

KLINIEN MILTENBERG-ERLENBACH GMBH



QUALITÄTSBERICHT



BERICHTSJAHR 2005
JUNI 2006

Inhalt

4	Einleitung
5	Die Klinik: Strukturdaten und Leistungsüberblick
13	Abteilungen für Anästhesiologie und Intensivmedizin
19	Abteilungen für Chirurgie
27	Abteilung für Geriatrische Rehabilitation
30	Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe
35	Abteilung für Gynäkologie
38	Abteilungen für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
42	Abteilungen für Innere Medizin
47	Abteilung für Urologie
50	Qualitätsziele
51	Strukturen des klinikinternen Qualitätsmanagements
52	Projekte des Qualitätsmanagements
56	Messergebnisse im Qualitätsmanagement
62	Perspektiven des Qualitätsmanagements
63	Impressum

1 Einleitung

Der Qualitätsbericht 2005 informiert Sie, sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser, über die Aktivitäten, die im letzten Jahr im Rahmen des Qualitätsmanagements in der Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH unternommen wurden.

Der Gesetzgeber schreibt das Erscheinen des strukturierten Qualitätsberichtes im zweijährigen Turnus vor, die Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns stellen Ihnen jedoch jährlich einen aktualisierten Qualitätsbericht zur Verfügung.

Die Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH hat sich im Jahr 2005 verstärkt mit der Entwicklung eines neuen medizinischen Gesamtkonzeptes für die GmbH unter der Leitung des neuen Trägers RHÖN-KLINIKUM AG beschäftigt.

Projekt: Patientenbefragung

In einem besonderen Projekt hat sich die Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH der Patientenbefragung gewidmet. Im Rahmen der kontinuierlichen Verbesserung sind die Anregungen, Wünsche und Meinungen unserer Patienten sehr wichtig für uns. Die Ergebnisse der detaillierten und umfangreichen Patientenbefragung Mitte 2005 gaben uns die Bestätigung für unser bisheriges Handeln, aber auch wertvolle Hinweise für Veränderungen. Mehr dazu lesen Sie unter Punkt 4.3.

Angliederung des Krankenhauses Erlenbach an das Südwestdeutsche Brustzentrum

Ende 2005 wurde die Gynäkologische Abteilung des Krankenhauses Erlenbach offiziell zur Satellitenklinik des Südwestdeutschen Brustzentrums der Universitätsklinik Heidelberg (SWBC) ernannt. Für die Behandlung der betroffenen Patientinnen bedeutet dies, den Versorgungsstandard eines spezialisierten Zentrums wohnortnah zu erhalten.

Organspenderpreis für das Krankenhaus Erlenbach

2005 erhielt das Krankenhaus Erlenbach den Bayerischen Organspenderpreis in Gold. Mit dem bayerischen Organspenderpreis werden seit 2001 jedes Jahr drei Krankenhäuser ausgezeichnet. Kriterien für die Auszeichnung sind die Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO) und die Beteiligung an der Öffentlichkeitsarbeit zur Organspende.

Die DSO sieht die Auszeichnung auch als Indikator für die Qualität der Intensivmedizin, insbesondere für das Engagement des Personals und für die interdisziplinäre Zusammenarbeit.

2 Die Klinik: Strukturdaten und Leistungsüberblick

Name und Anschrift der Klinik	Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH Krankenhaus Erlenbach Krankenhausstraße 45 63906 Erlenbach Krankenhaus Miltenberg Fabrikstraße 10 63897 Miltenberg
Institutskennziffer	Krankenhaus Erlenbach 260960649 Krankenhaus Miltenberg 260960661
Träger	Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH
Zentrale E-Mail-Adresse	gf@krankenhaus-gmbh.de
Internet-Präsenz	www.krankenhaus-gmbh.de
Betten Intensivmedizin	Krankenhaus Erlenbach 9 Krankenhaus Miltenberg 6
Betten Intermediate Care	In Entwicklung
Stationäre Fälle im Jahr 2005 gesamt	Krankenhaus Erlenbach 10.250 Krankenhaus Miltenberg 4.073
Ambulante Fälle im Jahr 2005 gesamt	Krankenhaus Erlenbach 9.952 Krankenhaus Miltenberg 8.238
Operationen und andere interventionelle Maßnahmen im Jahr 2005 gesamt (stationär)	Krankenhaus Erlenbach 3.482 Krankenhaus Miltenberg 1.829
Operationen und andere interventionelle Maßnahmen im Jahr 2005 gesamt (ambulant)	Krankenhaus Erlenbach 617 Krankenhaus Miltenberg 1.109

Fachabteilungen und Planbetten

Krankenhaus Erlenbach

Fachabteilungsschlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Zahl der Betten (laut Krankenhausplan)
0100	Innere Medizin	90
1500	Allgemeine Chirurgie	84
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40
2600	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	6

Krankenhaus Miltenberg

Fachabteilungsschlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Zahl der Betten (laut Krankenhausplan)
0100	Innere Medizin	60
1500	Allgemeine Chirurgie	50

Fachabteilungsschlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Zahl der Betten (laut Krankenhausplan)
2200	Urologie	8
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	16
2600	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	6

Besonderheiten der Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH

Lage

Geographische Lage

Erlenbach ist mit etwa 10.000 Einwohnern eine der größten Gemeinden im Landkreis Miltenberg und liegt im Maintal zwischen Spessart und Odenwald. Geographisch ist Erlenbach 60 km von Frankfurt am Main entfernt und 80 km nordwestlich von Würzburg.

Der Landkreis Miltenberg bildet den südlichen Teil der Region bayerischer Untermain. Miltenberg als Kreisstadt des Landkreises zählt etwa 10.000 Einwohner. Miltenberg liegt 75 km südöstlich von Frankfurt und 71 km nordwestlich von Würzburg.

Die Entfernung zwischen den beiden Krankenhäusern beträgt 17 km. Die verkehrstechnische Anbindung erfolgt zum Teil über vierspurig ausgebaute Bundesstraßen. Die Anbindung mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist sehr gut.

Krankenhausentwicklung

Vor der Gebietsreform 1972 hatten die beiden bis dahin selbstständigen Landkreise Miltenberg und Obernburg je ein eigenes Krankenhaus.

Mit dem ersten Bauabschnitt des Krankenhauses Erlenbach wurde 1958 begonnen. 1960 ging das Krankenhaus mit 126 Betten in Betrieb. Nach Fertigstellung 1972 hatte das Krankenhaus 296 Planbetten zur Verfügung.

Das Krankenhaus Miltenberg besteht bereits seit dem Jahre 1869. Der damalige Spitalbau ging mit 50 Betten in Betrieb, danach folgten Erweiterungsbauten und diverse Sanierungen bei Ausweitung der Bettenkapazität auf 210 Planbetten.

1994 wurden die Krankenhäuser in die Rechtsform einer gemeinnützigen GmbH überführt, im Jahr 2002 wurde eine Strukturreform zur Neuorganisation der Krankenhäuser beschlossen.

Der Verkauf der beiden Krankenhäuser an die RHÖN-KLINIKUM AG fand im Jahr 2005 statt, der rechtliche Betriebsübergang erfolgte am 01.01.2006.

Ausstattung

Die apparative Ausstattung umfasst alle medizinischen und diagnostischen Möglichkeiten eines Krankenhauses der Grund- und Regelversorgung wie Computertomograph, Angiographie, Echokardiographie, Szintigraphie, Röntgen, Sonographie, Endoskopie, Labor et cetera.

Apparative
Ausstattung

Im Bereich des sanierten Krankenhausflügels des Krankenhauses Erlenbach werden regelhaft Drei- beziehungsweise Zweibettzimmer mit ansprechendem Ambiente angeboten. Alle Zimmer verfügen über eine Nasszelle mit Dusche, WC, Waschbecken und weiteren Hilfsmitteln wie klappbaren Duschsitzen und Armstützen im Bereich der erhöhten WCs.

Patientenzimmer

Fernsehen, Telefon und Radio sowie ein verschließbares Wertfach gehören zur Standardausstattung der Patientenzimmer.

Die Einzelzimmer sind mit Internetzugang versehen und insgesamt hochwertiger ausgestattet, dazu gehört beispielsweise die geräumigere Nasszelle.

Die Patientenzimmer des Krankenhauses Miltenberg sind in der Regel als Dreibettzimmer eingerichtet und verfügen über WC und Waschbecken, Fernsehen, Telefon und Radio.

Auch im Krankenhaus Miltenberg findet sich in den Einzelzimmern eine gehobene Ausstattung des Zimmers und der Nasszelle.

Im Sommer lädt die große Dachterrasse des Krankenhauses Erlenbach, die gleichzeitig auch Therapiegarten der geriatrischen Rehabilitationsabteilung ist, mit gemütlichen Sitzgelegenheiten und einem herrlichen Blick über das Maintal zum Verweilen ein.

Im Krankenhaus Miltenberg bietet der Außenbereich mit Gartenterrasse den Patienten weitere Aufenthaltsmöglichkeiten an.

Aufenthaltsbereiche,
Kiosk

Jedes Krankenhaus bietet im Krankenhauskiosk die Möglichkeit zu kleinen Einkäufen.

