

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für



Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co KG.

über das Berichtsjahr 2010

IK: 260912230
Datum: 07.07.2011

Einleitung

Liebe Patienten,
sehr geehrte Damen und Herren,

„Im Mittelpunkt unserer ganzen Bemühungen steht der kranke Mensch“.

Diese Aussage vor vielen Jahrzehnten, stammt von meinem 1999 verstorbenen Vater, dem Gründer der Klinik Dr. Robert Schindlbeck.

Auch heute ist unsere Arbeit und der Umgang miteinander geprägt von dieser Philosophie. Menschlichkeit und Tradition vereinbaren wir mit hochmoderner Medizin.

Stets sind wir bemüht, die Versorgung unserer Patienten zu verbessern.

So auch neuerdings beim Kooperationsprojekt Thesaurus. Durch enge Zusammenarbeit mit dem Neurologischen und Neurochirurgischen Klinikum Augsburg kann eine noch schnellere Versorgung der Schlaganfall-Patienten gewährleistet werden.

In der Kardiologie werden die modernsten diagnostischen und therapeutischen Methoden eingesetzt.

In den letzten Jahren haben wir eine umfassende Modernisierung der Klinik vorgenommen.

Im Winter 2010 wurde als letzter Bauabschnitt das Gebäude fertig gestellt, das u.a. neue Räume für das Medizinische Labor, die Gastroenterologie und für kardiologische Eingriffe zur Verfügung stellt.

Unser Ziel ist es, unseren Patienten Medizin aus einer Hand auf höchstem Niveau und in freundlicher Umgebung anbieten zu können.

Wir versprechen Ihnen, alles dafür zu tun, dass Sie sich bei uns wohlfühlen und sich in den besten Händen wissen.



Robert Schindlbeck
Geschäftsführer

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



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

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



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

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





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

| | | |
|----------------------------------|----------------------------|--------------|
| Geschäftsführer: | Robert Schindlbeck | 08152/29-212 |
| Stellv. Geschäftsführer | Helmut Friedrich | 08152/29-212 |
| Chefarzt und ärztlicher Direktor | Dr. Achim Rotter | 08152/29-468 |
| Chefarzt | Dr. Peter Sautner | 08152/29-258 |
| Ltd. Oberarzt | Dr. Martin Brennenstuhl | 08152/29-258 |
| Oberarzt | Dr. Wolfgang Peter | 08152/29-0 |
| Oberarzt | Dr. Patrick Bode | 08152/29-0 |
| Oberärztin | Dr. Sybille Rittig-Köhncke | 08152/29-231 |
| Oberärztin | Dr. Ingrid Raßmann | 08152/29-260 |
| Personalleitung | Jürgen Kein | 08152/29-319 |
| Pflegedienstleitung | Claus Rauschmeier | 08152/29-419 |
| Qualitätsbericht | Manfred Kolbeck | 08152/29-426 |
| Patientenaufnahme | Mo-Fr von 8:00-16:00 Uhr | 08152/29-222 |

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Robert Schindlbeck, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

- A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
- A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
- A-3 Standort(nummer)
- A-4 Name und Art des Krankenhausträgers
- A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus
- A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses
- A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
- A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
- A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
- A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
- A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses
 - A-11.1 Forschungsschwerpunkte
 - A-11.2 Akademische Lehre
 - A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen
- A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
- A-13 Fallzahlen des Krankenhauses
- A-14 Personal des Krankenhauses
 - A-14.1 Ärzte und Ärztinnen
 - A-14.2 Pflegepersonal
 - A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal
- A-15 Apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

- B-1 Innere Medizin
 - B-1.1 Name
 - B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit /
Fachabteilung
 - B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-1.5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
 - B-1.6 Diagnosen nach ICD
 - B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD
 - B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen
 - B-1.7 Prozeduren nach OPS
 - B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS
 - B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren
 - B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
 - B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
 - B-1.11 Personelle Ausstattung
 - B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-1.11.2 Pflegepersonal
 - B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

C Qualitätssicherung

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Name: Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co KG.
Straße: Seestraße 43
PLZ / Ort: 82211 Herrsching am Ammersee
Telefon: 08152 / 29 - 0
Telefax: 08152 / 29 - 216
E-Mail: info@klinik-schindlbeck.de
Internet: www.Klinik-Schindlbeck.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260912230

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

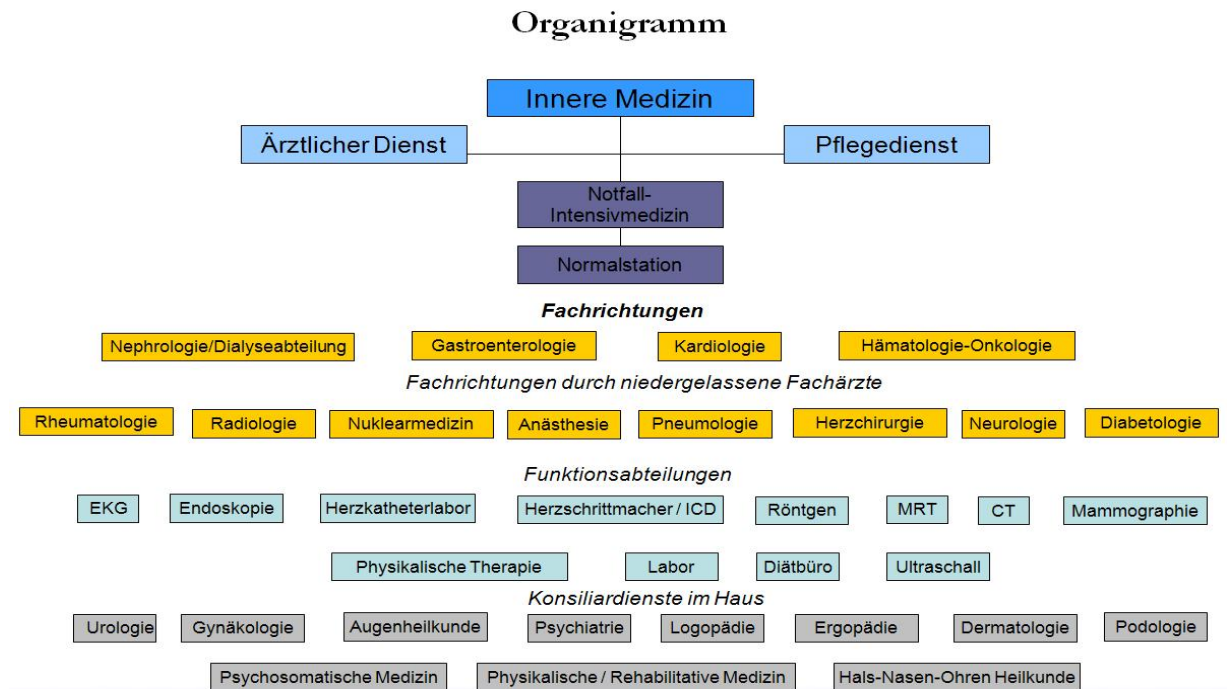
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Träger: Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck GmbH & Co KG.
Art: privat
Internetadresse: www.Klinik-Schindlbeck.de

