönliches Engagement zur Mitarbeit in der lokalen Gefäß- und Koronarsportgruppe.

**B-2.4****Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot
SA41	Dolmetscherdienste

## KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

**B-2.5****Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	951
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

**B-2.6****Diagnosen nach ICD****B-2.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Ziffer*</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	I50	138	Herzschwäche
2	J18	30	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I48	28	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
4	J44	28	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege – COPD
5	A41	26	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
6	I10	23	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
7	I21	21	Akuter Herzinfarkt
8	I70	21	Verkalkung der Schlagadern – Arteriosklerose
9	I95	18	Niedriger Blutdruck
10	K52	17	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

**B-2.7**  
**Prozeduren nach OPS****B-2.7.1**  
**Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	488	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
2	8-561	265	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
3	1-632	160	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
4	8-800	87	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
5	1-650	85	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
6	3-800	64	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
7	3-052	59	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE
8	1-440	50	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
9	8-706	40	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
10	5-893	39	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

## KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

**B-2.8****Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	<b>Art der Ambulanz</b>	<b>Bezeichnung der Ambulanz</b>	<b>Nr. der Leistung</b>	<b>Angebotene Leistung</b>
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde Dr. med. F. Stammler	VI00	VI00
	Alle Untersuchungen und Behandlungen im Fachgebiet innere Medizin und Gefäßmedizin.			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Behandlung	VI00	VI00
	Ambulante Untersuchung und Behandlung vor oder nach einer stationären Behandlung. Die ambulante Untersuchung und Behandlung steht in kurzem zeitlichen Zusammenhang mit einem stationären Aufenthalt. Entweder wird die Notwendigkeit eines stationären Aufenthalts (auch notfallmäßig) zuvor abgeklärt oder es erfolgt eine Behandlung zur Nachsorge. Grundlage ist jeweils eine vorangegangene Einweisung zum stationären Klinikaufenthalt durch einen Vertragsarzt.			

**B-2.9****Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

**B-2.10****Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

## KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN

**B-2.11**  
**Personelle Ausstattung****B-2.11.1**  
**Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4,9 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3,6 Vollkräfte

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztqualifikation
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie

**B-2.11.2**  
**Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	9 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1 Vollkraft	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	1 Vollkraft	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,4 Vollkräfte	1 Jahr

**B-2.11.3**  
**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	0,5 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,1 Vollkräfte

## B-3 Klinik für Anästhesiologie

### B-3.1

#### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Name der Fachabteilung</b>	Klinik für Anästhesiologie
-------------------------------	----------------------------

#### Kontaktdaten

<b>Chefarzt / Cheförztn</b>	Dr. med. Helmut Neuhierl
<b>Straße und Nummer</b>	König-Karl-Straße 5
<b>PLZ und Ort</b>	75323 Bad Wildbad
<b>Telefon</b>	07081 179-501
<b>Telefax</b>	07081 179-569
<b>E-Mail</b>	info@sana-wildbad.de
<b>Webadresse</b>	www.sana-wildbad.de

#### Haupt-/Belegabteilung

<b>Art der Abteilung</b>	Nicht bettenführend/sonstige Organisationseinheit
--------------------------	--

## KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

**B-3.2****Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VX00	Anästhesiologische Betreuung Alle operativ behandelten Patienten werden individuell anästhesiologisch mit Aufklärungsgespräch, Prämedikation, Narkose oder Regelanästhesie, Angst- und Schmerzbehandlung im OP und Aufwachraum betreut.
VX00	OP und Aufwachraum Die Abteilung betreut 2 Operationssäle und den Aufwachraum mit 7 Plätzen.

**B-3.3****Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP37	Schmerztherapie/-management Das perioperative Schmerzmanagement beginnt mit der Auswahl der in Frage kommenden Verfahren (z.B. Schmerzkatheter) schon vor der Operation beim Aufklärungsgespräch und der Prämedikation und wird bereits intraoperativ in die Wege geleitet, postoperativ im Aufwachraum fortgesetzt und auf der Allgemeinstation durch die bettenführenden Abteilungen unter Supervision der Anästhesie fortgesetzt.

**B-3.5****Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	0
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

## KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

**B-3.6**  
**Diagnosen nach ICD**

Trifft nicht zu

**B-3.7**  
**Prozeduren nach OPS****B-3.7.1**  
**Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-854	≤5	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
2	8-158	≤5	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
3	8-561	≤5	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
4	8-930	≤5	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens

**B-3.8**  
**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM00	Sonstiges Ermächtigungsambulanz	Prämedikationsambulanz im Rahmen des Ambulanten Operierens des Krankenhauses nach §115b SGB V	VX00	VX00
		Anästhesiologische Betreuung der Patienten vor, während und nach ambulanten Operationen. Ambulante Operationen werden von der Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie angeboten.		

## KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE

**B-3.9****Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

**B-3.10****Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

**B-3.11****Personelle Ausstattung****B-3.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3	Vollkräfte

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie

**B-3.11.2****Pflegepersonal**

	Anzahl		Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	4	Vollkräfte	3 Jahre

## B-4 Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie

### B-4.1

#### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

<b>Name der Fachabteilung</b>	Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie
-------------------------------	--

#### Kontaktdaten

<b>Chefarzt / Chefärztin</b>	Privatdozent Dr. med. Armin Schnabel
<b>Straße und Nummer</b>	König-Karl-Straße 5
<b>PLZ und Ort</b>	75323 Bad Wildbad
<b>Telefon</b>	07081 179-541
<b>Telefax</b>	07081 179-529
<b>E-Mail</b>	rheumazentrum@sana-wildbad.de
<b>Webadresse</b>	www.sana-kliniken.de

#### Haupt-/Belegabteilung

<b>Art der Abteilung</b>	Hauptabteilung
--------------------------	----------------

## KLINIK FÜR RHEUMATOLOGIE UND KLINISCHE IMMUNOLOGIE

**B-4.2****Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI00	Diagnostik und Therapie entzündlicher Gelenkerkrankungen
VI00	Diagnostik und Therapie entzündlicher Wirbelsäulenerkrankungen
VI00	Diagnostik und Therapie entzündlicher Bindegewebserkrankungen
VI00	Diagnostik und Therapie systemischer Gefäßentzündungen
VI00	Diagnostik und Therapie kompliziert verlaufender Verschleißerkrankungen an Gelenken und Wirbelsäule
VI00	Diagnostik und Therapie generalisierter Schmerzsyndrome