Besondere Serviceeinrichtungen

- Ärztliche und pflegerische Vorträge im Rahmen von „KIK“ (Kultur und Information im Krankenhaus)
- Aqua Wellness bietet Körperbewegung im 33 Grad warmen Wasser und verbindet verschiedene Elemente von Massage, Gelenkmobilisation, Stretching und Atemarbeit miteinander. Die Einzeltherapie kann von jeder interessierten Person in Anspruch genommen werden. Kosten pro Stunde auf Anfrage. (Krankenhaus Erlenbach)

- Besuchsdienste der einzelnen Gemeinden
- Fernseher und Radio in jedem Patientenzimmer
- Fußpflege und Friseur auf Bestellung
- Hauspflegekurse für Angehörige von Patienten und interessierte Bürger
- Hebammennetzwerk mit dem Angebot von:
Geburtsvorbereitungskursen, Aquagymnastik, Geschwisterkursen,
Hebammensprechstunde, Akupunktursprechstunde, Yogakursen,
Rückbildungskursen, Babymassage, PEKIP (Prager Eltern-Kind-
Programm), Känguruh-Mutter-Kind-Treff (Krankenhaus Erlenbach)
- Kapelle, Gottesdienstangebot im Haus, Pfarrerbesuche
und seelsorgerliche Betreuung
- Krankengymnastik und Massage
- Krebsprechstunde (Krankenhaus Erlenbach)
- Menüauswahl, einschließlich vegetarischer Kost
- Patientenbibliothek und Bücherservice
- Patienteninformationsmaterial (Broschüren, Stationsflyer et cetera)
- Selbsthilfegruppe für Demenzkranke und Schlaganfallpatienten
(Krankenhaus Erlenbach), Vermittlung zu weiteren
Selbsthilfegruppen in beiden Krankenhäusern
- Telefon an jedem Bett
- Unterbringung und Verpflegung von Begleitpersonen
- Teilnahme am Frühstücksbuffet von Vätern auf der
Entbindungsstation (Krankenhaus Erlenbach)
- Wertfach für jeden Patienten (Krankenhaus Erlenbach, Neubau)

Interdisziplinäre Leistungsangebote

Interdisziplinäre Aufnahmestation

Für alle Patienten, unabhängig von ihrem Krankheitsbild, ist die interdisziplinäre Aufnahmestation des Krankenhauses Erlenbach die zentrale Anlaufstelle.

Das Ziel einer zentralen Aufnahmestation ist eine schnelle Erstbegutachtung, Diagnostik und Therapie des Patienten. Bei unklaren und komplizierten Fällen ist die interdisziplinäre Fallbegutachtung obligatorisch.

Eingegliedert in die interdisziplinäre Aufnahme sind die Notfallambulanz und die Berufsgenossenschafts-Sprechstunde.

Die poststationären Nachbehandlungen finden ebenfalls in der interdisziplinären Aufnahmestation statt.

Interdisziplinäre Intensivstation

Die interdisziplinäre Intensivstation des Krankenhauses Erlenbach verfügt über neun Plätze, davon sind sechs als Beatmungsplätze ausgewiesen. Das Krankenhaus Miltenberg hält in der Intensivstation sechs Behandlungsplätze vor, wovon drei als Beatmungsplätze ausgewiesen sind.

Ein Zimmer der Intensivstation im Krankenhaus Erlenbach wurde als Isolierzimmer mit separater Schleuse eingerichtet.

Tagesklinik

In den Tageskliniken Miltenberg und Erlenbach werden Patienten betreut, bei denen eine ambulante Operation durchgeführt wird.

Ein weiterer Schwerpunkt der Tagesklinik in Erlenbach ist die Versorgung der Chemotherapiepatienten.

Insgesamt wurden im Jahr 2005 in der Tagesklinik Erlenbach 3.818 und in der Tagesklinik Miltenberg 1.153 Behandlungen durchgeführt.

Kurzliegerstation

Die Kurzliegerstation im Krankenhaus Erlenbach ist mit 25 Zweibettzimmern ausgestattet und spezialisiert sich auf Patienten, die voraussichtlich nur einen zwei- bis viertägigen Krankenhausaufenthalt benötigen.

Das Behandlungsspektrum erstreckt sich von Gallen-, Struma-, Leistenhernien- über Blinddarmoperationen bis zu Prostata- und verschiedenen Hals-Nasen-Ohrenoperationen. Des Weiteren werden Patientinnen mit kleineren gynäkologischen Eingriffen, aber auch internistische Patienten beispielsweise mit Herzrhythmusstörungen behandelt. Die Koordination der OP-Tage sowie die speziellen Arbeitsabläufe und die flexiblen Dienstzeiten des Personals gewährleisten eine optimale Behandlung dieser Patienten.

Belegabteilung

Im Jahr 2004 wurden die Bettenkapazitäten der Belegärzte im Krankenhaus Miltenberg für eine optimierte Patientenbetreuung auf einer Abteilung zusammengefasst.

Schmerzambulanz

Die Schmerzambulanz im Krankenhaus Erlenbach betreut abteilungsübergreifend stationäre und ambulante Patienten. Zur Schmerzbehandlung steht den Patienten ein breites Spektrum an Therapiemöglichkeiten wie Plexusanalgesien und Periduralkatheter zur Verfügung.

Dialyse

Im Rahmen einer Kooperation mit niedergelassenen Nephrologen wird die Dialyseabteilung in den Räumlichkeiten des Krankenhauses Erlenbach mit vier Planbetten betrieben. Ein weiterer Behandlungsplatz wird für HIV-positive, Hepatitis-B-positive und Hepatitis-C-positive Patienten vorgehalten. Es werden alle Verfahren der Blutreinigung (Hämodialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, High-flux-Dialyse, Bicarbonatdialyse, Single-needle-Methode und Peritonealdialyse) durchgeführt.

Die Abteilung gewährleistet somit die ständige Möglichkeit der Akut-Dialyse für Patienten mit plötzlichem Nierenversagen, des Weiteren auch die Mitbetreuung von Dialysepatienten während ihrer stationären Behandlung im Krankenhaus Erlenbach. Die im Umkreis wohnenden Patienten werden ebenso betreut wie Gastdialysepatienten, die in der Region ihren Urlaub verbringen.

Computertomographie (CT)

Im Rahmen eines Kooperationsmodells mit einem niedergelassenen Radiologen steht zur detaillierten Diagnostik ein Computertomograph mit einem 24-Stunden-Notfalldienst in den Räumen des Krankenhauses Erlenbach zur Verfügung.

Das Krankenhaus Miltenberg betreibt den Computertomographen in Zusammenarbeit mit einer radiologischen Praxis. Die CT-Aufnahmen werden teleradiologisch in diese Praxis übertragen und von den dort tätigen Fachärzten ausgewertet.

Röntgenabteilung

In den Röntgenabteilungen der beiden Krankenhäuser werden im Bereich des konventionellen Röntgens das Skelettsystem (bei Verdacht auf Frakturen) und der Bauchraum (bei Verdacht auf Darmverschluss) untersucht, sowie Lungenaufnahmen und Nasennebenhöhlendarstellungen ausgeführt.

Mit dem multifunktionalen Durchleuchtungsgerät können sowohl digitale Röntgenuntersuchungen des Magen-Darm-Traktes, die Darstellung von venösen und arteriellen Blutgefäßen mit Kontrastmittel als auch herkömmliche Röntgenaufnahmen der Niere und des gesamten Skelettsystems erstellt werden.

Die Beurteilung der Röntgenbilder und der Funktionsuntersuchungen wird von den jeweiligen Fachärzten vorgenommen.

Endoskopieabteilung

In den Endoskopieabteilungen beider Krankenhäuser werden mit einer Video-Endoskopie-Anlage alle Spiegelungen der Speiseröhre, des Magens, des Anfangs- und Endteils des Dünndarms, des gesamten Dickdarms, der Gallengänge sowie der Bronchien durchgeführt.

Labor

Das Zentrallabor im Krankenhaus Erlenbach bietet für die Krankenhäuser Miltenberg und Erlenbach alle gängigen Laboruntersuchungen an. Spezielle Laboruntersuchungen wie Schilddrüsendiagnostik, Tumormarker, Hepatitisserologie und Medikamentenspiegel werden ebenfalls im Haus vorgenommen.

Im Krankenhaus Miltenberg steht für eilige Fälle zur Bestimmung wichtiger Laborparameter ein POCT-Labor (Point-of-Care-Testing) zur Verfügung.

Nuklearmedizin

Im Krankenhaus Erlenbach wird zur Schilddrüsendiagnostik die Schilddrüsen-szintigraphie ambulant wie auch im Rahmen der stationären Untersuchungen durchgeführt.

Physikalische Abteilung

Die physikalische Abteilung in beiden Krankenhäusern bietet im krankengymnastischen Bereich Therapien nach Bobath, McKenzie, Brügger, manuelle Therapien, PNF (propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation), Kraniosakraltherapie, Elektrotherapie, Ultraschalltherapie, Iontophorese, Rückenschule, Atemtherapie und Kinesiologie an.

Schwerpunkte in der Massageabteilung sind die klassische Massage, Fango, Heißluft, Unterwassermassage, Lymphdrainage mit Kompressionstherapie, Bindegewebsmassage, Eispackungen, heiße Rolle, medizinische Bäder, hydroelektrische Bäder (Stangerbad) und Fußreflexzonen-therapie.

Alle Anwendungen werden sowohl den stationären als auch den ambulanten Patienten angeboten.

Apotheke

Die Zentralapotheke beliefert die Stationen und Abteilungen der Krankenhäuser Miltenberg und Erlenbach mit Medikamenten, Infusionslösungen et cetera.