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

| Nr. | Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwer- punkt beteiligt sind | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|---|
| VS14 | Diabeteszentrum | Innere Medizin | Zusammenarbeit mit der Diabetologischen Schwerpunktpraxis Dr. Petersen-Miecke, Schulungen von Angehörigen und Patienten sowie Insulineinstellungen. |

| Nr. | Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwer- punkt beteiligt sind | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|--|
| VS15 | Dialysezentrum | Innere Medizin | <p>Die Dialyseabteilung steht unter der medizinischen Leitung von zwei ständig anwesenden Internisten und Nephrologen. Die Dialyseverfahren werden individuell auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt. Akutdialysen erfolgen auf der Intensivabteilung. Hepatitis B und C Patienten, MRSA Patienten werden räumlich separiert und mit eigenen Maschinen behandelt. Durch die Einbindung in ein Akutkrankenhaus sind sämtliche diagnostischen Verfahren vor Ort möglich einschließlich Kardiologie mit Katheterlabor, Radiologie mit CT/MRT, Gastroenterologie, Pulmologie, Diabetologie, und Rheumatologie. Die QM Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2008 der Abteilung steht kurz vor Abschluß. Dialysepatienten, die ihren Urlaub im oberbayerischen 5-Seenland nahe München verbringen wollen, sind herzlich willkommen.</p> |
| VS03 | Schlaganfallzentrum | Innere Medizin | <p>TESAURUS (Telemedizin und Schlaganfallversorgung Augsburg Region und Südwest-Bayern). In Zusammenarbeit mit der neurologischen Klinik des Klinikum Augsburg (Akademisches Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität München).</p> |

| Nr. | Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwer- punkt beteiligt sind | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|--|
| VS06 | Tumorzentrum | Innere Medizin | Die ambulanten und stationären Fälle mit Tumorerkrankungen der beteiligten Disziplinen und ihrer Zuweiser (Privatklinik Dr. R. Schindlbeck und Praxisgemeinschaft Herrsching - internistisch, onkologisch, gastroenterologisch- , Chirurgisches Krankenhaus Seefeld, Radiologie Herrsching, Strahlentherapie Weilheim, Pathologie Starnberg) werden in den regelmäßig durchgeführten Sitzungen des Tumorboards am Krankenhaus Seefeld vorgestellt und interdisziplinär stratifiziert. Spezielle Fälle werden im Tumorboard des Tumorzentrums München Nord (KMB) vorgestellt. |
| VS00 | Zentrum für Diagnostik | Innere Medizin | In den verschiedenen Abteilungen wurden nachfolgende ambulante und stationäre Leistungen erbracht 1505 Gastroskopien und 1527 Koloskopien Nachfolgende Leistungen wurden von der Radiologie Herrsching an der Klinik Dr. R. Schindlbeck erbracht. 1676 CT-Schädel, Nasennebenhöhlen, Hals und Schädelbasis 449 CT-Wirbelsäule 713 CT-Brustkorb 1074 CT-Bauchraum 102 MRT-Herz 1001 MRT-Kopf und Hals 241 MRT-Bauch 1124 MRT-Wirbelsäule 2000 MRT-Gelenke |

| Nr. | Fachabteilungs- übergreifender Versorgungsschwerpunkt | Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwer- punkt beteiligt sind | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|---|
| VS00 | Zentrum für Kardiologie | Innere Medizin | <p>Implantationen sowie Wechsel von Herzschrittmachern und Defibrillatoren.</p> <p>In Zusammenarbeit mit der herzchirurgischen Praxis Prof. Dr. Wenke</p> <p>86 Herzschrittmacher-Implantationen</p> <p>25 Herzschrittmacher /Defibrillator-Aggregatwechsel</p> <p>16 Herzschrittmacher -Revisionen/ Systemwechsel</p> <p>37 Defibrillator-Implantationen (CRT und CCM-Systeme)</p> <p>822 Linksherzkatheter und 307 percutane Koronarinterventionen – stationär und ambulant</p> <p>111 Rechtsherzkatheteruntersuchungen</p> <p>Diese Leistungen wurden von 5 Ärzten in einer 24 Std. Bereitschaft erbracht.</p> |

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar/ Erläuterung |
|------|--|---|
| MP03 | Angehörigenbetreuung / -beratung / -seminare | Kurse über "Bewegen leicht gemacht" |
| MP53 | Aromapflege / -therapie | |
| MP04 | Atemgymnastik / -therapie | |
| MP06 | Basale Stimulation | |
| MP09 | Besondere Formen / Konzepte der Betreuung von Sterbenden | Auf Wunsch Trauer- und Sterbebegleitung |
| MP11 | Bewegungstherapie | |
| MP12 | Bobath-Therapie (für Erwachsene und / oder Kinder) | |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung | |
| MP15 | Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege | |
| MP16 | Ergotherapie / Arbeitstherapie | |

| Nr. | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot | Kommentar/ Erläuterung |
|------|--|---|
| MP17 | Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege | |
| MP21 | Kinästhetik | Es wurde extern eine Kinaesthetics-Trainerin ausgebildet. |
| MP23 | Kreativtherapie / Kunsttherapie / Theatertherapie / Bibliothherapie | |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage | |
| MP25 | Massage | |
| MP26 | Medizinische Fußpflege | |
| MP31 | Physikalische Therapie / Bädertherapie | |
| MP32 | Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie | |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote / Präventionskurse | |
| MP35 | Rückenschule / Haltungsschulung / Wirbelsäulengymnastik | |
| MP37 | Schmerztherapie / -management | |
| MP63 | Sozialdienst | |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit | Informationsveranstaltungen für die Bevölkerung |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | |
| MP13 | Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen | |
| MP42 | Spezielles pflegerisches Leistungsangebot | z. B. Pflegevisiten, Pflegeexperten oder Pflegeexpertinnen, Übergabe am Patientenbett |
| MP44 | Stimm- und Sprachtherapie / Logopädie | Speziell nach Schlaganfall |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik | |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen | |
| MP51 | Wundmanagement | |
| MP68 | Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen / Angebot ambulanter Pflege / Kurzzeitpflege | |