**B-4.3****Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychozialdienst
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP00	Wöchentliche Patientenseminare

**B-4.4****Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot
SA41	Dolmetscherdienste

## KLINIK FÜR RHEUMATOLOGIE UND KLINISCHE IMMUNOLOGIE

**B-4.5****Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

<b>Vollstationäre Fallzahl</b>	979
<b>Teilstationäre Fallzahl</b>	0

**B-4.6****Diagnosen nach ICD****B-4.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Ziffer*</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>Umgangssprachliche Bezeichnung</b>
1	M05	253	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor
2	M06	227	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke
3	M35	105	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift
4	L40	59	Schuppenflechte – Psoriasis
5	M31	50	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift – nekrotisierende Vaskulopathien
6	M13	49	Sonstige Gelenkentzündung
7	M45	42	Entzündung der Wirbelsäule und der Darm-Kreuzbeingelenke mit Schmerzen und Versteifung – Spondylitis ankylosans
8	M10	22	Stoffwechselkrankheit mit schmerzhaftem Gelenkbefall – Gicht
9	M34	22	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem vor allem das Bindegewebe angreift, mit Verhärtungen an Haut oder Organen – Systemische Sklerose
10	M79	20	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## KLINIK FÜR RHEUMATOLOGIE UND KLINISCHE IMMUNOLOGIE

**B-4.7****Prozeduren nach OPS****B-4.7.1****Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	481	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	3-900	357	Messung des Mineralsalzgehaltes des Knochens -Knochendichtemessung
3	8-547	307	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems
4	8-983	253	Fachübergreifende Rheumabehandlung
5	8-020	111	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
6	1-854	88	Untersuchung eines Gelenkes oder eines Schleimbeutels durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
7	1-632	81	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
8	1-650	62	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
9	1-440	49	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
10	8-158	25	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

**B-1.8****Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM00	Sonstiges	Sonstiges Ambulantes Therapiezentrum Ambulantes Therapiezentrum (ATZ) der Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH Physiotherapie, Ergotherapie, Schienenherstellung	VI00	VI00

## KLINIK FÜR RHEUMATOLOGIE UND KLINISCHE IMMUNOLOGIE

**B-4.9****Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu

**B-4.10****Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Nicht vorhanden

**B-4.11****Personelle Ausstattung****B-4.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie

## KLINIK FÜR RHEUMATOLOGIE UND KLINISCHE IMMUNOLOGIE

**B-4.11.2  
Pflegepersonal**

	<b>Anzahl</b>	<b>Ausbildungsdauer</b>
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	9,2 Vollkräfte	3 Jahre
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	1 Vollkraft	3 Jahre
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	2,4 Vollkräfte	1 Jahr

**B-4.11.3  
Spezielles therapeutisches Personal**

<b>Nr</b>	<b>Spezielles therapeutisches Personal</b>	<b>Anzahl</b>
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	2,8 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	2,5 Vollkräfte
SP23	Psychologe und Psychologin	1 Vollkraft



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT  
TEIL C

## Qualitätssicherung

### C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

### C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

## QUALITÄTSSICHERUNG

**C-3****Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V**

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

<b>DMP</b>
Diabetes mellitus Typ 1
Diabetes mellitus Typ 2

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

Teilnahme am BQS-Verfahren

Die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH (BQS) ermittelt seit 2001 systematisch die medizinische und pflegerische Behandlungsqualität der Krankenhäuser in Deutschland.

Dazu werden jährlich die anonymisiert und elektronisch übermittelten Daten der Krankenhäuser nach einer einheitlichen Systematik ausgewertet. Jedes Krankenhaus ist per Gesetz verpflichtet, seine Daten an die BQS zu übermitteln. Dies ermöglicht die Vergleichbarkeit der Auswertungsergebnisse. Sie beschreiben medizinische und pflegerische Qualitätsindikatoren der Einrichtungen. Die Qualität einer gesamten Behandlung wird mit mehreren, aufeinander abgestimmten Qualitätsindikatoren gemessen. Sowohl die Krankenhäuser, als auch die Öffentlichkeit erhalten durch das BQS-Verfahren eine Orientierungshilfe bei der Bewertung der erreichten Behandlungsqualität. Seit 2007 werden diese Daten in den Krankenhaus-Qualitätsberichten für 2006 einheitlich veröffentlicht.

Den Qualitätsbericht der Sana-Kliniken Bad Wildbad finden Sie unter [www.bqs-online.com](http://www.bqs-online.com).

## QUALITÄTSSICHERUNG

**C-5**  
**Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V**

<b>Leistungsbereich</b>	<b>Mindestmenge</b>	<b>Erbrachte Menge</b>	<b>Ausnahmetatbestand</b>
Knie-TEP	50	297	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT  
TEIL D

## Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### Optimale Ergebnisqualität

Das Qualitätsziel der Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH sind optimale Resultate in der Behandlung unserer Patienten, die insbesondere auch der Langzeitbeobachtung nach wissenschaftlichen Kriterien standhalten. Unsere Strategie, dies zu erreichen, basiert auf den drei Grundsätzen Analyse, Reaktion und Transparenz.

#### Spezialisierung und Teamarbeit

Die vergangenen Jahre waren geprägt durch die Zusammenführung der historisch bedingt sehr unterschiedlich strukturierten Akutkliniken, die sich auch noch zum Ende des Berichtsjahrs 2008 an mehreren Standorten in Bad Wildbad befanden. Mit Blick auf den Klinikneubau im Ortskern, dessen Inbetriebnahme näher rückte, blieben die Anstrengungen auch weiterhin konsequent darauf ausgerichtet, Prozesse zu vereinheitlichen, Synergien zu nutzen, Wege – nun auch baulich – zu verkürzen und die Zusammenarbeit zwischen allen Fachbereichen zu fördern. Im Zuge der strukturellen Veränderung, die die Zusammenlegung der Klinikstandorte des Sana Gelenk- und Rheumazentrums Baden-Württemberg und der Sana Klinik für Innere Medizin bedeuten, wollen wir beständig die Qualität unserer Leistungen erhalten und durch die sich neu eröffnenden Möglichkeiten verbessern. Dabei setzen wir mit hohem Qualitätsanspruch auf Spezialisierung und Teamarbeit.