Außerdem wurden im Jahr 2005 rund 1.050 kg Salben, 2.000 Liter Säfte, Tropfen und Lösungen, sowie 30 kg Pulvermischungen selbst hergestellt.

Des Weiteren werden die Zytostatika zur Tumorthherapie direkt in der im Haus befindlichen Zentralapotheke zubereitet.

Die kompetente Fachberatung in allen pharmazeutischen Fragen stellt einen weiteren Schwerpunkt der Apotheke dar.

Sozialdienst

Der Sozialdienst im Sinne der Pflegeüberleitung ist seit zwölf Jahren in beiden Krankenhäusern installiert.

Er steht als Ansprechpartner für alle Patienten in sozialen, familiären und beruflichen Angelegenheiten zur Verfügung und ergänzt die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patienten.

Die Beratung erstreckt sich beispielsweise auf Antragstellung zu finanziellen Unterstützungen, Pflegeleistungen, Hilfsmittel, Selbsthilfegruppen, Hospiz und Essen auf Rädern.

Zudem bietet die Krebsprechstunde im Krankenhaus Erlenbach Patienten mit Tumorerkrankungen individuelle Beratung und Unterstützung an.

Insgesamt wurden im Jahre 2005 481 Patienten vom Sozialdienst in Erlenbach betreut, davon suchten alleine 50 Patienten gezielt die Krebsprechstunde auf. In Miltenberg nahmen 354 Patienten den Sozialdienst in Anspruch.

3 Fachabteilungen der Klinik

3.1 Abteilungen für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Krankenhaus Erlenbach

Leitung der Abteilung: Dr. Rüdiger Retzko

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 89% Fachärzte.

Es besteht folgende Weiterbildungsermächtigung: Anästhesiologie.

Die Abteilung bietet folgende ambulante Leistungen an:

Zur ambulanten Schmerzbehandlung steht ein breites Spektrum an Therapiemöglichkeiten zur Verfügung wie Nervenblockaden, Plexusanalgesien, Periduralkatheter, therapeutische Lokalanästhesien, konservative medikamentöse Strategien mit Schmerzmitteln und Kombinationstherapien.

Akupunkturbehandlungen werden vom Funktionsoberarzt der Abteilung mit der Zusatzausbildung in traditioneller chinesischer Akupunktur und langjähriger Erfahrung angeboten.

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt 1: Anästhesie

Die Anästhesieabteilung führt Narkosen bei stationären und ambulanten Patienten unter Verwendung aller gängigen Narkoseverfahren wie Allgemeinanästhesien mit Intubation, fiberoptische Intubation, Masken- oder Larynxmaskenbeatmung, Regionalanästhesien wie Peridural- und Spinalanästhesien, Plexusanästhesien und Nervenblockaden durch.

Das „Fast-track-Verfahren“, als kombiniertes Konzept der Anästhesie und Chirurgie, kommt immer häufiger zum Einsatz. Es ermöglicht die postoperative Schmerzfreiheit und die besonders schnelle Mobilisierung und Ernährung der operierten Patienten.

Zur Minimierung von gasförmigen Narkosemitteln und damit einer geringen Belastung des Patienten werden so oft wie möglich „Minimal-flow-Narkoseverfahren“ eingesetzt.

Die Eigenblutspende wird generell vor großen planbaren Operationen wie beispielsweise bei Knie- und Hüftgelenksimplantationen angeboten.

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

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 fanden insgesamt 4.027 Narkosen statt, davon 25 bis 30% in Regionalanästhesieverfahren.

Im Kreißsaal wurden 143 Periduralkatheter zur geburtshilffichen Schmerztherapie gelegt.

Qualitätsmanagement

Der hohe Facharztstandard und die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung der Anästhesisten sowie standardisierte Vorgehensweisen sind die wichtigsten Grundlagen für die qualitativ gute Versorgung der Patienten.

Ausführliche prä- und postoperative Besprechungen und ein interdisziplinäres Zwischenfallmanagement tragen maßgeblich zu den guten Ergebnissen der Abteilung bei.

Interdisziplinäres Zwischenfallmanagement bedeutet, dass die Ärzte der beteiligten Fachdisziplinen bei einer Komplikation die Ursache des Geschehens ermitteln und geeignete Maßnahmen zur zukünftigen Vermeidung derartiger Zwischenfälle festlegen.

So trat im Jahr 2005 nur eine einzige bedeutende Komplikation auf, die durch das kompetente Handeln der Anästhesisten ohne bleibenden Schaden für den Patienten blieb.

Schwerpunkt 2: Interdisziplinäre Intensivstation

Die Interdisziplinäre Intensivstation hat neun Behandlungsplätze, wovon sechs als Beatmungsplätze ausgewiesen sind. Ein Zimmer ist als Isolierzimmer mit separater Schleuse eingerichtet.

Die organisatorische Leitung obliegt der Anästhesie. Der jeweilige Fachbereich ist für die medizinische Betreuung der Patienten zuständig (Innere Medizin, Gynäkologie und Chirurgie).

Die Monitoranlagen erlauben eine kontinuierliche Überwachung der lebenswichtigen Daten der Herz-Kreislauf-Funktionen sowie der Atmung der Patienten. Störungen dieser Vitalparameter werden über eine zentrale Rechneinheit registriert und optisch sowie akustisch angezeigt und somit der sofortigen Therapie zugeführt.

Ein eigener Eingriffsraum mit Röntgengerät, die Möglichkeit der Dialyse, der Magenspülung (bei Vergiftungsfällen et cetera), der Bronchoskopie (Lungenspiegelung) und Tracheotomie (Luftröhrenschnitt) sowie zusätzliche Laboreinheiten direkt vor Ort runden das Leistungsspektrum der interdisziplinären Intensivstation ab.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden 1.191 Patienten behandelt, davon 122 beatmete Patienten mit insgesamt 14.555 Beatmungsstunden.

Qualitätsmanagement

Für beatmete Patienten gelten besondere Behandlungs- und Betreuungsmaßstäbe. So wird nach standardisierten Behandlungspfaden vorgegangen, die qualitativ sehr hohe ärztliche und pflegerische Standards beinhalten. Außerdem werden Beatmungsprotokolle geführt.

Die Facharztkompetenz der Anästhesisten ist 24 Stunden vor Ort auf der Intensivstation gewährleistet. Die pflegerische Versorgung erfolgt von Fachpflegepersonal, von denen 60% die Intensivfachweiterbildung abgeschlossen haben. Eine Pflegekraft betreut nicht mehr als einen Beatmungspatienten.

Schwerpunkt 3: Schmerzambulanz

Die Schmerzambulanz wurde vor knapp 30 Jahren im Krankenhaus Erlenbach etabliert und verfügt daher über eine lange Tradition und viel Erfahrung.

Beinahe jede Operation ist mit postoperativen Schmerzen behaftet. Eine wirkungsvolle Schmerztherapie dient nicht nur dem Wohlbefinden des Patienten, sondern führt auch zu geringeren Komplikations- und besseren Heilungsraten. Unser Anliegen ist daher eine effiziente postoperative Schmerztherapie, die in enger Kooperation mit den operativen Abteilungen durchgeführt wird.

Grundsätzlich kann jeder Patient mit akuten und chronischen Schmerzen konsiliarisch von den Anästhesisten schmerztherapeutisch betreut werden.

Leistungszahlen

2005 wurden 585 Schmerzpatienten behandelt, davon 431 ambulante Patienten mit insgesamt 2.634 Behandlungssequenzen und 154 stationäre Patienten.

Außerdem wurden 50 postoperative Schmerzkatheter gelegt.

Qualitätsmanagement

Der Schmerztherapie kommt im Krankenhaus Erlenbach ein besonderer Stellenwert zu. Die Schmerzambulanz wird von einem langjährig erfahrenen Funktionsoberarzt geleitet, der auch eine Zusatzausbildung in traditioneller chinesischer Akupunktur besitzt.

Zur Schmerzbehandlung wird nach ganzheitlichen Konzepten und Standards vorgegangen, die sowohl die psychischen wie auch physischen Komponenten beim Schmerzgeschehen in die Behandlungsschemata mit einbeziehen.

3.2 Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Krankenhaus Miltenberg

Leitung der Abteilung: Dr. Ulrich Freise

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 100% Fachärzte.

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt 1: Anästhesie

Die Anästhesieabteilung versorgt sämtliche operative Disziplinen im Krankenhaus Miltenberg. Das Spektrum der Anästhesie reicht von regionalen Betäubungsverfahren wie Spinalanästhesien, Periduralanästhesien, axillären Plexusanästhesien, Drei-in-eins-Block- und Winnie-Block-Verfahren bis zu den verschiedenen Allgemeinanästhesieverfahren.

Bei größeren Operationen, insbesondere im orthopädischen Bereich, werden gerne Allgemeinanästhesie- mit Regionalanästhesieverfahren kombiniert.

Die Eigenblutspende steht unter der Leitung der Anästhesie. Eigenblutspenden werden für Knie- und Hüftgelenksimplantationen angeboten, sofern der Gesundheitszustand des Patienten dies erlaubt.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden insgesamt 2.604 Anästhesien von der Anästhesieabteilung durchgeführt, davon waren 1.779 (68,3%) Eingriffe in Vollnarkose und 825 (31,7%) in Regionalanästhesie. Der ambulante Anteil betrug 987 Anästhesien (37,9%).