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr. | Serviceangebot | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| SA01 | Räumlichkeiten: Aufenthaltsräume | |
| SA59 | Räumlichkeiten: Barrierefreie Behandlungsräume | |
| SA02 | Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer | |
| SA03 | Räumlichkeiten: Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA04 | Räumlichkeiten: Fernsehraum | Kostenloses Satellitenfernsehen (Astra und Hotbird) mit ausländischen Sendern aus z.Bsp. Rußland |
| SA06 | Räumlichkeiten: Rollstuhlgerechte Nasszellen | zum Teil |
| SA08 | Räumlichkeiten: Teeküche für Patienten und Patientinnen | |
| SA09 | Räumlichkeiten: Unterbringung Begleitperson | |
| SA10 | Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer | |
| SA11 | Räumlichkeiten: Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle | |
| SA12 | Ausstattung der Patientenzimmer: Balkon / Terrasse | Zum Teil |
| SA13 | Ausstattung der Patientenzimmer: Elektrisch verstellbare Betten | |
| SA14 | Ausstattung der Patientenzimmer: Fernsehgerät am Bett / im Zimmer | |
| SA15 | Ausstattung der Patientenzimmer: Internetanschluss am Bett / im Zimmer | per WLAN |
| SA16 | Ausstattung der Patientenzimmer: Kühlschrank | zum Teil |
| SA17 | Ausstattung der Patientenzimmer: Rundfunkempfang am Bett | über Satelliten (Astra und Hotbird) |
| SA18 | Ausstattung der Patientenzimmer: Telefon | Flatrate 1 € / tgl. ins Festnetz des deutschsprachigen Raumes |
| SA19 | Ausstattung der Patientenzimmer: Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer | zum Teil |
| SA20 | Verpflegung: Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) | |
| SA21 | Verpflegung: Kostenlose Getränkebereitstellung | z. B. Mineralwasser und verschiedene Teesorten |
| SA44 | Verpflegung: Diät-/Ernährungsangebot | |
| SA47 | Verpflegung: Nachmittagstee / -kaffee | |
| SA22 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Bibliothek | |
| SA23 | Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses: Cafeteria | auch am Wochenende geöffnet |

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

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

A-11.1 **Forschungsschwerpunkte**

Trifft nicht zu

A-11.2 Akademische Lehre

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

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Bettenzahl: 118

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle: 4.463

Teilstationäre Fälle: 1.120

Ambulante Fälle:

- Patientenzählweise: 662

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl |
|---|--------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 24,30 |
| - davon Fachärztinnen/ -ärzte | 10,70 |
| Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V) | 0 |

A-14.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 78,0 | 3 Jahre |
| Altenpfleger/ -innen | 3,50 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer/ -innen | 7,6 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer/ -innen | 3 | ab 200 Std. Basiskurs |

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

| Nr. | Spezielles therapeutisches Personal | Anzahl | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------|-------------------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin | 10,4 | |
| SP32 | Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und / oder Kinder | 1,5 | |
| SP35 | Diabetologe und Diabetologin / Diabetesassistent und Diabetesassistentin / Diabetesberater und Diabetesberaterin / Diabetesbeauftragter und Diabetesbeauftragte / Wundassistent und Wundassistentin DDG / Diabetesfachkraft Wundmanagement | 4,3 | (=SP11 und SP48) |
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin | 2,3 | |
| SP09 | Heilpädagoge und Heilpädagogin | 1,3 | |
| SP11 | Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte | 1,0 | |
| SP15 | Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin | 0,9 | |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin / Funktionspersonal | 1,1 | |
| SP24 | Psychologischer Psychotherapeut und Psychologische Psychotherapeutin | 1,5 | |
| SP25 | Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin | 0,7 | |
| SP28 | Wundmanager und Wundmanagerin / Wundberater und Wundberaterin / Wundexperte und Wundexpertin / Wundbeauftragter und Wundbeauftragte | 2,0 | |
| SP00 | Aromatherapeut und Aromatherapeutin | 1,0 | |

A-15 Apparative Ausstattung

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|--------------------|-------------------------|
| AA34 | AICD-Implantation / Kontrolle / Programmiersystem | Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator | _____ ² | |
| AA01 | Angiographiegerät / DSA | Gerät zur Gefäßdarstellung | þ | |
| AA38 | Beatmungsgeräte / CPAP-Geräte | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck | _____ ² | |
| AA03 | Belastungs-EKG / Ergometrie | Belastungstest mit Herzstrommessung | _____ ² | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|--------------------|-------------------------|
| AA05 | Bodyplethysmograph | Umfangreiches Lungenfunktions-testsystem | _____ ² | |
| AA39 | Bronchoskop | Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung | þ | |
| AA08 | Computertomograph (CT) | Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen | þ | |
| AA40 | Defibrillator | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen | _____ ² | |
| AA65 | Echokardiographiegerät | | _____ ² | |
| AA10 | Elektroenzephalographie-gerät (EEG) | Hirnstrommessung | .. | |
| AA12 | Gastroenterologisches Endoskop | Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung | .. | |
| AA45 | Endosonographiegerät | Ultraschalldiagnostik im Körperinneren | _____ ² | |
| AA46 | Endoskopisch-retrograder -Cholangio-Pankreatico-graph (ERCP) | Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel | _____ ² | |
| AA13 | Geräte der invasiven Kardiologie | Behandlungen mittels Herzkatheter | þ | |
| AA14 | Geräte für Nierenersatzverfahren | | þ | |
| AA48 | Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP) | Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens | _____ ² | |
| AA50 | Kapselendoskop | Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung | _____ ² | |
| AA19 | Kipptisch | Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung | _____ ² | |
| AA52 | Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie | Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen | þ | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|--------------------|-------------------------|
| AA54 | Linksherzkathetermessplatz | Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel | þ | |
| AA22 | Magnetresonanztomograph (MRT) | Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder | þ | |
| AA23 | Mammographiegerät | Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse | _____ ² | |
| AA29 | Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät | Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall | þ | |
| AA30 | Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT) | Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlkörperchens | _____ ² | |
| AA31 | Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung | | _____ ² | |
| AA32 | Szintigraphiescanner / Gammasonde | Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten | _____ ² | |
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung | | _____ ² | |
| AA59 | 24h-EKG-Messung | | _____ ² | |
| AA60 | 24h-pH-Metrie | pH-Wertmessung des Magens | _____ ² | |
| AA62 | 3-D-/4-D-Ultraschallgerät | | _____ ² | |
| AA00 | Argonbeamer | | .. | |
| AA00 | Knochendichte Dexa | | .. | |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|--------------------------------|------------------|--|
| AA00 | Gerät zur maschinellen Herz-Lungen-Wiederbelebung | | p | <p>LUCAS (Lund University Cardiac Assist System) Seit Frühjahr 2010 verfügt die Intensivstation der Klinik über den Reanimationsautomaten "Lucas 2" (Firma Medtronic). Dieses Gerät wird bei der Wiederbelebung von Patienten mit Herz-Kreislaufstillstand auf deren Brustkorb geschnallt, und übernimmt die Herz-Druck-Massage, die bisher manuell erfolgen musste. Dank einer geräteinternen automatischen Steuerung erfolgt die Herz-Druck-Massage mit der auf den individuellen Patienten angepassten optimalen Kraft und Kompressionstiefe. Durch die kompakten Abmessungen und der hohen Akkukapazität des Gerätes kann die Wiederbelebung auch während des Transportes oder bei therapeutischen Maßnahmen wie Herzkatheterinterventionen ununterbrochen aufrechterhalten werden. Da dieses Gerät zum Anschaffungszeitpunkt in der Region einmalig war, stellt es die Klinik dem lokalen Rettungsdienst zur Verwendung bei externen Reanimationen zur Verfügung.</p> |