#### Vision und Werte der Sana Kliniken Bad Wildbad

Basierend auf den Unternehmenswerten der Sana, formuliert in Mission und Vision, verfolgen die Kliniken des Sana-Verbundes in Bad Wildbad folgende Vision für den Standort:

Die Sana Kliniken Bad Wildbad sind eines der führenden Zentren für Rheumatologie und neurologische Rehabilitation in Deutschland; führend in Bezug auf evidenzbasierte medizinische Verfahren unter Einsatz neuer Methoden in Diagnostik und Therapie, Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit sowie Effizienz in der Leistungserbringung. Unsere Vision wird durch eine internistische Akutversorgung abgesichert und erweitert. Dazu gehört auch eine individuelle und sehr persönliche Betreuung der Patienten in übersichtlichen und effizienten Strukturen. Mit dieser Vision wollen wir eine klare und eindeutige Vorstellung dessen vermitteln, was unser Handeln verbindlich prägt.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### **EFQM als Verbindungselement und Werkzeug zur Unternehmensentwicklung**

Die Sana in Bad Wildbad schloss sich schon 1999 dem „European Foundation of Quality Management“ (EFQM) – Modell für Excellence an, das durch Einbindung aller Mitarbeiter in einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess die Erzielung besserer Ergebnisse fördert. Nach diesem Modell führen wir eine permanente Selbstbewertung durch.

Die Umsetzung des Modells erwies sich in den vergangenen Jahren zunehmend als Triebfeder und Motor für die Unternehmensentwicklung, die in den erfolgreichen Aufbau des heutigen Sana Gelenk- und Rheumazentrums führte, das einen überregionalen rheumatologischen Versorgungsauftrag wahrnimmt. Eine große Aufgabe in der Unternehmenspolitik war dabei, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der zuvor getrennt arbeitenden Bereiche operative Rheumabehandlung und Internistische Rheumatologie zusammen zu führen. Die Klinik für Innere Medizin mit ihrem zusätzlichen, speziell angiologischen (die Gefäßerkrankungen betreffenden) Schwerpunkt gewährleistet die regionale internistische Akut- und Notfallversorgung im Oberen Enztal und ergänzt die spezielle Rheumakompetenz als weiterer Baustein im Gefüge der Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH.

Das Neurologische Rehabilitationszentrum Quellenhof in Bad Wildbad GmbH ist zwar eigenständig, seit seiner Eröffnung 1996 aber nicht nur durch die Personalunion in der Geschäftsführung und Verwaltung, sondern auch sonst durch vielfältige Verbindungen mit den beiden Akuthäusern eng verbunden.

Hervorragend ergänzen sich inzwischen die spezialisierten Ärzte und Fachkräfte des Akut- und Rehabereichs auf allen Ebenen. Mit zu dieser Teamfähigkeit beigetragen hat auch unsere gemeinsame Qualitätspolitik in Bezug auf die Strukturen und die interdisziplinären Aufgabenstellungen des Qualitätsmanagements. Die Sana Kliniken Bad Wildbad mit dem Sana Gelenk- und Rheumazentrum Baden-Württemberg, der Sana Klinik für Innere Medizin und dem Quellenhof als Neurologisches und inzwischen auch Orthopädisch und Internistisch-rheumatologisches Rehabilitationszentrum bilden in unserer und für unsere Qualitätspolitik eine große Einheit. Der engen Zusammenarbeit und Teambildung wird damit Rechnung getragen: Miteinander sind wir das starke Spezialisten-Team.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

Über die Anwendung des EFQM-Modells hinaus führen wir Analysen medizinischer und pflegerischer Indikatoren nach neuesten Erkenntnissen der Fachgesellschaften durch. Weitere Benchmarking-Indikatoren erarbeitet unsere Muttergesellschaft Sana Kliniken AG im Vergleich mit anderen Häusern des Verbundes. Eine regelmäßige interne Qualitätsberichterstattung kommuniziert alle Ergebnisse an die Führungsebene und einzelnen Fachbereiche der Sana Kliniken Bad Wildbad. Identifizierte Verbesserungsansätze werden in unserem mit flachen Hierarchien versehenen Haus in berufs- übergreifenden Projektgruppen umgesetzt, die regelmäßig an die Krankenhausleitung berichten. Beratungsangebote von Seiten des Sana-Verbundes oder von extern werden in Anspruch genommen.

Als Informationsquelle über Qualitätsindikatoren, medizinisch wie nicht-medizinisch, steht der interessierten Öffentlichkeit insbesondere der Qualitätsbericht nach §137 Abs. 1 SGB V zur Verfügung, der im Internet eingesehen oder in Schriftform bei uns angefordert werden kann. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben über hausinterne Medien, wie zum Beispiel das Intranet oder die Unterrichtung durch die Abteilungsverantwortlichen, freien Zugang zu den Informationen über die Qualitätspolitik, laufende Qualitätsprojekte, deren Ergebnisse und Umsetzung im Klinikalltag, beschrieben in verbindlichen Verfahrensanweisungen. Auf der Grundlage unserer Qualitätspolitik wird ein stetiger Verbesserungsprozess erreicht, der die Anpassung an sich verändernde Erfordernisse in allen Bereichen ermöglicht, alle Beteiligten einbezieht, Fehler vermeiden hilft und der gleichzeitig das Gebot der Wirtschaftlichkeit berücksichtigt. Im Fokus aller Anstrengungen steht dabei das Wohl unserer Patienten, gemessen an der medizinischen Leistungsqualität und der Zufriedenheit dieser Menschen, die sich uns anvertrauen.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### D-2 Qualitätsziele

#### Qualitätsmanagement ist Führungsaufgabe

Oberstes Ziel ist und bleibt die Exzellenz der Medizin. Die Qualitätsziele orientieren sich am medizinischen Leistungsspektrum, unserem Leitbild und den Grundsätzen der Sana Kliniken AG. Während Leitbild und Grundsätze unsere visionäre Grundorientierung ausdrücken, sind die Qualitätsziele konkret formulierte Vorgaben für die praktische Umsetzung. Durch die Veröffentlichung der erreichten Ergebnisse sind diese für Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und Krankenhausleitung messbar.