Des Weiteren wurden 2005 insgesamt 228 Eigenblutspenden abgenommen, 77 Konserven (34%) wurden später bei der Operation den Spendern retransfundiert.

Qualitätsmanagement

Die Vorteile einer autologen Bluttransfusion (Übertragung von Eigenblut und Blutplasma) gegenüber einer Fremdblutübertragung liegen vor allem darin, dass keine körperfremden Krankheitserreger übertragen werden können. Des Weiteren finden keine Immunisierungen gegen körperfremde Blutbestandteile statt, somit ist auch keine diesbezügliche allergische oder fieberhafte Reaktion zu befürchten.

Eigenblut kann nur eingesetzt werden, wenn eine größere Operation rechtzeitig geplant werden kann. In der Regel werden zwei bis drei Eigenblutspenden in einem Zeitraum von zwei bis vier Wochen vor der Operation abgenommen. Die erste Vorstellung des Patienten in der Anästhesieabteilung mit Aufklärungsgespräch und entsprechenden Voruntersuchungen findet etwa sechs Wochen vor dem geplanten OP-Termin statt.

Die Abnahme und Verabreichung von Eigenblut erfolgt im Krankenhaus Miltenberg seit über elf Jahren. Selbstverständlich werden umfangreiche Qualitätskontrollen wie beispielsweise die Sterilitätskontrolle und die Kontrolle des freien Hämoglobins in diesem Bereich durchgeführt, um eine sichere Anwendung für unsere Patienten zu gewährleisten.

Schwerpunkt 2: Interdisziplinäre Intensivstation

Die ärztliche Leitung der interdisziplinären Intensivstation obliegt dem Chefarzt der Medizinischen Klinik in Kooperation mit den Chefärzten der Anästhesie und der operativen Abteilungen.

Die Ärzte der Anästhesieabteilung sind dort vor allem als Experten für die Beatmung der Intensivpatienten und damit zusammenhängenden Fragen der Intensivtherapie tätig.

Die interdisziplinäre Intensivstation verfügt über sechs Plätze, davon sind drei als Beatmungsplätze ausgewiesen.

Ein spezieller Reanimationsraum ermöglicht die schnelle Aufnahme und Erstversorgung von Notfallpatienten. Gleichzeitig wird der Raum auch für diverse invasive Untersuchungen wie notfallmäßige Schrittmacherversorgung, elektrische Kardioversionen sowie Rechtsherzkatheteruntersuchungen genutzt.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden 1.168 Patienten behandelt, davon 54 beatmete Patienten mit insgesamt 4.786 Beatmungstunden.

Qualitätsmanagement

Für beatmete Patienten gelten besondere Behandlungs- und Betreuungsmaßstäbe. So wird nach standardisierten Behandlungspfaden vorgegangen, die qualitativ sehr hohe ärztliche und pflegerische Standards beinhalten. Außerdem werden Beatmungsprotokolle geführt.

Die pflegerische Versorgung erfolgt von Fachpflegepersonal, wobei eine Pflegekraft nicht mehr als einen Beatmungspatienten betreut.

3.3 Abteilung für Chirurgie (Allgemein- und Viszeralchirurgie) im Krankenhaus Erlenbach

Leitung der Abteilung: Dr. Uwe Schmitz

Herr Dr. Schmitz ist Arzt für Allgemeine Chirurgie, Unfall- und Gefäßchirurgie und spezielle Unfallchirurgie. Er ist zur Behandlung von Arbeits- und Wegeunfällen (D-Arzt-Verfahren) zugelassen.

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 50% Fachärzte.

Es besteht folgende Weiterbildungsermächtigung: Chirurgie.

Die Abteilung bietet folgende ambulante Leistungen an:

Es werden alle ambulanten Leistungen nach dem Katalog für stationersetzende Eingriffe angeboten wie Arthroskopien, Metallentfernungen, Portimplantationen, kleine Frakturversorgungen, Hernienchirurgie (Nabel- und Leistenbrüche), Krampfaderoperationen und handchirurgische Eingriffe (Operationsmikroskop).

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	3.110
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	2.783
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	5.655

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	H14	Laparoskopische Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung bei Bauchspiegelung)	246
2	G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien (-brüchen), Nabelhernien und anderen Hernien	213
3	G25	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (-brüchen)	157
4	G23	Appendektomie (Entfernung des Wurmfortsatzes, Blinddarmentfernung) außer bei Peritonitis (Bauchfellentzündung)	143
5	G26	Eingriffe am Anus (After, Restkategorie)	119
6	B80	Kopfverletzungen	102
7	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	92
8	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	74
9	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	71
9	I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung) an Hüftgelenk und Femur (Oberschenkelknochen) oder komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	71

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	K40	Hernia inguinalis (Leistenbruch)	329
2	K35	Akute Appendizitis (Entzündung des Wurmfortsatzes, Blinddarmentzündung)	147
3	K81	Cholezystitis (Entzündung der Gallenblase)	139
4	K80	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)	125
5	S72	Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch)	122
6	S06	Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels)	113
7	S82	Fraktur (Knochenbruch) des Unterschenkels	98
8	S52	Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes	87
9	I70	Atherosklerose (Arteriosklerose, Arterienwandverdickung, Arterienverengung)	73
9	K56	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus (Darmverschluss) ohne Hernie (Eingeweidebruch)	73

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)	325
2	5-511	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase)	272
3	5-470	Appendektomie (Entfernung des Wurmfortsatzes)	191
4	5-794	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)	118
5	5-790	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)	114
6	5-893	Chirurgische Wundtoilette (Wunddébridement, Wundausschneidung)	86
7	5-793	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer einfachen Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	77
8	5-455	Partielle Resektion des Dickdarmes (Entfernung eines Teils des Dickdarmes)	70
9	5-892	Inzision (Einschneiden) an Haut und Unterhaut	65
10	5-869	Operationen an den Bewegungsorganen (Restkategorie)	63

Die häufigsten ambulanten Leistungen

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	78
2	31133	Eingriff an Knochen und Gelenken (Zeitspanne von 31 bis 45 Minuten)	32
3	31212	Einbau, Wechsel oder Entfernung eines Herzschrittmachersystems (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	24
3	31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Gelenkspiegelung, Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	24
5	31242	Peripherer neurochirurgischer Eingriff (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	17

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt 1: Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie)

Im Rahmen der Bauch- und Allgemeinchirurgie nehmen die endoskopischen beziehungsweise laparoskopischen Operationen (Schlüssellochchirurgie) einen breiten Raum ein. Dabei kann die chirurgische Klinik in Erlenbach auf eine langjährige Praxis zurückblicken. Die erste laparoskopische Operation wurde bereits 1991 vorgenommen.

Von wenigen Ausnahmen abgesehen, wird die überwiegende Anzahl von Cholezystektomien (Entfernung der Gallenblase bei Steinleiden) sowie auch ein großer Anteil der Appendektomien (Blinddarmentfernung) auf endoskopischem Wege durchgeführt.

Zunehmend wird das endoskopische Verfahren auch in der Hernienchirurgie (Leistenbruchoperationen) angeboten.

Zudem werden Laparaskopien (Bauchspiegelungen) bei unklaren Bauchbefunden durchgeführt (rein diagnostisch), ferner zur Lösung von Verwachsungen, zur Drainage von Abszessen, zur Übernähung von Magen- und Dickdarmp perforationen (Magen- oder Dickdarmdurchbrüchen) oder zur Entnahme von Biopsien (Gewebe-proben). In geeigneten Fällen werden auch Dickdarmentfernungen endoskopisch durchgeführt.

Ein breites Feld nehmen die septischen Eingriffe ein, die bei chronischen Ulzera und diabetischen Füßen vorgenommen werden. Hier steht die Ultraschall-assistierte Wundbehandlung zur Verfügung, die neben Jetlavage und Vacusealverbänden eine hohe Ausheilungsrate ermöglicht.

In enger Zusammenarbeit mit einer niedergelassenen Fachärztin für plastische und Wiederherstellungschirurgie werden rekonstruktive Eingriffe nach Unfällen und Tumoroperationen, aber auch Eingriffe aus ästhetischen Gründen vorgenommen.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden im oben genannten Spektrum der Bauchchirurgie folgende Operationen durchgeführt:

- 273 Gallenblasenentfernungen, davon 257 laparoskopisch, 16 konventionell
- 394 Bruchoperationen, davon 315 Leistenbrüche, wovon 120 laparoskopisch operiert wurden
- 199 Blinddarmoperationen, davon 164 laparoskopisch, 35 konventionell

Qualitätsmanagement

Die Chirurgie beteiligt sich an der gesetzlich vorgeschriebenen externen Qualitätssicherung bei Gallenoperationen, Ergebnisse siehe Punkt 4.4.1.

Komplikationen werden direkt nach Zwischenfällen besprochen. Zusätzlich wird intern eine Komplikationsstatistik geführt und in vierteljährlichen Fallbesprechungen ausgewertet.

Der klinische Ablauf der einzelnen Behandlungen ist in den internen Leitlinien der Chirurgischen Klinik vorgegeben.

Damit ist eine qualitativ gleichbleibende Versorgung der Patienten gewährleistet.