| Nr. | Vorhandene Geräte | Umgangssprachliche Bezeichnung | 24h ¹ | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--------------------------------|------------------|--|
| AA00 | Gerät zur Überwachung Intensivstation | wichtiger Kreislaufwerte auf | þ | <p>PICCO Zur gezielten Verbesserung der hämodynamischen Situation bei schwerstkranken Patienten auf der Intensivstation ist eine sorgfältige Bestimmung wesentlicher hämodynamischer Parameter unerlässlich. Bisher konnte dies nur durch das aufwendige und zeitraubende Einbringen eines Pulmonalarterien-Katheters gewährleistet werden. Das bereits 2006 erworbene PICCO2 System (Firma Pulsion) ermöglicht nun ein kontinuierliches Monitoring der wichtigsten hämodynamischer Parameter durch Pulsconturanalyse des arteriellen Blutdrucks ohne Anlage eines zusätzlichen Rechtsherzkatheters. Dadurch können jetzt Patienten schneller und unkomplizierter einem erweiterten hämodynamischen Monitoring zugeführt werden.</p> <p>Zusätzlich kann über dieses Gerät optional eine Sonde betrieben werden, die über den ZVK den zentralvenösen Sauerstoffgehalt des Patienten kontinuierlich anzeigt.</p> |
| AA00 | Programmiergeräte für alle gängigen Schrittmacheraggregate und Defibrillatoren | | þ | |

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

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Innere Medizin
 B-1.1 Name Organisationseinheit / Fachabteilung
 Name: Innere Medizin
 Schlüssel: Innere Medizin (0100)
 Art: Hauptabteilung
 Chefarzt Dr. Rotter Achim
 Chefarzt Dr. Sautner Peter
 Straße: Seestraße 43
 PLZ / Ort: 82211 Herrsching am Ammersee
 Telefon: 08152 / 29 - 0
 Telefax: 08152 / 29 - 216
 E-Mail: info@klinik-schindlbeck.de
 Internet: www.Klinik-Schindlbeck.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte Organisationseinheit / Fachabteilung

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VC05 | Herzchirurgie: Schrittmachereingriffe | Implantation von Ein- und Zweikammerschrittmachern bei jeder Art von symptomatischen, bradykarden (langsamen) Herzrhythmusstörungen. Zusätzlich Revisionsingriffe an Sonden und Schrittmachern sowie Wechsel bei Batterieerschöpfung. |
| VC06 | Herzchirurgie: Defibrillatoreingriffe | Primär- und sekundärpräventive (nach stattgehabtem Ereignis) Implantation von Ein- und Zweikammerdefibrillatoren (ICD) bei tachykarden (schnellen) Herzrhythmusstörungen, weiterhin auch Revisionen und Aggregatwechsel bei Batterieerschöpfung. |
| VC62 | Gefäßchirurgie / Viszeralchirurgie: Portimplantation | |
| VC00 | Implantationen vom Demers-Kathetern | |

| Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Chirurgie | | Kommentar / Erläuterung |
|---|---|--|
| VC00 | Implantationen von CCM-Systemen | Neben einer optimalen medikamentösen Therapie zusätzliche Option zur Behandlung einer fortgeschrittenen Herzinsuffizienz mit einem Stimulationsgerät zur Verbesserung der Kontraktilität des Herzmuskels (Cardiale KontraktilitätsModulation). |
| VC00 | Implantationen von CRT-Systemen | Spezieller, sogenannter biventrikulärer Schrittmacher zur Behandlung einer Herzinsuffizienz bei Asynchronie der beiden Herzkammern, häufig kombiniert mit einem im Gerät integrierten ICD. |
| VC00 | Implantationen von PFO | |
| Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Dermatologie | | |
| VD0 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen | 2 |
| VD0 | Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut | 4 |
| VD0 | Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen | 7 |
| VD0 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde | 9 |
| VD1 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut | 0 |
| VD1 | Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen | 7 |
| VD1 | Diagnostik und Therapie bei Hämangiomen | 8 |
| VD1 | Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) | 9 |
| VD2 | Wundheilungsstörungen | 0 |
| Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
| VH0 | Ohr: Schwindeldiagnostik / -therapie | 7 |
| VH0 | Nase: Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege | 8 |
| VH0 | Nase: Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege | 9 |

| Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich HNO | | |
|---|---|---|
| VH1 | Nase: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen 0 | |
| VI32 | Nase: Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin | |
| VH1 | Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes 6 | |
| VH1 | Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea 7 | |
| VH2 | Mund / Hals: Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen 4 | |
| VH1 | Onkologie: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich 8 | |
| VH1 | Onkologie: Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren 9 | |
| VH2 | Onkologie: Interdisziplinäre Tumornachsorge 0 | |
| Nr. Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | | Kommentar / Erläuterung |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten | <p>Nicht invasive Diagnostik mittels speziellen Belastungsuntersuchungen wie z.B., Spiro-Ergometrien und Stressechokardiographien sowie Durchführung von Kardio-MRT-Untersuchungen unter medikamentöser Belastung</p> <p>Invasive Herzkatheterisierung mit 24 Stunden-Bereitschaft (24/7) mit quantitativer Ausmessung der Stenosen und funktioneller Beurteilung mittels Druckdrahtmessung.</p> <p>Interventionelle Therapie mittels PTCA und Stentimplantation von medikamentenbeschichteten und nicht beschichteten Stents sowie speziellen Antikörper beschichteten Stents.</p> <p>Zunehmender Einsatz von medikamentenbeschichteten Ballonen bei erneuten Engstellen.</p> <p>Soforttherapie bei akutem Herzinfarkt u.a. mit Thrombenaspirationskathetern.</p> <p>Bei fraglichen Befunden Besprechung innerhalb des Herzteams bestehend aus Vertretern der Kardiologie und der Herzchirurgie zur Planung des besten Vorgehens (Bypass-Operationen oder Stent)</p> |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit | |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren | |
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | |
| VI06 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten | Schlaganfallstation im Rahmen des Thesaurus-Projektes Augsburg mit interdisziplinärem Team von Internisten-Kardiologen-Neurologen und spezialisierten Therapeuten z.B. Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie Zerebrales Computertomogramm mit 24-Stunden-Bereitschaft, ggf. auch mit Angiographie. |
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) | |
| VI08 | Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen | |
| VI09 | Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen | |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten | |
| VI11 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) | Diagnostik und Therapie mit neuesten digitalen Endoskopen in HD-Qualität für Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm. Endosonografie und Stents aller Art. |
| VI12 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs | Verödung/Ligatur von Hämorrhoiden. |
| VI13 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums | |
| VI14 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas | Leberpunktion, Punktion von unklaren Raumforderungen des Bauchraums. ERCP mit Steinentfernung, Stenteinlage |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge | |
| VI16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura | |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|--|
| VI17 | Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen | Rheumatologischer Konsiliar-Arzt |
| VI18 | Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen | |
| VI19 | Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten | |
| VI20 | Intensivmedizin | |
| VI21 | Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation | |
| VI22 | Diagnostik und Therapie von Allergien | |
| VI23 | Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) | |
| VI24 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen | |
| VI25 | Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen | |
| VI29 | Behandlung von Blutvergiftung / Sepsis | |
| VI30 | Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen | |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen | Diagnostik mittels Belastungs-EKG, LZ-EKG bis zu 5 Tage in Folge Implantierbarer Rhythmusereignis-Rekorder. Abhängig vom Befund medikamentöse, apparative oder ablative Therapie |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen / Schlafmedizin | Schlafmedizin Screening-Untersuchung der nächtlichen Schlafapnoe als Ursache von schlecht einstellbarem Bluthochdruck und von Rhythmusstörungen |
| VI33 | Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen | Spezialuntersuchungen im hauseigenen Labor, ergänzt durch ein externes Speziallabor |
| VI35 | Endoskopie | |
| VI37 | Onkologische Tagesklinik | In Zusammenarbeit mit der onkologischen Praxis Dr. Dietzfelbinger |
| VI38 | Palliativmedizin | |
| VI39 | Physikalische Therapie | Spezielle Kenntnisse in der Behandlung von geriatrischen Patienten, Schlaganfallpatienten und bei orthopädischen Fragestellungen |
| VI40 | Schmerztherapie | |
| VI42 | Transfusionsmedizin | Hauseigene Blutbank |
| VI43 | Chronisch entzündliche Darmerkrankungen | |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Neurologie |
|------|---|
| VN01 | Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen |
| VN02 | Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen |
| VN03 | Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen |
| VN04 | Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen |
| VN05 | Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden |
| VN12 | Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems |
| VN13 | Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems |
| VN14 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus |
| VN15 | Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems |
| VN16 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels |
| VN17 | Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen |
| VN19 | Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen |
| VN23 | Schmerztherapie |
| VN24 | Stroke Unit |

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

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|-------------------------|
| VR01 | Konventionelle Röntgenaufnahmen | |
| VR02 | Ultraschalluntersuchungen: Native Sonographie | |
| VR03 | Ultraschalluntersuchungen: Eindimensionale Dopplersonographie | |
| VR04 | Ultraschalluntersuchungen: Duplexsonographie | |
| VR05 | Ultraschalluntersuchungen: Sonographie mit Kontrastmittel | |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | Kommentar / Erläuterung |
|------|--|-------------------------|
| VR06 | Ultraschalluntersuchungen: Endosonographie | |
| VR07 | Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) | |
| VR08 | Projektionsradiographie: Fluoroskopie / Durchleuchtung als selbständige Leistung | |
| VR09 | Projektionsradiographie: Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren | |
| VR10 | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), nativ | |
| VR11 | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel | |
| VR12 | Computertomographie (CT): Computertomographie (CT), Spezialverfahren | |
| VR15 | Darstellung des Gefäßsystems: Arteriographie | |
| VR16 | Darstellung des Gefäßsystems: Phlebographie | |
| VR18 | Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Szintigraphie | |
| VR19 | Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) | |
| VR20 | Nuklearmedizinische diagnostische Verfahren: Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner | |
| VR22 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT), nativ | |
| VR23 | Magnetresonanztomographie (MRT): Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel | |
| VR25 | Andere bildgebende Verfahren: Knochendichtemessung (alle Verfahren) | |
| VR26 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung | |
| VR27 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung | |
| VR28 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Intraoperative Anwendung der Verfahren | |
| VR29 | Zusatzinformationen zu bildgebenden Verfahren: Quantitative Bestimmung von Parametern | |
| VR38 | Nuklearmedizinische Therapie: Therapie mit offenen Radionukliden | |
| VR41 | Allgemein: Interventionelle Radiologie | |

| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Radiologie | Kommentar / Erläuterung |
|------|---|---|
| VR44 | Allgemein: Teleradiologie | Teleradiologische Vernetzung mit Neurochirurgie Unfallklinik Murnau Neurologie und Radiologie sowie Neurochirurgie Klinikum Augsburg Chirurgie Krankenhaus Seefeld |
| Nr. | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Urologie, Nephrologie | |
| VU02 | Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz | |
| VU03 | Diagnostik und Therapie von Urolithiasis | |
| VU04 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters | |
| VU05 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems | |
| VU06 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane | |
| VU15 | Dialyse | |
| VU18 | Schmerztherapie | |

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe Punkt A-9

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote Organisationseinheit / Fachabteilung

Siehe Punkt A-10

B-1.5 Fallzahlen Organisationseinheit / Fachabteilung

| | |
|--------------------------|-------|
| Vollstationäre Fallzahl: | 4.463 |
| Teilstationäre Fallzahl: | 1.120 |
| Anzahl Betten: | 118 |

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

| Rang | ICD | Bezeichnung | Fallzahl |
|--------|-----|--|----------|
| 1 | I20 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris | 301 |
| 2 | I50 | Herzschwäche | 291 |
| 3 | I21 | Akuter Herzinfarkt | 194 |
| 4 | I10 | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache | 193 |
| 5 | I48 | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens | 179 |
| 6 | I63 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt | 172 |
| 7 | I25 | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens | 164 |
| 8 | R55 | Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps | 108 |
| 9 | E11 | Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2 | 105 |
| 10 – 1 | A09 | Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien, Viren oder andere Krankheitserreger | 101 |
| 10 – 2 | J18 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 101 |
| 12 | F10 | Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol | 96 |
| 13 | R07 | Hals- bzw. Brustschmerzen | 83 |
| 14 | G45 | Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen | 78 |
| 15 | J44 | Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD | 72 |