Weitere Zielgruppen im Fokus unserer Bemühungen sind gesetzliche und private Krankenkassen, Eigentümer/Gesellschafter unserer Einrichtungen sowie andere Finanzgeber. Die unterschiedlichen Bedürfnisse und Erwartungen dieser Interessengruppen sind im Wesentlichen darauf ausgerichtet, eine hohe medizinische Versorgungsqualität, eine zeitgemäße Unterbringung und gesunde Verpflegung, angemessene Zuwendung, eine langfristige Perspektive für die Existenz des Betriebs und dessen Arbeitsplätze sowie eine leistungsgerechte Vergütung zu erhalten. Diese Bedürfnisse und Erwartungen immer wieder bestmöglich zu erfüllen, ist motivierendes Ziel in unserer alltäglichen Arbeit auf allen Ebenen. Entsprechend dieser Zielsetzung existiert bereits seit 1996 (Neurologische Rehabilitationszentrum Quellenhof) bzw. 1999 (Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH) eine Konzeption für die Ausrichtung der Kliniken auf medizinische Kernkompetenzen: Rheumatologie und Neurologie. Die Entwicklung dieser Konzeption erfolgte gemeinsam mit allen Chefarzten und der Pflegedienstleitung. Sie wurde mit dem Sozialministerium als zuständige Planungs- und Genehmigungsbehörde sowie den Krankenkassen abgestimmt und schriftlich niedergelegt.

In dieser Konzeption ist festgelegt, welchen Leistungen eine beständige Zukunftsperspektive beigemessen wird und welche Produkte künftig neu angeboten werden sollen, um die Wettbewerbsfähigkeit des gesamten Portfolios zu erhalten und es den sich ändernden Bedürfnissen anzupassen.

Um zum Beispiel die Wettbewerbsfähigkeit und die Strategie der rheumatologischen Schwerpunktbildung zu optimieren, sind wir Mitglied im Verband der rheumatologischen Akutkliniken (VRA), zu dem etwa 28 Rheumazentren gehören. Dort finden Leistungs- und Kostenvergleiche statt. Außerdem werden gemeinsame Aktivitäten zur besseren Bewertung rheumatologischer Leistungen im DRG-System abgestimmt.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

In Bad Wildbad erfolgt einmal jährlich auf Vorschlag der Qualitätskommission, in der die wichtigsten Führungskräfte und Betriebsräte vertreten sind, die Festlegung der kurz- und mittelfristigen Unternehmensziele sowie die Definition von Verbesserungsprojekten unter Berücksichtigung von vorhandenen Kapazitäten und die Vereinbarung von Prioritäten durch die Klinikleitung.

Im Berichtsjahr haben die Sana Kliniken Bad Wildbad vor allem folgende Qualitätsziele angestrebt:

- Planmäßige Fertigstellung des Klinikneubaus einschließlich der Vorbereitungen auf den Umzug und die neue Prozessorganisation
- Strategische Neupositionierung
- Verbesserung der Servicequalität auf allen Mitarbeitererebenen
- Fortführung des ständigen Verbesserungsprozesses

Die konkreten Projekte hierfür leiteten sich unter anderem aus sämtlichen hausinternen und konzernweiten Befragungsergebnissen ab sowie aus den Erkenntnissen des KTQ-Zertifizierungsprozesses in 2006 und 2007. Über die angestrebten Prozessneudefinitionen hinaus, die der Neubau erforderlich, vor allem aber möglich machen würde, kamen weitere Qualitätsziele aus der Konzernebene hinzu.

Wir, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sana Kliniken Bad Wildbad, versorgen und unterstützen Patientinnen und Patienten mit rheumatologischen, orthopädischen und internistischen Problemstellungen, und zwar unter Würdigung ihrer jeweiligen Lebensziele und -umstände. Der menschliche, respektvolle Umgang miteinander und die individuelle Betreuung sind wichtige Bestandteile unseres Qualitätsverständnisses. Neben moderner Geräteausstattung, fortschrittlichen Behandlungskonzepten und einer komfortablen Unterbringung legen wir besonderen Wert auf eine gute menschliche Vertrauensbasis zwischen unseren Patienten und den Mitarbeitern unserer fachübergreifenden Teams

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagement

#### Selbstbewertung, Motivation, Information

Unser Qualitätsmanagement lebt von qualitätsorientierten Mitarbeitern und der Schaffung von Strukturen, in denen die Qualität weiter entwickelt werden kann. Für ein handlungsfähiges und wirkungsvolles Qualitätsmanagement haben wir ein Fundament geschaffen, das aus systematischer Datenerhebung und -analyse sowie einer Reihe von Gremien besteht, die alle wichtigen Klinikbereiche einbeziehen.

#### Gemeinsame Qualitätskommission für die Akut- und Reha-Kliniken – Dreh- und Angelpunkt unseres Qualitätsmanagement

Im Jahr 2003 hat die Geschäftsführung der Sana Kliniken in Bad Wildbad nach Vorarbeit einer Sonderprojektgruppe eine gemeinsame Qualitätskommission und eine Stabsstelle QM-Beauftragte für die Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH und das Neurologische Rehabilitationszentrum Quellenhof in Bad Wildbad GmbH berufen. Neben der Geschäftsführung, der Klinikleitung, allen Chefarzten und wichtigen sonstigen Abteilungsleitern gehören auch Vertreter beider Betriebsräte dieser Qualitätskommission an. Diese Zusammensetzung unterstützt die Einbeziehung aller Sichtweisen und Erfahrungshintergründe in Entscheidungen und die Information aller Gruppen und Hierarchieebenen über Ziele, Projekte und Probleme sowie deren Kommunikation. Sie ist oberstes Gremium im Qualitätsmanagement der Gesamtorganisation und berät das jeweilige Krankenhausdirektorium bei allen Fragen der Organisations- und Qualitätsentwicklung. Sie stellt auch das wichtigste Element zur Verzahnung der verschiedenen Maßnahmen und Projekte in den Kliniken und für das Unternehmen als Ganzes dar.