Schwerpunkt 2: Unfall- und Gelenkchirurgie

Über 40% der Gesamtoperationen entfallen auf die Unfall- und Gelenkchirurgie. Es werden sämtliche Osteosynthesen (Knochenbruchversorgungen) einschließlich der Endoprothetik von Hüftgelenk, Kniegelenk, Schultergelenk und im Bereich des Ellenbogens (Radiusköpfchenprothese) durchgeführt, jedoch mit Ausnahme von Osteosynthesen im Bereich der Wirbelsäule und des Beckens.

Zum Leistungsspektrum gehören ebenfalls Kreuzbandplastiken, Schultergelenkeingriffe, Vorfußkorrekturen, Mittelfuß- und Kniescheibenoperationen.

Der Schwerpunkt der Endoprothetik liegt im Hüftgelenkersatz (Hüft-TEP).

Die Notfall- und interdisziplinäre Intensivabteilung ermöglichen die Erst- und Nachbehandlung auch von Schädelhirnverletzten.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden 410 Patienten mit Knochenbrüchen operativ versorgt. Davon waren unter anderem 170 Schenkelhals-, 11 Schlüsselbein-, 37 Oberarm-, 73 Handgelenks-, 10 Unterarmbrüche, sowie 46 Brüche von Handgelenkknöcheln und 13 Brüche von Fußgelenkknöcheln.

Qualitätsmanagement

Die operative Versorgung von Frakturen wird unter besonderer Berücksichtigung von weichteilschonenden Verfahren und unter Anwendung spezieller Nagelsysteme für alle langen Röhrenknochen durchgeführt.

Im Gelenkbereich werden winkelstabile Platten aus Titan bevorzugt. Der Vorteil besteht in einer höheren Stabilität der Fraktur, die meist auch eine frühere Übungsbelastung zulässt. Durch die starre Verankerung zwischen Platte und Schrauben

kann ein Zusammensinken der Fraktur verhindert werden. Die Platte funktioniert somit nach dem Prinzip des inneren Spanners („fixateur interne“).

Beim Gelenkersatz an Hüft- und Kniegelenken werden zementierte und zementfreie Prothesen implantiert. In den meisten Fällen wird bei Hüftoperationen ein minimal invasiver Zugang gewählt (Schnittlänge kleiner als 10 cm), was zu einer Minimierung des Blutverlustes sowie einer schnelleren Mobilisierung der Patienten führt.

Die Chirurgische Klinik nimmt an den Maßnahmen der externen Qualitätssicherung für Orthopädie und Unfallchirurgie teil, Ergebnisse sind unter Punkt 4.1.1 aufgeführt.

Schwerpunkt 3: Gefäßchirurgie

In der Gefäßchirurgie werden Erkrankungen des arteriellen und venösen Gefäßsystems behandelt. Für die Diagnostik stehen unterschiedliche Geräte zur Verfügung. Hierzu zählt der Ultraschall Doppler, die farbcodierte Duplexsonographie und die Angiographieanlage. Gefäßchirurgisch-rekonstruktive Eingriffe am arteriellen System werden beispielsweise bei Verkalkung der Schlagadern durchgeführt. Bei Krampfaderleiden bieten wir die klassischen chirurgischen Operationsmethoden an.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden 62 rekonstruktive Eingriffe am arteriellen Gefäßsystem einschließlich PTA (Gefäßaufdehnungen) und Stents vorgenommen.

Zur Chemotherapiebehandlung wurden 50 venöse Ports angelegt. Zudem wurden 25 Herzschrittmacher implantiert.

Qualitätsmanagement

Die einzelnen Vorgehensweisen der gefäßchirurgischen Operationen sind in Standards und Leitlinien geregelt, welche kontinuierlich dem neuesten Stand der Medizin angepasst werden.

3.4 Abteilung für Chirurgie (Orthopädie und Unfallchirurgie) im Krankenhaus Miltenberg

Leitung der Abteilung: Dr. Florian Herrmann

Herr Dr. Herrmann ist Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie.

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 80% Fachärzte.

Es besteht folgende Weiterbildungsermächtigung: Chirurgie.

Die Abteilung bietet folgende ambulante Leistungen an:

Knie-, Schulter- und Sprunggelenksspiegelungen (Arthroskopie), Eingriffe an kleineren Abszessen und Geschwülsten (Schleimbeuteloperationen) sowie Metallentfernungen.

Die Chirurgische Klinik und Ambulanz ist zur Behandlung berufsgenossenschaftlich versicherter Personen bei Arbeits- und Wegeunfällen zugelassen.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	1.347
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	1.840
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	2.810

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie (Gelenkspiegelung mit Gewebeprobe) oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	156
2	I44	Endoprothesen-Implantation (Einsetzen eines künstlichen Gelenks) oder Wechseloperation am Kniegelenk	120
3	B80	Kopfverletzungen	74
4	I48	Revision (Korrektur) oder Ersatz des Hüftgelenkes ohne komplizierende Diagnose, ohne Arthrodese (Gelenkversteifung), ohne komplexen Eingriff, ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen oder Komplikationen	73
5	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	67
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	67
7	J65	Verletzung von Haut, Unterhaut und Mamma (weibliche Brust)	57
8	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk	42
9	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	37
10	I20	Eingriffe am Fuß	36

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	M17	Gonarthrose (Kniegelenksverschleiß)	138
2	S83	Luxation (Verrenkung), Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	106
3	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	93
4	M16	Koxarthrose (Hüftgelenksverschleiß)	88
5	S82	Fraktur (Knochenbruch) des Unterschenkels	82
6	S06	Intrakranielle Verletzung (Verletzung von Organen innerhalb des Schädels)	76
7	S72	Fraktur des Femurs (Oberschenkelknochenbruch)	71
8	S52	Fraktur (Knochenbruch) des Unterarmes	63
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (z. B. künstliche Gelenke), Implantate oder Transplantate	44
10	S42	Fraktur (Knochenbruch) im Bereich der Schulter und des Oberarmes	40

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	5-812	Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Gelenkzwischenknorpeln)	414
2	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes)	122
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes)	114
4	5-790	Geschlossene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Fraktur (Knochenbruch) oder Epiphysenlösung (Ablösung des Gelenkendes des Knochens) mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)	95
5	5-784	Knochen transplantation und -transposition (Verlagerung)	83
5	5-783	Entnahme eines Knochen transplantates	83
7	5-794	Offene Reposition (Wiedereinrichtung) einer Mehrfragment-Fraktur (Knochenbruch) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (operative Knochenbruchstabilisierung)	74
8	5-813	Arthroskopische Refixation und Plastik (erneute Befestigung und Wiederherstellungsoperation bei Gelenkspiegelung) am Kapselbandapparat des Kniegelenkes	64
9	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkhaut bei Gelenkspiegelung)	62
10	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung)	59

Die häufigsten ambulanten Leistungen

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	31142	Endoskopischer Gelenkeingriff (Gelenkspiegelung, Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	193
2	31132	Eingriff an Knochen und Gelenken (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	63
3	31143	Endoskopischer Gelenkeingriff (Gelenkspiegelung, Zeitspanne von 31 bis 45 Minuten)	53

Rang	EBM	Text	Fallzahl
4	31133	Eingriff an Knochen und Gelenken (Zeitspanne von 31 bis 45 Minuten)	37
5	31131	Eingriff an Knochen und Gelenken (Zeitspanne bis 15 Minuten)	25

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Orthopädische Chirurgie, Unfallchirurgie

Schwerpunkt der Chirurgischen Abteilung im Krankenhaus Miltenberg sind die planbaren chirurgisch-orthopädischen Eingriffe.

Das Spektrum beinhaltet Hüft-, Knie- und Schultergelenksoperationen, bei denen sowohl zementfreie als auch zementierte Gelenkprothesen zum Einsatz kommen. Arthroskopien (Gelenkspiegelungen) werden bei Schulter-, Ellbogen- und Sprunggelenksbeschwerden durchgeführt.

In der Unfallchirurgie kommen alle modernen operativen Knochenstabilisationsverfahren zur Anwendung. Darüber hinaus ermöglicht ein OP-Mikroskop diffizile Korrekturoperationen in der unfallbedingten plastischen Chirurgie.

Becken- und Vielfachverletzungen werden ebenfalls operativ versorgt.

Vor größeren Operationen wird die präoperative Eigenblutspende in Kooperation mit der Anästhesieabteilung angeboten, um außer der routinemäßigen intraoperativen Blutrückgewinnung (Cell Saver) ein weiteres fremdblutsparendes Verfahren einsetzen zu können. Die Anmeldung zur Eigenblutspende muss etwa acht Wochen vor der geplanten Operation erfolgen.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden 414 arthroskopische Operationen durchgeführt, davon waren 36 Kreuzbandoperationen.

Qualitätsmanagement

Bei Kreuzbandverletzungen kommt im Krankenhaus Miltenberg ein endoskopisches Operationsverfahren zum Einsatz. Dabei wird das defekte Kreuzband arthroskopisch durch einen Teil der Semitendinosussehne ersetzt.

Der stationäre Aufenthalt beschränkt sich auf etwa drei Tage. Unter Anleitung der Krankengymnasten wird die Mobilisierung an Gehstützen bereits einen Tag nach der Operation eingeübt. Die Hypex-Leitschiene wird schon in der Klinik angepasst.

Die Chirurgische Klinik nimmt darüber hinaus an den Maßnahmen der externen Qualitätssicherung teil, die Ergebnisse werden unter Punkt 4.4.1 dargestellt.