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

| ICD | Bezeichnung | Anzahl |
|--------|---|--------|
| N18.3 | Chronische Nierenkrankheit | 586 |
| E11.7 | Zuckerkrankheit die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss | 539 |
| I50.14 | Herzschwäche - Linksherzinsuffizienz, mit Beschwerden in Ruhe | 344 |
| I20.8 | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris | 235 |
| I21.4 | Akuter Herzinfarkt | 187 |
| J18.0 | Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet | 148 |
| I63.5 | Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn - Hirninfarkt | 135 |
| I42.0 | Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache | 80 |
| K29.1 | Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms | 53 |

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

| Rang | OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|------|-------|---|--------|
| 1 | 8-930 | Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens | 2.457 |
| 2 | 3-990 | Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung | 2.190 |
| 3 | 8-020 | Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken | 2.054 |
| 4 | 3-200 | Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel | 873 |
| 5 | 1-275 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 752 |
| 6 | 8-854 | Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse | 719 |
| 7 | 8-837 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße | 630 |
| 8 | 1-632 | Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung | 624 |
| 9 | 1-440 | Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung | 429 |
| 10 | 3-052 | Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE | 411 |
| 11 | 8-83b | Zusatzinformationen zu Materialien | 396 |
| 12 | 1-710 | Messung der Lungenfunktion in einer luftdichten Kabine - Ganzkörperplethysmographie | 386 |
| 13 | 1-650 | Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie | 293 |
| 14 | 3-225 | Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel | 274 |
| 15 | 3-222 | Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel | 254 |

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|---------|--|--------|
| 1-275.0 | Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz vorgeschobenen Katheter (Herzkatheter) | 496 |

| OPS | Bezeichnung | Anzahl |
|----------|---|--------|
| 8-837.0 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Katheter entlang der Blutgefäße | 296 |
| 8-837.00 | Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Katheter entlang der Blutgefäße, Eine Koronararterie | 259 |
| 8-98b | Sonstige fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls | 216 |
| 8-640 | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation | 191 |
| 5-377 | Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator) | 122 |
| 1-266 | Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 121 |
| 5-513 | Operation an den Gallengängen bei einer Magenspiegelung | 120 |
| 1-273 | Untersuchung der rechten Herzhälfte mit einem über die Vene ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) | 111 |
| 5-378 | Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators | 41 |

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- .. Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- .. stationäre BG-Zulassung
- ⊖ nicht vorhanden

Trifft nicht zu

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

| | Anzahl ¹ |
|---|---------------------|
| Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte) | 24,3 |
| Davon Fachärztinnen/ -ärzte | 10,7 |

¹ Anzahl der Vollkräfte

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

| Facharztbezeichnung |
|--|
| Innere Medizin |
| Innere Medizin und SP Gastroenterologie |
| Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie |
| Innere Medizin und SP Kardiologie |
| Innere Medizin und SP Nephrologie |
| Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatz-Weiterbildungen |
| Zusatz-Weiterbildung |
| Intensivmedizin |
| Labordiagnostik |
| Notfallmedizin |
| Palliativmedizin |

B-1.11.2 Pflegepersonal

| | Anzahl | Ausbildungsdauer |
|---|--------|-----------------------|
| Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen | 78 | 3 Jahre |
| Altenpfleger/ -innen | 3,5 | 3 Jahre |
| Krankenpflegehelfer/ -innen | 7,6 | 1 Jahr |
| Pflegehelfer/ -innen | 3 | ab 200 Std. Basiskurs |

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

| Nr. | Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse |
|------|--|
| PQ01 | Bachelor |
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten |
| PQ08 | Operationsdienst |

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

| Nr. | Zusatzqualifikationen | Kommentar / Erläuterung |
|------|----------------------------------|---|
| ZP01 | Basale Stimulation | |
| ZP02 | Bobath | |
| ZP03 | Diabetes | |
| ZP04 | Endoskopie / Funktionsdiagnostik | |
| ZP05 | Entlassungsmanagement | |
| ZP06 | Ernährungsmanagement | |
| ZP08 | Kinästhetik | Eine Mitarbeiterin mit der Ausbildung zum Trainer |
| ZP10 | Mentor und Mentorin | |
| ZP12 | Praxisanleitung | |
| ZP13 | Qualitätsmanagement | |
| ZP16 | Wundmanagement | |

B-1.11.3 Spezielles therapeutisches Personal

siehe Teil A-14.3

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

trifft nicht zu

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Laborabteilung:

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

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

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

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

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

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

Schlaganfallbehandlung:

Seit 2010 verfügt die Klinik über eine spezielle mobile Digitalkamera, die neben dem im Rahmen des Schlaganfallnetzwerkes (Tesauros) schon seit längerem etablierten Verfahren der telefonischen Facharztkonsultation, nun auch die Möglichkeit von Video-Konsilen bietet. Dabei kann der Neurologe im spezialisierten Zentrum direkt über die von ihm aus steuerbare Kamera in Echtzeit in akustische und visuelle Interaktion mit dem Patienten und dem zuständigen Arzt in unserer Klinik treten. Durch diese Erweiterung der Informationsübertragung wird somit die Qualität der Fernkonsile verbessert.

Bereits seit Mai 2006 nimmt die Privatklinik Dr. Robert Schindlbeck freiwillig an der externen Qualitätssicherungsmaßnahme der „bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationäre Versorgung“ (BAQ) teil. Diese Arbeitsgemeinschaft wird durch die bayerische Landesärztekammer, die Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Krankenkassen und der bayerischen Krankenhausgesellschaft e.V. getragen. Durch Teilnahme an diesem Qualitätssicherungsprojekt ist seit 2008 auch ein umfassender statistischer Vergleich mit den anderen teilnehmenden Kliniken in Bayern möglich (Benchmarking). In diesen Analysen konnten alle 34.592 Schlaganfall-Patienten berücksichtigt werden, die 2010 in den 80 teilnehmenden bayerischen Kliniken oder Abteilungen behandelt wurden. Die nachfolgende Auswertung ist ein Ausschnitt der Variablen die im neuen Dokumentationsbogen der „Qualitätssicherung Schlaganfall Bayern“ abgefragt werden. Die Qualitätsindikatoren wurden im Rahmen eines zweijährigen Prozesses durch einen multidisziplinär besetzten Expertenkreis entwickelt.