Alle Aufgaben übernimmt sie im Auftrag der Klinikleitung. Sie gibt ausschließlich Empfehlungen ab, die beratenden Charakter haben. Ihre Aufgaben sind laut Geschäftsordnung:

- Beratung und Information der Geschäftsführung und Krankenhausbetriebsleitung in
- Fragen der Qualitätsentwicklung und des Qualitätsmanagements
- Unterstützung und Koordination der Aktivitäten bei der Einrichtung und Aufrechterhaltung des umfassenden Qualitätsmanagement-Systems (EFQM) in der Organisation des Unternehmens
- Priorisierung der Qualitätsverbesserungsprojekte, Beauftragung und Verabschiedung eines aktuellen Qualitätsentwicklungsplanes

## QUALITÄTSMANAGEMENT

- Koordination und Unterstützung der Projektgruppen und Qualitätszirkel (z.B. durch Projektpatenschaften)
- Information der Mitarbeiter durch die Mitglieder der Kommission und Kommunikation hinsichtlich des umfassenden Qualitätsmanagements an alle Bereiche der Sana Kliniken Bad Wildbad
- Prüfung der von den Projektgruppen erarbeiteten Vorschläge und Abgabe einer Beschlussempfehlung an die Klinikleitung

Die Qualitätskommission tagt halbjährlich.

Darüber hinaus existieren folgende weitere Gremien, die sich in unterschiedlichen Abständen treffen und sich jeweils einer besonderen Aufgabe angenommen haben:

- Arzneimittelkommission (jährlich): Ärztlicher Direktor, Kaufmännischer Leiter, Pflegedirektor, Apotheker
- Ethik-Kommission (jährlich): Ethikbeauftragter Chefarzt, Pflegedienst
- Hygienekommission (halbjährlich): Hygiene, Pflegedienstleitung
- Qualitätszirkel Wundmanagement (vierteljährlich): Wundexperte Pflegedienst, Arzt
- Transfusionskommission (jährlich): Kaufmännischer Leiter, Pflegedirektor, Transfusionsbeauftragter
- Arbeitskreise med. Dokumentation und DRG-Benchmark (monatlich, vierteljährlich)
- dezentraler Risiko-Management-Ausschuss (halbjährlich)

### QM Stabstelle

Die QM-Stabsstelle besteht aus drei Beauftragten, die aus dem ärztlichen, pflegerischen und dem Verwaltungsbereich kommen. Eine ihrer Aufgaben besteht in der Vor- und Nachbereitung der Sitzungen der oben genannten Qualitätskommission. Darüber hinaus koordiniert sie die QM-Arbeit und begleitet bei Bedarf die Arbeit der Projektgruppen und Qualitätszirkel.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

#### Erhebung, Analyse, Benchmark, Reflektion

Unternehmenssteuerung und Qualitätsmanagement sind in den Sana Kliniken Bad Wildbad eng miteinander verknüpft. Die Führungskräfte aller medizinischen und nicht-medizinischen Bereiche fördern den Einsatz der Instrumente des Qualitätsmanagements aktiv. Das Streben nach Erhaltung und Verbesserung der Qualität hat dadurch bei allen in unserer Klinik vertretenen Berufsbildern einen hohen Stellenwert erreicht.

Die vier Säulen des Qualitätsmanagements bilden das Patientenbeschwerdemanagement, das in Planung befindliche Ideenmanagement, Risikomanagement und Projektmanagement. Unterstützt durch das äußerst effektive Instrument interner Audits soll die Verzahnung der Managementsysteme sichergestellt werden. Konzernweit werden in den Bereichen Hygiene, Wundmanagement, Risiko- und Qualitätsmanagement jährliche gegenseitige Audits von hoch qualifizierten Auditoren durchgeführt.

#### Elemente der Unternehmenssteuerung

Um die Unternehmensvision und die Unternehmensziele zu erreichen, hat die Geschäftsführung der Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH einen Unternehmensaufbau gewählt, der ein zielgerichtetes und effizientes Handeln im Sinne der Zielsetzung ermöglicht und sicherstellt, dass Informationen und Entscheidungen zügig und kompetent in die Handlungsabläufe einfließen. Hierzu existiert ein Organigramm, das mindestens jährlich überprüft und aktualisiert wird. Ergänzend werden von der Geschäftsführung, Klinikleitung oder den Chefärzten Organisationsanweisungen erlassen.

Die Klinikleitung – bestehend aus Ärztlichem Direktor, Pflegedirektor, Kaufmännischem Leiter und Geschäftsführer – trifft sich monatlich, um sämtliche Aufgaben und Entscheidungen zur Unternehmenssteuerung der Kliniken in dem o. g. Sinne zu gewährleisten. Hierzu erhalten alle Chefärzte und Abteilungsleiter der Verwaltung die Einladung mit Tagesordnung und das Protokoll, um sich an den Entscheidungsprozessen zu beteiligen und eine Umsetzung zu erreichen. Bei Bedarf finden unter Beteiligung der verantwortlichen Abteilungsleiter Sondersitzungen statt. Führung und Organisation der einzelnen Klinik obliegt den jeweiligen Chefärzten, die einmal jährlich im Rahmen eines Jahresgespräches mit der Geschäftsführung rückblickend den Zielerreichungsgrad feststellen und qualitative sowie quantitative Ziele für die Zukunft ver-

## QUALITÄTSMANAGEMENT

einbaren. Dabei wird auch die Effizienz der jeweiligen Klinik überprüft und Optimierungsmaßnahmen festgelegt. Dieses Instrument der Mitarbeitergespräche wird auch in der Personalführung der Pflege und der Verwaltung angewandt.

Eine Abstimmung zu verschiedenen Themen einschließlich der aktuellen Unternehmensentwicklung findet monatlich mit den Arbeitnehmervertretern (Betriebsräte) statt, mit denen gemeinsam mehrmals jährlich die Belegschaft in Betriebsversammlungen über die Geschäftsentwicklung, aktuelle Fragestellungen und die Ausrichtung der künftigen Unternehmensplanung informiert wird.