3.5 Abteilung für Geriatrische Rehabilitation Krankenhaus Erlenbach

Leitung der Abteilung: Dr. Wolfgang Baier

Von dem in der Abteilung tätigen Pflegepersonal haben 70% die Fachweiterbildung Rehabilitation erworben.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen	369
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	19

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt: Geriatrische Rehabilitationsabteilung

In der Geriatrischen Rehabilitationsabteilung werden überwiegend ältere Menschen behandelt. Beispielsweise Patienten nach einem Schlaganfall, oft mit Halbseitenlähmung und Sprachstörungen, Patienten nach einer schweren Operation oder einem folgenschweren Sturz, die in ihrer Eigenständigkeit eingeschränkt und von Pflegebedürftigkeit bedroht sind. Diese Einschränkungen erstrecken sich auf die Mobilität sowie die täglichen Verrichtungen des Alltags, wie die Durchführung der Körperpflege, Nahrungsaufnahme und Toilettengänge. Hier setzt dann eine geriatrische Rehabilitation an, um die Einschränkungen zu minimieren beziehungsweise zu kompensieren. Vorhandene Stärken und Möglichkeiten werden mit dem Ziel der größtmöglichen Selbstständigkeit durch Training und Therapie gefördert.

Das Leistungsspektrum der geriatrischen Abteilung umfasst:

- Wiederherstellung und Verbesserung gestörter physiologischer (natürlicher körperlicher) Funktionen
- Wiedereingliederung des älteren Menschen in sein gewohntes soziales Umfeld
- Vermeidung oder Verringerung des Umfangs einer Dauerpflegebedürftigkeit
- Mobilisierung der individuellen Reserven des einzelnen Patienten

Ein therapeutisches Team, das sich aus dem ärztlichen Leiter, dem speziell ausgebildeten Fachpflegepersonal, den Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Logopäden und Masseuren zusammensetzt, betreut die Patienten zielgerichtet mit einem eigens auf den einzelnen Patienten abgestimmten Programm. Die größtmögliche Selbstständigkeit im Alltag ist das Ziel aller Bemühungen.

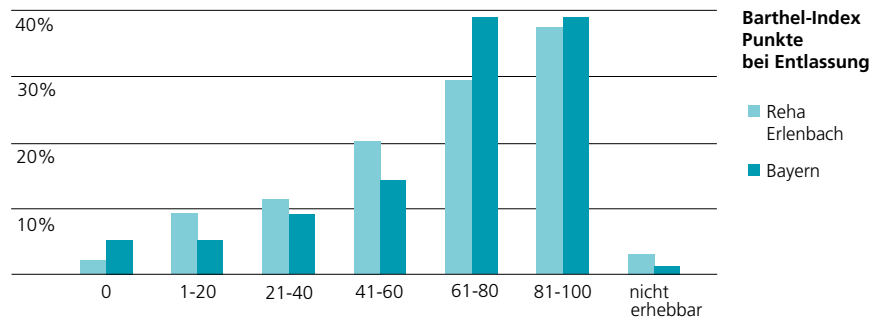
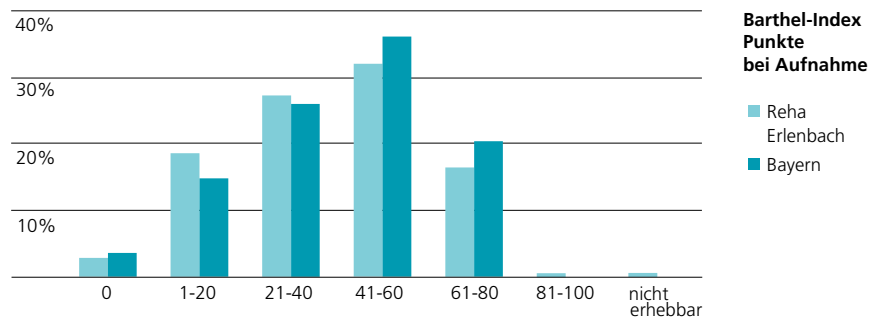
Unterstützend stehen eine Sozialarbeiterin, eine Diätassistentin und die Seelsorge zur Verfügung.

In der Regel erfolgt eine geriatrische Rehabilitationsbehandlung im direkten Anschluss an den Krankenhausaufenthalt. Es ist aber auch möglich, einen Patienten nach Antragstellung durch den Hausarzt von zu Hause aus aufzunehmen.

Leistungszahlen

Am Beispiel des Barthel-Index (Beurteilung der Selbstversorgungsfähigkeit des Patienten) ist die Verbesserung der Alltagsaktivitäten nach erfolgter Rehabilitationsmaßnahme deutlich zu erkennen.

Die Daten der Diagramme beziehen sich auf das 1. Quartal 2005.



Qualitätsmanagement

Zur internen und externen Qualitätssicherung wird der Barthel-Index als einer von vielen Qualitätsindikatoren herangezogen.

Der Barthel-Index ist ein Instrument zur Beurteilung der Selbstständigkeit der Alltagsfunktionen von Patienten. Er ermöglicht anhand eines relativ einfachen Einstufungsschemas einen Überblick über die elementaren Selbstversorgungsfähigkeiten von Patienten und wird beispielsweise von den Kostenträgern als Kontrollparameter für Behandlungsverläufe gefordert.

Beim Barthel-Index werden die einzelnen Kriterien erfasst und von 0 bis 100 Punkten summiert.

Der Barthel-Index wird bei Antragstellung für eine geriatrische Rehabilitationsmaßnahme erhoben, bei Aufnahme in die Rehabilitationsmaßnahme, beim Verlängerungsantrag und bei Entlassung.

Die Grundlage der Therapie- und Behandlungsplanung für den einzelnen Patienten bildet der Barthel-Index ebenso wie auch die Verlaufsdarstellung des Behandlungserfolges.

3.6 Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe Krankenhaus Erlenbach

Leitung der Abteilung: Prof. Dr. Volker Herms

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 63% Fachärzte.

Es besteht folgende Weiterbildungsermächtigung: Gynäkologie und Geburtshilfe (volle Weiterbildungsermächtigung).

Die Abteilung bietet folgende **ambulante Leistungen** an:

Abrasio (Ausschabung der Gebärmutter), minimal invasive Operationen wie Bauchspiegelung und Sterilisation sowie zahlreiche kleinere gynäkologische Eingriffe wie beispielsweise die Entnahme von Gewebeproben an der Brust.

Im Bereich der Geburtshilfe werden auch ambulante Entbindungen angeboten.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	3.283
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	1.090
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	4.955

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne signifikante Operation oder Langzeitbeatmung	709
2	J62	Bösartige Neubildungen der Mamma (Brustdrüse)	693
3	O60	Vaginale Entbindung (natürliche Geburt)	543
4	O01	Sectio caesarea (Kaiserschnitt)	207
5	N60	Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane, ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen oder Komplikationen	128
6	N21	Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) außer bei bösartiger Neubildung	127
7	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme (Restkategorie)	123
8	N25	Andere Eingriffe an Uterus (Gebärmutter) und Adnexen (Eierstöcke, Eileiter) außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose	64
9	J23	Große Eingriffe an der Mamma (weibliche Brust) bei bösartiger Neubildung	63
10	O64	Frustrane Wehen (Schwangerschaftswehen, Vorwehen)	46

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	C50	Bösartige Neubildung der Mamma (Brustdrüse)	757
2	Z38	Lebendes Neugeborenes	731
3	O70	Dammriss unter der Geburt	126
4	O80	Spontangeburt eines Einlings	115
5	D25	Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome)	106
6	C56	Bösartige Neubildung des Ovars (Eierstock)	85
7	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch „fetal distress“ (fetaler Gefahrezustand)	84
8	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung (Sectio caesarea, Kaiserschnitt)	68
9	O36	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Feten	64
10	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars (Eierstock), der Tuba uterina (Eileiter) und des Ligamentum latum uteri (Gebärmutterband)	62

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	5-738	Episiotomie (Dammschnitt) und Naht	270
2	5-758	Rekonstruktion (Wiederherstellung) weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur (Zerreißung), post partum (nach der Geburt, Dammri)	252
3	5-749	Sectio caesarea (Kaiserschnitt)	208
4	5-683	Uterusexstirpation (Hysterektomie, Gebrmuttorentfernung)	204
5	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe des Eierstocks)	106
6	5-730	Amniotomie (künstliche Fruchtblasensprengung)	77
7	5-704	Vaginale Kolporrhaphie (Einschnitt und Naht der Scheidenwand) und Beckenbodenplastik (Wiederherstellung des Beckenbodens)	47
8	5-728	Vakuumentbindung	45
9	5-871	Partielle, brusterhaltende Exzision der Mamma mit axillärer Lymphadenektomie (Teilentfernung der weiblichen Brust mit Lymphknotenentfernung in der Achselhöhle)	44
10	5-756	Entfernung nach der Geburt zurückgebliebener Plazenta (Mutterkuchen)	37

Die häufigsten ambulanten Leistungen

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	31301	Gynäkologischer Eingriff (Zeitspanne bis 15 Minuten)	148
2	31311	Endoskopischer (Spiegelung) gynäkologischer Eingriff (Zeitspanne bis 15 Minuten)	92
3	31302	Gynäkologischer Eingriff (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	10
4	31312	Endoskopischer (Spiegelung) gynäkologischer Eingriff (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	9
5	31112	Eingriff an der Brustdrüse (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	2

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt 1: Gynäkologie

Die Frauenklinik bietet den Patientinnen das gesamte Leistungsspektrum der konservativen und operativen Gynäkologie an.