| Qualitätsziel | Kennzahl | Referenzbereich | Klinik Dr. Schindlbeck | Landesdurchschnitt |
|---|-----------------|------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| Möglichst häufig Information des Patienten durch Arzt und Pflege- / Sozialdienst | ADSR01 | >= 90,0 | 89,8 | 85,5 |
| Möglichst frühzeitig Beginn der Physiotherapie / Ergometrie | ADSR02 | >= 90,0 | 96,8 | 94,4 |
| Möglichst frühzeitig Mobilisierung bettlägeriger Patienten | ADSR07 | >= 90,0 | 94,2 | 91,8 |
| Möglichst häufig Durchführung eines Screenings nach Schluckstörungen bei Patienten mit Schlaganfall | ADSR12 | >= 90,0 | 99,4 | 78,7 |
| Möglichst frühzeitiger Beginn der Logopädie bei Patienten mit Aphasie / Dysarthrie / Dysphagie | ADSR03 | >= 80,0 | 95,3 | 89,0 |
| Möglichst schnelle Durchführung der bildgebenden Diagnostik bei potentiellen Kandidaten für eine Thrombolysetherapie | ADSR13 | >= 90,0 | 100,0 | 94,2 |
| Möglichst häufig Durchführung einer extrakraniellen Hirngefäßdiagnostik bei Patienten mit Verdacht auf TIA / Schlaganfall | ADSR09 | >= 90,0 | 97,2 | 96,0 |
| Angemessen häufig therapeutische Antikoagulation von Patienten mit Vorhofflimmern nach TIA /Hirnfarkt | ADSR06 | >= 75,0 | 82,2 | 77,0 |

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

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

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")

trifft nicht zu

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

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

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

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

³ Anzahl der Personen

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

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

1. Kundenorientierung

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

2. Führung

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

3. Einbeziehung von Personen

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

4. Prozessorientierter Ansatz

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

5. Systemorientierter Managementansatz

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

6. Ständige Verbesserung

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

7. Sachbezogener Ansatz zur Entscheidungsfindung

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

8. Lieferantenbeziehungen zum gegenseitigen Nutzen

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

D-2 Qualitätsziele

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

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

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

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

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

1. Geschäftsführung

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

2. Klinikleitung

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

3. Bereichs- und Abteilungsleitung

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

4. Jahresversammlung

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

5. Beauftragtenwesen

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

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

6. Kommissionswesen

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

- Arzneimittelkommission
- Hygienekommission
- Arbeitssicherheitskommission
- CIRS Arbeitsgruppe

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

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

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

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

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

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

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

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

Jährliche Audits

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

Fehlermanagement

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

Um den Patienten ein Höchstmaß an Sicherheit zu gewähren, hat sich die Privatklinik Dr. R. Schindlbeck entschlossen, ein validiertes Verfahren zur Dokumentation von medizinischen (Beinahe-)Fehlern einzuführen: das „Critical Incidence Reporting System“ kurz CIRS. Dieses Berichtswesen ermöglicht jedem Mitarbeiter der Klinik einen anonymen, standardisierten Fehlerbericht über das Intranet abzugeben. Ein vierköpfiger, interdisziplinärer Arbeitskreis (Medizin, Pflege und EDV) bearbeitet regelmäßig die Fehlermeldungen, indem sie anonymisiert werden und die Patientengefährdung in diesem Gremium bewertet wird. Der überarbeitete Bericht wird über die Internetplattform „CIRSmedical.de“ veröffentlicht und steht dann auch jedem Mitarbeiter über das Intranet zur Verfügung. Aus der Bearbeitung der Fehlerberichte werden Maßnahmen im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses generiert, mit dem Ziel die Sicherheit unserer Patienten zu erhöhen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Entschluss zur Teilnahme am Internetportal: www.qualitätskliniken.de

Patienten, Angehörige, einweisende Ärzte und Krankenkassen können ab sofort mit dem Internetportal www.qualitätskliniken.de Krankenhäuser anhand von 4 Qualitätsdimensionen miteinander vergleichen. Dies erleichtert den Betroffenen die Entscheidung für das richtige Krankenhaus. Die Privatklinik Dr. R. Schindlbeck legt hierzu ihre Qualitätsdaten offen und stellt sich damit dem kritischen Vergleich mit anderen Kliniken. Die Klinik ist damit die erste internistische Klinik im Landkreis Starnberg, die diesen offenen Weg für mehr Qualitätstransparenz beschreitet.

Die patientennahen Qualitätskriterien im Portal beruhen auf anerkannten Qualitätsmessungen und -vergleichen. Die Nutzer gewichten die vier Dimensionen Medizinische Qualität, Patientensicherheit, Patientenzufriedenheit und Einweiserzufriedenheit nach ihren persönlichen Bedürfnissen und erhalten so auf ihre Suche abgestimmte Ergebnisse. Diese erlauben einen Qualitätsvergleich zwischen Kliniken und sind für medizinische Laien leicht zu verstehen.

Mitarbeiterbefragung 2010

Im April 2010 wurden mit Hilfe eines Fragebogens alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anonym und auf freiwilliger Basis über Qualität und Zufriedenheit befragt.

Insgesamt beteiligten sich 47 % der Beschäftigten der Privatklinik Dr. R. Schindlbeck an der Mitarbeiterbefragung. Viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nutzten die Möglichkeit der Freitexte und gaben hier wertvolle Rückmeldungen und Hinweise zu den verschiedenen Themengebieten. Die Mitarbeiter hatten die Möglichkeit bei den Fragen zu unterscheiden zwischen „Trifft zu“, oder „Trifft nicht zu“, und konnten dazu noch eine Wertung abgeben „Thema ist mir wichtig“ oder „Thema ist mir unwichtig“.

Alle Ergebnisse zeigen sehr positive Trends. Über 90 % der Mitarbeiter gaben an, dass sie mit ihrem Arbeitgeber zufrieden sind und ihn weiterempfehlen würden.

Folgende Faktoren waren den Mitarbeitern für ihre Bindung an die Klinik Dr. Schindlbeck wichtig:

1. Gutes Betriebsklima
2. Bezahlung
3. Anerkennung durch Vorgesetzte

4. Flexible Arbeitszeiten
5. Fortbildungsangebot

Hygienemaßnahmen

Die Klinik Dr. R. Schindlbeck wird in Fragen der Hygiene durch eine externe Hygienefachkraft beraten. Die Abteilung Hygiene ist organisatorisch der Geschäftsführung unterstellt und berichtet direkt in der Hygienekommissionssitzung. 2010 wurde das bestehende Konzept zum Hygienemanagement deutlich verbessert.

Um Mitarbeitern die Wichtigkeit des Themas näher zu bringen, wurden Themen wie Isolierungen von infektiösen Patienten, Umgang mit multiresistenten Keimen oder Händedesinfektion regelmäßig bereichsbezogen in Pflichtveranstaltungen geschult.

In fast allen Bereichen der Klinik wurden Hygienevisiten nach einer umfangreichen Checkliste durchgeführt. In Besprechungen mit den jeweiligen Mitarbeitern der Abteilung wurden die Ergebnisse vorgestellt, Verbesserungsmaßnahmen diskutiert und zeitnah umgesetzt.

Auf allen Stationen und Funktionsabteilungen wurden Mitarbeiter zu sog. „Hygienebeauftragten“ geschult, die Mitglied des sich regelmäßige treffenden Arbeitskreises Hygiene sind und die Hygienefachkraft in der täglichen Arbeit unterstützen.