### Prozesse der Wertschöpfung

Der Kern unserer Wertschöpfung besteht in der Lieferung von Gesundheitsdienstleistungen an Kunden/Patienten in der vollstationären Behandlung. Das wesentliche Messkriterium dafür ist die Anzahl der Patienten und der Schweregrad des Krankheitsbildes. Letzteres wird seit 2003 in Relativgewichten je Fall (DRG-System) ausgedrückt. Hierzu gibt es zu Beginn eines jeden Jahres eine klinikbezogene Planung der Leistungsziele, die mit dem jeweiligen Chefarzt vereinbart werden. Maßgebliche Kriterien sind: Fallzahl, Verweildauer, durchschnittliches Fallgewicht (CMI), Auslastung, Dokumentationsqualität, Zu- und Abschlüsse wegen Unter- oder Überschreiten der Grenzverweildauer. Jeder Chefarzt erhält monatlich einen schriftlichen Soll-/Ist-Vergleich mit Abweichungsanalyse, der ihm eine zielgerichtete Steuerung des Leistungsgeschehens ermöglicht. Die mit dem einzelnen Chefarzt vereinbarten Leistungszahlen sind Basis für die jährlichen Budgetverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen, mit denen eine Vereinbarung über das gesamte Leistungs- und Preisspektrum aller Kliniken getroffen wird. Jede Klinik hat die wesentlichen Prozesse, insbesondere zu den häufigsten Indikationen, festgelegt und damit standardisiert. Für unser Leistungsspektrum gibt es jeweils einen schriftlich niedergelegten, evidenzbasierten Behandlungsablauf für die Endoprothetik des Hüftgelenks, den Schlaganfall, Dekubitus- und Sturzprophylaxe sowie postoperative Schmerztherapie, die konzernweit unter Berücksichtigung der Kundenbedürfnisse und -erwartungen entwickelt wurden. Darüber hinaus gelten unter anderem umfassende Regelungen zum Wundmanagement, mit dem sich einer der Qualitätszirkel intensiv befasst. Ein weiteres Beispiel: Eine Organisationsregelung zum OP-Ablauf optimiert unter anderem das Einhalten geplanter OP-Zeiten und vermindert Wartezeiten im Gesamtablauf.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### **Permanente Patientenbefragung**

In allen unseren Kliniken führen wir seit Jahren eine permanente Befragung unserer Patienten am vorletzten Tag der stationären Behandlung durch mithilfe eines ausführlichen Fragebogens, der anonym ausgefüllt werden kann. Der Fragebogen wird bereits bei der administrativen Aufnahme ausgehändigt, zusammen mit einem erläuternden Begleitbrief. Dieser weist ausdrücklich auch auf die Möglichkeiten einer Beschwerdeübermittlung hin. Eine Rückgabe des Fragebogens ist nicht verpflichtend.

Die monatlichen Auswertungen geben uns Auskunft über die Zufriedenheit mit den relevanten Leistungsprozessen, wobei der darin enthaltene Soll-/Ist-Vergleich die Möglichkeit bietet, Prozessoptimierungen abzuleiten. Die Auswertungsergebnisse werden an die Abteilungen gegeben, damit die Mitarbeiter selbst konkrete Erkenntnisse, Verbesserungsvorschläge und -maßnahmen ableiten und initiieren. Darüber hinaus sollen sehr gute Patientenbewertungen auch ermöglichen, die vorhandenen Stärken zu erkennen, um daraus Motivation und Bestätigung für das zukünftige Handeln zu schöpfen.

### **Beschwerdemanagement**

Nach Maßgabe eines konzernweiten Konzepts wurde noch im Jahr 2006 mit der Einführung und Umsetzung eines Beschwerdemanagementsystems begonnen, in das die etablierte permanente Patientenbefragung integriert wurde. Zu diesem Zeitpunkt waren bereits die geforderten Briefkästen in den Klinikgebäuden installiert, in die Beschwerdeträger ihre Anliegen schriftlich und anonym an die Klinik bzw. den Beschwerdemanager richten können. Durch eine ausdrücklich benannte Telefonnummer (Beschwerdehotline), einen formellen Beschwerdeerfassungsbogen, einen einheitlichen Informationsbrief für Kunden (Patienten, Angehörige, Besucher) und Musterschreiben für Beschwerdebestätigungen oder Zwischenbescheid an den Beschwerdeträger wurde das langjährig bestehende System in Bad Wildbad erweitert. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurden zur Vorgehensweise informiert und geschult. Eine detaillierte Verfahrensanweisung beschreibt nunmehr die Schritte im direkten sowie indirekten Beschwerdemanagement-Prozess, ein Beschwerdekönigge gibt weiterführende Hilfestellung im Umgang mit Unzufriedenheit oder Verärgerung.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

Qualitätsindikatoren sind:

- 100 % der registrierten Beschwerden sind an Wochentagen innerhalb von 24h, an Feiertagen spätestens am darauf folgenden Arbeitstag bestätigt.
- 90 % der Beschwerden werden innerhalb von 1 Woche bearbeitet.
- Weitere 5 % der Beschwerden werden innerhalb von 1 Monat bearbeitet.
- Nach 1 Jahr sind 100 % der Beschwerden bearbeitet.
- 1x monatlich erfolgt eine Auswertung der Beschwerden.
- 1x monatlich wird die Beschwerdeauswertung auf Abteilungsebene bewertet und ggf. Verbesserungsaktivitäten abgeleitet.
- 2x jährlich wird die Beschwerdeauswertung auf Krankensebene bewertet und werden ggf. Verbesserungsaktivitäten abgeleitet.

### Konzernweite Befragungen/Audits

Über die konzernweite Patienten- und Einweiserbefragung wurde im einführenden Kapitel bereits berichtet. Als weiteres Instrument des Qualitätsmanagements hat der Konzern Ende 2005 eine regelmäßige Risiko-Berichterstattung für alle Einrichtungen eingeführt und im Sommer des 2006 haben wir durch die Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH ein erstes Audit in unseren Kliniken durchführen lassen. Das Reaudit erfolgte Anfang 2008 mit im Konzernvergleich hervorragender Bewertung. Das Risikomanagement umfasst eine Vielzahl von Kontrollmechanismen, die durch ein verbindlich zu nutzendes Handbuch und eine spezielle Software unterstützt werden. Ein einheitliches Vorgehen und Verständnis sind dadurch gewährleistet.