Im Bereich der operativen Gynäkologie werden die üblichen Standardoperationen durchgeführt, beispielsweise bei Myomen, Eierstockzysten, Blutungsstörungen, Senkungszuständen, Harninkontinenz sowie die gesamte Tumorchirurgie. Die Rezidivkrankungen (wiederauftretende Erkrankungen) gehören ebenfalls zum Behandlungsspektrum.

Immer häufiger werden minimal invasive Operationsverfahren gewählt (Schlüssellochchirurgie).

Ein weiterer Schwerpunkt liegt bei Brustoperationen. Besonderer Wert wird hier auf brusterhaltende beziehungsweise brustaufbauende Eingriffe gelegt.

Notwendige Chemotherapien werden in Zusammenarbeit mit dem Südwestdeutschen Brustzentrum (SWBC) der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg durchgeführt.

Die Tumornachsorge wird von den niedergelassenen Gynäkologen angeboten.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden 70 Patientinnen mit einem bösartigen Brusttumor (Mammakarzinom) operiert, davon wurden 49 brusterhaltende Operationen durchgeführt.

80% der Patientinnen erhielten eine speziell auf sie ausgerichtete Chemotherapie.

Qualitätsmanagement

Seit 2005 ist die Frauenklinik Erlenbach offiziell Satellitenklinik des Südwestdeutschen Brustzentrums der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg (SWBC). Mit dem Brustzentrum findet eine enge Absprache in Bezug auf Therapien, die Erstellung von Leitlinien und gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen statt. Weiterhin sind die Standards des Krankenhauses Erlenbach zur Chemotherapie mit dem Brustzentrum abgestimmt.

Schwerpunkt 2: Geburtshilfe

Die Geburtshilfe orientiert sich in besonderem Maße an den Bedürfnissen der werdenden Mütter und Familien.

Geburtsvorbereitungskurse und Kreißsaalführungen informieren die angehenden Eltern über alle Vorgänge vor, während und nach der Entbindung.

Vor der Geburt steht ein Familienzimmer im Kreißsaal zur Verfügung. Es werden verschiedene Geburtspositionen durch Hilfsmittel wie Geburtshocker, Badewanne, Seil, Matte und Kreißbett zur Wahl gestellt. Während der Geburt und im Wochenbett wird Beschwerdelinderung durch Akupunktur, Homöopathie, Bachblütentherapie und Aromatherapie angeboten.

Vor der Geburt nutzt fast jede dritte Schwangere die Geburtswanne zur Entspannung, einige nehmen auch die Möglichkeit der Wassergeburt wahr.

Bei geburtserleichternden und schmerzlindernden Verfahren wird eng mit der Anästhesieabteilung zusammengearbeitet.

Die räumliche Anordnung von Kreißsaal und Operationsabteilung ist so angelegt, dass für den Notfall ein Operationssaal in Sekunden zu erreichen ist.

Hervorzuheben ist die gute Zusammenarbeit mit der Kinderklinik in Aschaffenburg. So ist beispielsweise bei Frühgeburten oder Risikogeburten ein Kinderarzt der Kinderklinik Aschaffenburg bei der Geburt im Krankenhaus Erlenbach anwesend.

Die Wochenstation bietet eine ganzheitliche Wochenbettbetreuung (Benzberger-Modell) durch erfahrene Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern und Hebammen mit Ausbildung zur Stillberatung an. Das Säuglingszimmer ist auf der Wochenstation integriert, alternativ ist Rooming-in in flexibler Form möglich.

Während des stationären Aufenthaltes werden Rückbildungskurse angeboten.

Das Frühstücksbuffet, an dem auch Väter teilnehmen können, und ein Besuchszimmer runden das familienfreundliche Konzept ab.

Auch nach dem Krankenhausaufenthalt ist eine Betreuung durch das Hebammen-team möglich.

Leistungszahlen

2005 gab es 774 Geburten, 569 Spontanentbindungen und 205 Kaiserschnittentbindungen.

Bei 97,8% der Neugeborenen im Krankenhaus Erlenbach, die im Jahr 2005 geboren wurden, betrug der APGAR-Index neun bis zehn Punkte. Bei nur 2,2% lag der APGAR-Index bei sieben bis acht Punkten.

Der APGAR-Index ist ein Punktesystem für Neugeborene zur Vitalitätsbeurteilung anhand bestimmter Befunde. Jedes Kind, das in einem Krankenhaus – ganz gleich wo auf der Erde – zur Welt kommt, wird seit 1952 zuerst danach betrachtet und

seine Lebensfunktionen danach beurteilt. Die maximal zu erreichende Punktzahl beträgt zehn Punkte und bescheinigt somit ein reifes neugeborenes Kind ohne Auffälligkeiten.

Bei über 50% der Geburten 2005 konnte ein Dammschnitt vermieden werden.

Qualitätsmanagement

Im Bereich der Geburtshilfe ist die externe Qualitätssicherung besonders umfangreich. Ergebnisse sind unter Punkt 4.4.1 aufgeführt.

Eine enge Zusammenarbeit findet zwischen den Ärzten der Frauenklinik, dem Pflegepersonal auf der Entbindungsstation und dem Beleghebammenteam in Form von Besprechungen, Übergaben et cetera statt.

Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen und die Anwendung von Standards gewährleisten eine gleich bleibend gute Versorgungsqualität der Schwangeren, Mütter und Neugeborenen.

3.7 Abteilung für Gynäkologie Krankenhaus Miltenberg

Leitung der Abteilung: Belegärzte Dr. Hartmut Wenninger, Dr. Peter Stech, Dr. Joachim Stein

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 100% Fachärzte.

Die Abteilung bietet folgende ambulante Leistungen an:

Abrasio (Ausschabung der Gebärmutter), minimal invasive Operationen wie Bauchspiegelungen und Sterilisationen sowie zahlreiche kleinere gynäkologische Eingriffe.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	331
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	386
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	513

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	N21	Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) außer bei bösartiger Neubildung	50
2	N10	Diagnostische Kürettage (Ausschabung), Hysteroskopie (Gebärmutter Spiegelung), Sterilisation, Pertubation (Durchblasung der Eileiter)	30
3	O62	Drohender Abort (Fehlgeburt)	26
4	N09	Eingriffe an Vagina, Zervix (Gebärmutterhals) und Vulva (äußere weibliche Geschlechtsteile) oder Brachytherapie (Bestrahlung über kurze Distanz) bei Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen oder Komplikationen	22
4	O65	Vorgeburtliche stationäre Aufnahme (Restkategorie)	22
4	O40	Abort (Fehlgeburt) mit Dilatation (Aufweitung des Gebärmutterhalses) und Kürettage (Ausschabung), Aspirationskürettage (Absaugung) oder Hysterotomie (Eröffnung der Gebärmutter)	22
7	N25	Andere Eingriffe an Uterus (Gebärmutter) und Adnexen (Eierstöcke, Eileiter) außer bei bösartiger Neubildung, ohne komplexe Diagnose	20
8	N04	Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) außer bei bösartiger Neubildung, mit äußerst schweren oder schweren Begleiterkrankungen oder Komplikationen oder komplexem Eingriff	19
9	N06	Komplexe rekonstruktive Eingriffe (Wiederherstellungseingriffe) an den weiblichen Geschlechtsorganen	13
10	N24	Große Eingriffe an Vagina, Zervix (Gebärmutterhals) und Vulva (äußere weibliche Geschlechtsteile), ohne äußerst schwere oder schwere Begleiterkrankungen oder Komplikationen	11

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	D25	Leiomyom des Uterus (Neubildung der Gebärmuttermuskulatur, Gebärmuttermyome)	33
2	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	27
3	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	21
3	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars (Eierstock), der Tuba uterina (Eileiter) und des Ligamentum latum uteri (Gebärmutterband)	21
5	N81	Genitalprolaps bei der Frau (Hervortreten von Vagina oder Gebärmutter)	19
6	N93	Abnorme Blutung aus Gebärmutter oder Vagina	17
7	R87	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen	16
8	N88	Nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri (Gebärmutterhals)	13
8	O02	Abnorme Konzeptionsprodukte (verschiedene Arten von Fehlgeburten)	13
8	N95	Klimakterische Störungen (Wechseljahrsbeschwerden)	13

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	5-683	Uterusexstirpation (Hysterektomie, Gebärmutterentfernung)	76
2	5-690	Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri, Ausschabung der Gebärmutter)	67
3	5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe des Eierstocks)	33
4	5-704	Vaginale Kolporrhaphie (Einschnitt und Naht der Scheidenwand) und Beckenbodenplastik (Wiederherstellung des Beckenbodens)	27
5	5-671	Konisation der Cervix uteri (kegelförmige Ausschneidung des Gebärmutterhalses)	18
6	5-674	Wiederherstellung der Gebärmutterhalsfunktion während der Schwangerschaft	17
7	5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina (operative Lösung von Verwachsungen an Eierstock und Eileiter) ohne mikrochirurgische Versorgung	15
8	5-652	Ovariectomie (Entfernung eines Eierstocks)	12
9	5-653	Salpingoovariectomie (Entfernung von Eileiter und Eierstock)	11
10	5-593	Transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation, Operation durch die Scheide, zur Behandlung des unwillkürlichen Harnabgangs)	10

Die häufigsten ambulanten Leistungen

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	31311	Endoskopischer (Spiegelung) gynäkologischer Eingriff (Zeitspanne bis 15 Minuten)	190
2	31301	Gynäkologischer Eingriff (Zeitspanne bis 15 Minuten)	72
3	31112	Eingriff an der Brustdrüse (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	6
4	31312	Endoskopischer (Spiegelung) gynäkologischer Eingriff (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	3
5	31163	Endoskopischer viszeralchirurgischer Eingriff (Spiegelung, die inneren Organe betreffend, Zeitspanne von 31 bis 45 Minuten)	2

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt: Gynäkologie

Das Leistungsangebot der Abteilung umfasst sowohl das konservative wie auch operative Spektrum der Gynäkologie.