Routinemäßig werden in den Bereichen Trinkwasser, Endoskopie, Desinfektionsautomat für Instrumente, Sterilisation und mikrobiologische Umgebungsuntersuchungen qualitätssichernde Maßnahmen durchgeführt. Über die Ergebnisse wird das Gesundheitsamt Starnberg schriftlich informiert.

Qualitätsmanagement Dialyse

Die Dialyseabteilung der Privatklinik Dr. R. Schindlbeck verfügt über 19 Hämodialyseplätze zur Behandlung von Patienten mit akutem bzw. chronischem Nierenversagen. Um den Anforderungen an die Qualität dieses invasiven Verfahrens noch optimierter gerecht zu werden, hat sich die Klinikleitung 2009 entschlossen, in der Abteilung ein Qualitätsmanagementsystem einzuführen und sie nach der DIN EN ISO 9001:2008 zertifizieren zu lassen. Die Einführung dieses QM-Systems bedingt entsprechende zeitliche und personelle Ressourcen bereitzustellen und zu entwickeln und eine professionelle Beratung, die von Dr. Raidl – Unternehmensberatung im Gesundheitswesen übernommen wurde. In der Vorbereitung auf die Zertifizierung wurde ein Handbuch in der Verantwortung des Qualitätsmanagementsbeauftragten und der Pflegedienstleitung unter Einbeziehen aller beteiligten Mitarbeiter erstellt. Im QM-Handbuch sind strukturiert Ziele, Ressourcen, Prozesse und die zur Dokumentation notwendigen Formblätter aufgeführt. Einen zentralen Punkt nehmen die Patientenprozesse ein, wie der Umgang mit medizinischen Fehlern oder die Entwicklung von Hygienestandards. Die Hygienestandards werden unter Mitwirkung von Cebe Hygienemanagement gestaltet und die Umsetzung regelmäßig überprüft. Die Zertifizierung unserer Dialyseabteilung wird im 2. Quartal 2011 abgeschlossen sein.

Elektronische Laboranforderung

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe hat den Prozess der Laboranforderung bis hin zur Laborbefundung analysiert und nachfolgendes auch umgesetzt.

In der Vergangenheit wurden die Laboraufträge auf speziell angefertigte Formulare durch die Krankenpflege ausgefüllt (ärztliche Anordnung) und in das Kliniklabor gebracht. Dort wurden die Aufträge in die Laborsoftware eingelesen und von den jeweiligen Analysegeräten abgearbeitet.

Nach der Freigabe durch das Laborpersonal wurde der fertige Befund direkt auf den Stationsdruckern/Praxisdruckern ausgedruckt. Die Papierbefunde wurden nach Kenntnisnahme des Arztes durch die Krankenpflege in der Patientenakte abgeheftet. Diese Vorgehensweise ist sehr personalintensiv und verbirgt etliche mögliche Fehlerquellen.

Die Klinikleitung hat sich dazu entschlossen mit Hilfe einer speziellen Software diesen Prozess in digitaler Form abzubilden. Seit September 2010 besteht die Möglichkeit aus der elektronischen Patientenakte heraus ein digitales Formular zu öffnen. Dort werden die gewünschten Laborparameter gekennzeichnet und versendet. Beim Versenden an die Laborsoftware werden automatisch Laboretiketten für die jeweiligen Blutentnahme-Röhrchen bei der anfordernden Stelle ausgedruckt.

Im Labor wird der Auftrag automatisch dem jeweiligen Analysegerät zugeteilt und ist in einer Workliste einzusehen. Nach Freigabe der Laborwerte durch das Laborpersonal wird der Laborbefund digital in die elektronische Patientenakte übermittelt und steht somit sofort und klinikweit zur Verfügung.

Für die an der Klinik angegliederten Praxen werden zum Befund auch noch die Laborabrechnungsziffern mit übertragen.

Weitere Optimierung des Diagnostikprozesses Ultraschall

Wie bereits in den vorausgegangenen Jahren (siehe auch Qualitätsbericht 2009) kam es im Jahre 2010 zu einer erneuten Steigerung der Behandlungsfälle (bis zu 10 %) bei komplexeren Krankheitsbildern. Es zeigte sich insbesondere eine Zunahme der prä- und postoperativen kardiologisch sonographischen Diagnostik mit entsprechender Erweiterung des Leistungsspektrums. Hierbei kam es zudem im Vergleich zum Vorjahr zu einer Zunahme der 3-Dimensionalen Transösophagealen Echokardiographien mit computergestützter Nachbearbeitung/Auswertung. Die Anschaffung des transthorakalen 3-Dimensionalen Echokardiographie-Schallkopfes führte zu einer Qualitätsverbesserung in der transthorakalen Echokardiographie insbesondere im Bereich der Stressechokardiographie und der kardialen Resynchronisationstherapie (CRT).

Ein standardisierter Ausbildungsprozess in der Sonographieabteilung mit Implementierung eines Echokardiographie-Standards basierend auf den Echokardiographie-Empfehlungen der amerikanischen und deutschen Gesellschaft für Kardiologie stellt reproduzierbare Befunde auf hohem Niveau sicher.

Aus- und Weiterbildung der Assistenzärztinnen- und ärzte

Die Aus- und Weiterbildung der an der Klinik tätigen Assistenzärzte hat einen hohen Stellenwert für die Geschäftsleitung und die weiterbildungsermächtigten Chefärzte. Es besteht für alle derzeit gültigen Weiterbildungsordnungen für Ärzte im Bereich der Bayerischen Landesärztekammer die volle Weiterbildungsermächtigung sowohl für den Facharzt für Innere Medizin als auch den Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin. Neben dem obligaten Stationsdienst gibt es einen monatlich fortgeführten Ausbildungs- und Funktionsplan, in dem sehr detailliert die Tätigkeit der einzelnen Ärzte in den jeweiligen Funktionen je nach Ausbildungs- und Kenntnisstand, aber auch nach persönlichem Interesse geregelt wird. Ergänzt wird dies durch regelmäßige, wöchentliche Kurzvorträge zu ausgewählten Themen, Fallvorstellungen und Bild- und Befunddemonstrationen aus den einzelnen Tätigkeitsbereichen sowie auch durch Vorträge externer Referenten. Wie beschrieben ist es auch möglich, auf persönliche Interessen der Weiterbildungsassistenten einzugehen und sie im Bereich der an unserer Klinik vertretenen Schwerpunkte gezielt zu unterstützen und zu fördern (u.a. Kardiologie, Gastroenterologie, Nephrologie, Onkologie, Intensivmedizin, Diabetologie und vieles mehr).

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

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

- die Sicherstellung der Qualität der medizinischen Behandlungsergebnisse

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

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

Hieraus ist eine positive, aussagekräftige Bewertung unseres Qualitätsmanagementsystems abzuleiten.