### Entlassmanagement

Ziel des Entlassmanagements ist es, aus medizinischer Sicht geplante Verweildauern zu gewährleisten, Wiedereinweisungen zu verhindern und die Patienten- und Angehörigenzufriedenheit mit dem Entlassungsmanagement durch die Erhöhung der Versorgungskontinuität zu verbessern. Die extern durchgeführte und ausgewertete Patientenbefragung (Picker-Befragung, Seite 24 – 27) wird nach der Entlassung verschickt. Daher liefert sie uns die Informationsgrundlage hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Vorbereitung auf die Zeit nach dem stationären Aufenthalt, die von der intern durchgeführten Patientenbefragung nur in Teilen erfasst werden kann.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### **Engagement zum Wohl des Patienten und des Unternehmens**

Wie in den Vorjahren waren auch 2008 eine große Zahl von Kleingruppen aus allen Bereichen der Kliniken in Arbeitskreisen, Qualitätszirkeln und Projektgruppen aktiv, um Verbesserungsideen einzubringen, Prozesse zu gestalten und an zukünftigen Strukturen mitzuarbeiten. Auf den nachfolgenden Seiten wird darüber berichtet.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

#### Die eigene Organisation ständig verbessern

Durch Korrekturmaßnahmen (Projekte) werden Ursachen für unzureichende Prozesse und Fehler ermittelt und Maßnahmen ergriffen, um deren Funktionieren zu verbessern und ein erneutes Auftreten von Fehlern zu verhindern. Koordinierend und kontrollierend dient hierfür ein wirksames Projektmanagementsystem.

#### „Multidisziplinär ist besser“

Weil wir davon überzeugt sind, setzen wir unsere Projektgruppen dementsprechend zusammen. Folgende Projekte zur Qualitätsverbesserung sind im Berichtsjahr 2008 in der Sana Kliniken Bad Wildbad GmbH, abgestimmt mit der gemeinsamen Qualitätskommission für den Akut- und Rehabilitationsbereich, durchgeführt worden:

#### Planmäßiger Fortgang der Neubaumaßnahmen

2008 war vor allem durch die Neubaumaßnahmen geprägt, die in der Vorbereitung alle Arbeitsbereiche einbezogen haben. Bis zum Fertigstellungstermin des Klinikneubaus fand eine enorme Vielzahl an vorbereitenden Projekten statt. Ein speziell eingerichteter Arbeitskreis koordinierte die notwendigen Aktivitäten und glich in kurzen zeitlichen Abständen die Soll-/Ist-Situation ab. Kernprojekt war einerseits die Organisation des Umzugs, der in einem möglichst kleinen Zeitfenster stattfinden musste, so dass die Klinikabläufe für die Patienten reibungslos weitergeführt werden konnten. Entsprechend war das damit verknüpfte zweite Kernprojekt die Gewährleistung einer sich nahtlos anschließenden Inbetriebnahme in den neuen Strukturen. Die Eröffnung fand Anfang Mai 2009 statt.

#### Strategische Neupositionierung

Bereits in der frühen Planungsphase des Klinikneubaus fiel die Entscheidung, diesen bevorstehenden neuen Abschnitt in der Unternehmensentwicklung bestmöglich zu nutzen, auch für eine klare Profilierung, nach innen wie nach außen. Eine fachübergreifende Arbeitsgruppe wurde gegründet, die mit Hilfe externer Beratung zunächst analysierte, welche Erwartung an das neue medizinische Zentrum gerichtet sein und welche Stärken und Potentiale vorhanden sein würden, sowie welche Prozess- und Servicequalität erreicht werden soll. Orientiert an durch Befragungen bekannten Kundenbedürfnissen und den Erfahrungswerten aus dem Klinikalltag entstand ein Konzept, das die Zusammenarbeit der Kliniken der Sana in Bad Wildbad beschreibt, die

## QUALITÄTSMANAGEMENT

Kernkompetenzen der Fachbereiche formuliert, ebenso wie den Qualitätsanspruch an Prozesse und Serviceleistungen. Darüber hinaus wurden weitere Qualitätsprojekte definiert, abgestimmt auf die Erwartungen des Umfelds und die zu erwartenden Bedingungen im und durch den Klinikneubau.

### **Servicequalität und Teambildung**

Im Rahmen der oben beschriebenen Analysen wurde ein Schulungsprogramm für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter abgeleitet, der einen gleichmäßig hoch ausgeprägten Servicegedanken über alle Ebenen und Fachbereiche gewährleisten soll. Als externer Partner für die Seminare „Kundenorientiertes Verhalten“ und „Servicequalität Baden-Württemberg“ wurde die DEHOGA Akademie hinzugezogen, die im Gastgewerbe und Dienstleistungsbetrieben aktiv ist. Vorbereitend für die Gütesiegel-Initiative „Servicequalität Baden-Württemberg“ wurden ausgewählte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zumeist Teamleiter ihrer Bereiche, zum Qualitätscoach geschult. In dieser Funktion werden kontinuierlich Projekte geleitet und im Team gemeinsam umgesetzt, die die Verbesserung servicerelevanter Prozesse zum Ziel haben. Die Schulungen begannen im November 2008, die Terminierung erstreckte sich bis ins Frühjahr 2009. Parallel fanden ab Oktober 2008 Workshops zur „Teambildung“ mit Unterstützung des Anbieters faszinatur statt. Diese teilweise im Freien durchgeführten Trainings hatten zum Ziel, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, wie sie nach der neu aufgebauten Struktur im Klinikneubau im Team arbeiten würden, bereits vor dem Umzug untereinander vertraut zu machen. Die Termine reichten bis Februar 2009. Weitere Projekte im Rahmen der laufenden und geplanten Service- und Prozessoptimierung waren unter anderem die Definition der Stationsabläufe einschließlich Visiten für den Neubau sowie die OP-Reorganisation.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### **Zentrales Belegungsmanagement (ZBM) und Patientenmanagement-servicezentrum (PMSC)**

Die Einführung dieser Strukturen ist ein Projekt, das konzernweit angelegt ist und in Bad Wildbad schrittweise zur Umsetzung kommt. Da die Akutkliniken bis zum Umzug in das neue gemeinsame Gebäude noch räumlich getrennt bleiben würden, konnte die zentrale Anlaufstelle für alle ambulanten und stationären Patienten in 2008 nicht mehr realisiert werden. Allerdings wurden alle notwendigen Vorbereitungen getroffen, um folgende Ziele erreichen zu können:

- eine Anlaufstelle für alle Patienten
- zentrale administrative Aufnahme
- zentrale Terminvereinbarung
- zentrales Belegungsmanagement
- optimierte Patientenlenkung
- Verringerung von Wartezeiten und verkürzte Wege
- Fachärztliche Untersuchung und Festlegung Behandlungspfad vor Zimmerbezug
- Zentrale Abrechnung aller ambulanten und stationären Leistungen
- Zielgerichtete Vorbereitung auf Ausrichtung im Neubau

Als erste Fachabteilung begann die Klinik für Endoprothetik und Gelenkchirurgie bereits im Oktober 2008 mit den notwendigen Struktur- und Ablaufveränderungen.

### **Lokale Dokumentationsassistenten und vernetztes Forderungsmanagement**

Seit 25.03.2008 arbeitet eine lokale Kodierfachkraft – nach erfolgter Schulung in der Akademie der Kreiskliniken Reutlingen (September 2007 bis März 2008) – bei den Sana Kliniken Bad Wildbad. Die Mitarbeiterin wurde intensiv eingearbeitet und von den bis dahin alleinig kodierenden Ärzten in dieser Zeit unterstützt. Ziel war, dass die Mitarbeiterin ab August 2008 für alle drei Kliniken in Wildbad selbständig und korrekt kodiert. Die Kontrolle und Freigabe der Fälle erfolgt wie zuvor durch die DRG-Beauftragten (Oberärzte). Das Ziel des Projektes, den Kodier- und Dokumentationsprozess zu optimieren, die Klinikerlöse zu sichern und die Ärzte zu entlasten, wird mittel- und langfristig durch die Implementierung einer Kodierfachkraft erreicht. Das zeigen die Auswertungen der letzten Monate des Berichtsjahres.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### Weitere Projekte

Konzernweite Audits zu den Themen Dokumentenlenkung und Patienten-Beschwerdemanagement fanden im Dezember 2008 statt, wobei die Sana Kliniken Bad Wildbad den ersten Platz belegten. Aufgrund bestehender Verbesserungsbereiche wurde der Einsatz EDV-gestützter Systeme zur Koordination und Bearbeitung von Patientenbeschwerden eingeführt. Ende 2008 etablierte sich eine Expertengruppe zur Umsetzung der mannigfaltigen Aufgaben des Qualitätsmanagements. Zur Gewährleistung einer modernen Wundbehandlung wurde eine Gruppe von speziell ausgebildeten Mitarbeitern ins Leben gerufen. Das Wundmanagement wurde konzernweit geregelt und stellt eine große Expertise sicher. Zur Vermeidung bzw. Reduktion der im Krankenhaus erworbenen Infektionen wurde die Organisation der Hygiene konzernweit geregelt und durch speziell geschulte Mitarbeiter in den Sana Kliniken Bad Wildbad umgesetzt.

## QUALITÄTSMANAGEMENT

### D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

#### Die Zahlen immer im Blick

Eines ist uns jederzeit bewusst: „Über die Qualität entscheidet nur der Kunde“. Die Verwirklichung und Verbesserung der Ergebnisqualität im Sinne unserer Patienten/ Kunden und Kooperationspartner ist das Ziel aller im Unternehmen tätigen Mitarbeiter. Diese beteiligen sich konsequent und permanent am ständigen Prozess der Evaluation von Struktur- und Prozessqualität. Übergeordnet, als Garant für eine kundenorientierte Umsetzung, steht ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem.

Die im Folgenden aufgeführten Bewertungsverfahren und die jeweilige Bedeutung der Prüf- und Befragungsergebnisse haben wir im Verlauf des Berichts an entsprechender Stelle beschrieben. Zusammenfassend hat sich das Krankenhaus im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung der Qualität oder des Qualitätsmanagements beteiligt:

- kontinuierliche interne Patientenbefragung am Ende des stationären Aufenthalts
- konzernweite Patientenbefragung nach Beendigung des stationären Aufenthalts (Fa. Picker)
- konzernweite Einweiserbefragung (Fa. Medical research & consult)
- externe Risiko-Audits (Fa. Gesellschaft für Risiko-Beratung, GRB)
- Zertifizierung nach KTQ ([www.ktq.de](http://www.ktq.de))
- Teilnahme am BQS-Verfahren (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH, [www.bqs-online.com](http://www.bqs-online.com))

Wir haben uns bemüht, Ihnen mit dem gesamten Qualitätsbericht einen übersichtlichen Überblick über unsere Aktivitäten zu geben, wahrheitsgemäß und den Fakten entsprechend. Die Datenflut aus allen Projekten, intern wie extern erhoben, ist jedoch so groß, dass jede Auswahl nur subjektiv sein kann. Ob wir unserem hohen Qualitätsanspruch aus Ihrer Sicht gerecht werden können, zeigt sich ohnehin nicht mithilfe eines Berichts, sondern letztlich nur vor Ort durch die Arbeit in unseren Kliniken.

Bitte haben Sie deshalb Verständnis dafür, dass wir die Bewertung unseres Qualitätsmanagements an dieser Stelle nicht selbst vornehmen, sondern schlussendlich Ihnen überlassen wollen. Das bedeutet auch, dass wir Ihre Fragen, die dieser Bericht eventuell offen lässt, jederzeit gern beantworten möchten.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse an den Sana Kliniken Bad Wildbad.



Impressum  
Sana-Kliniken Bad Wildbad GmbH

Geschäftsführer  
Carsten Dürr

König-Karl-Straße 5  
75323 Bad Wildbad

Telefon 07081 92363-224  
Telefax 07081 92363-200  
[www.sana-wildbad.de](http://www.sana-wildbad.de)

Bildnachweis  
S. 14, Dr. Frank Stammler  
von A. Körner

Realisation  
Amedick & Sommer GmbH Stuttgart  
[www.amedick-sommer.de](http://www.amedick-sommer.de)

Sana-Kliniken Bad Wildbad GmbH

König-Karl-Straße 5 | 75323 Bad Wildbad  
Telefon 07081 92363-224 | Telefax 07081 92363-200  
info@sana-wildbad.de | www.sana-wildbad.de