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

Im Bereich der operativen Gynäkologie werden die üblichen Standardoperationen durchgeführt, beispielsweise bei:

- Gut- und bösartigen Tumorerkrankungen
- Myomen
- Eierstockzysten
- Blutungsstörungen
- Senkungszuständen
- Harninkontinenz (Harnröhrenstützband, TVT)
- Gut- und bösartigen Mamma-Tumoren

Bei bisher unerfülltem Kinderwunsch werden spezielle diagnostische und therapeutische Eingriffe durchgeführt.

Leistungszahlen

Insgesamt wurden im Jahr 2005 271 stationäre Operationen und 299 ambulante Eingriffe in der gynäkologischen Abteilung durchgeführt.

3.8 Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Krankenhaus Erlenbach

Leitung der Abteilung: Belegarzt Dr. Matthias Castritius

Die Abteilung bietet folgende ambulante Leistungen an:

Das ambulante Spektrum der HNO bezieht sich auf Polypentfernungen, Trommelfelloperationen sowie kleinere Eingriffe im Hals-Nasen-Rachenraum.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	81
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	102
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	108

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D30	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln) außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	55
2	D13	Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals	13
3	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid (Warzenfortsatz), komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	10
4	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	3

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	68
2	J34	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	6
3	J32	Chronische Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)	3
4	J01	Akute Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)	2
4	J33	Nasendpolyp (Schleimhautvorwölbung der Nase)	2

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln mit Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)	34
2	5-281	Tonsillektomie ohne Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln ohne Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)	20

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
3	5-285	Adenotomie ohne Tonsillektomie (Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	15
4	5-214	Submuköse Resektion (Gewebeentfernung unter der Schleimhaut) und plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) des Nasenseptums (Nasenscheidewand)	11
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	8
5	5-200	Parazentese (Myringotomie, Einschneiden des Trommelfells)	8
7	5-289	Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	2
7	5-279	Operationen am Mund (Restkategorie)	2
7	5-220	Nasennebenhöhlenpunktion	2
7	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	2

Die häufigsten ambulanten Leistungen

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	31231	HNO-Eingriffe (Zeitspanne bis 15 Minuten)	3
1	31232	HNO-Eingriffe (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	3

3.9 Abteilung für Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde im Krankenhaus Miltenberg

Leitung der Abteilung: Belegärzte Dr. Armin Steck, Dr. Thomas Schmitt

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 100% Fachärzte.

Die Abteilung bietet folgende **ambulante Leistungen** an:

Das ambulante Spektrum der HNO bezieht sich auf Polypentfernungen, Trommel-felloperationen sowie kleinere Eingriffe im Hals-Nasen-Rachenraum.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	198
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	316
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	325

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	D30	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln) außer bei bösartiger Neubildung oder verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	147
2	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid (Warzenfortsatz), komplexe Eingriffe am Mittelohr und andere Eingriffe an den Speicheldrüsen	25
3	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase	9

Rang	DRG	Text	Fallzahl
4	E07	Eingriffe bei Schlafapnoesyndrom (schlafbezogene Atemstörung)	4
5	D13	Kleine Eingriffe an Ohr, Nase und Hals	3
6	X06	Eingriffe bei Verletzungen (Restkategorie)	2
6	Q60	Erkrankungen des retikuloendothelialen Systems (Teil des Immunsystems) und des Immunsystems	2
6	D66	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	2
9	D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	1
9	Q03	Kleine Eingriffe bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	1

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	128
2	J34	Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	23
3	J32	Chronische Sinusitis (Nasennebenhöhlenentzündung)	12
3	J36	Peritonsillarabszess (Mandelabszess)	12
5	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes	6
6	G47	Schlafstörung	4
7	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	2
7	T81	Komplikationen bei Eingriffen	2
9	C44	Bösartige Neubildungen der Haut	1
9	Q18	Angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses (Restkategorie)	1

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	5-281	Tonsillektomie ohne Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln ohne Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)	105
2	5-282	Tonsillektomie mit Adenotomie (Entfernung der Gaumenmandeln mit Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel)	44
3	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	37
4	5-214	Submuköse Resektion (Gewebeentfernung unter der Schleimhaut) und plastische Rekonstruktion (Wiederherstellung) des Nasenseptums (Nasenscheidewand)	26
5	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	23
6	5-200	Parazentese (Myringotomie, Einschneiden des Trommelfells)	22
7	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	21
8	5-285	Adenotomie ohne Tonsillektomie (Entfernung einer vergrößerten Rachenmandel ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	11
9	5-300	Exzision (Ausschneiden) und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx (Kehlkopf)	6
10	5-294	Rekonstruktionen (Wiederherstellungsoperationen) des Pharynx (Rachen)	5

Die häufigsten ambulanten Leistungen

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	31231	HNO-Eingriffe (Zeitspanne bis 15 Minuten)	152
2	31232	HNO-Eingriffe (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	7
3	31235	HNO-Eingriffe (Zeitspanne von 61 bis 90 Minuten)	6
4	31121	Eingriff an den Extremitäten (Gliedmaßen, Zeitspanne bis 15 Minuten)	3
5	31102	Dermatochirurgischer Eingriff (operativer Eingriff an der Haut, Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	2

Leistungsschwerpunkte der Abteilung HNO Krankenhaus Erlenbach und Krankenhaus Miltenberg

In der HNO-Abteilung werden Mandeloperationen, Nasenscheidewandkorrekturen, Nasen- und Kieferhöhlen-Endoskopien und Polypentfernungen, Nasenbeinbruch-Einrichtungen sowie kleinere Ohroperationen wie Paukenhöhlendrainagen, aber auch Kehlkopfbehandlungen wie mikrochirurgische Polypentfernungen sowie Bronchoskopien (Spiegelung der Atemwege) und Ösophagoskopien (Spiegelung der Speiseröhre) durchgeführt.

Besonderer Wert wird auf die kindgerechte Behandlung bei HNO-Eingriffen gelegt. So können Eltern ihre Kinder bis zum Operationsaal begleiten und anschließend im Aufwachraum wieder bei ihren Kindern sein.

Andere Fachabteilungen des Krankenhauses können jederzeit konsiliarisch (fachärztliche Beratung) auf den HNO-Facharzt zurückgreifen.

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden 91 HNO-Operationen im Krankenhaus Erlenbach durchgeführt, davon 85 stationär und sechs ambulant. Im Krankenhaus Miltenberg wurden 383 Patienten operiert, davon 201 stationär und 182 ambulant.

Qualitätsmanagement

Die Erfahrung der niedergelassenen HNO-Ärzte und die technische Ausstattung der Kliniken ermöglicht eine optimale Versorgung der HNO-Patienten.

3.10 Abteilung für Innere Medizin im Krankenhaus Erlenbach

Leitung der Abteilung: Dr. Horst Striegel

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 37% Fachärzte.

Es besteht folgende Weiterbildungsermächtigung: Innere Medizin.

Die Abteilung bietet folgende **ambulante Leistungen** an:

Ermächtigung zur ambulanten Schilddrüsendiagnostik mit Szintigraphie.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	3.734
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	8
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	6.841

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz mit Schock (Herzmuskelschwäche mit Kreislaufversagen)	319
2	E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	228
3	F74	Thoraxschmerz (Schmerzen im Brustraum)	219
4	F67	Hypertonie (Bluthochdruck)	185
5	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA, vorübergehende, umschriebene Durchblutungsstörung des Hirns)	150
6	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie (Herzrhythmusstörung) und Erregungsleitungsstörungen	120
7	B70	Schlaganfall	115
8	V60	Alkoholintoxikation (Alkoholvergiftung) und -entzug	114
9	G67	Ösophagitis und Gastroenteritis (Entzündung der Speiseröhre und des Magen-Darm-Trakts) und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	113
10	G49	Koloskopie (Darmspiegelung) und Gastroskopie (Magenspiegelung), weniger als drei Belegungstage	107

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	I50	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)	324
2	J18	Pneumonie (Lungenentzündung), Erreger nicht näher bezeichnet	219
3	R07	Hals- und Brustschmerzen	186
4	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck)	183
5	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	165
6	G45	Transitorische ischämische Attacke (TIA, vorübergehende Durchblutungsstörung des Hirns)	152

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
7	I21	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	112
8	A09	Diarrhoe (Durchfall) und Gastroenteritis (Magen-Darm-Entzündung), vermutlich infektiösen Ursprungs	104
9	R55	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps	102
10	K29	Gastritis und Duodenitis (Magenschleimhaut- und Zwölffingerdarmentzündung)	99

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	8-930	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf	1.138
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)	750
3	8-020	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe	714
4	1-632	Diagnostische Ösophagogastrroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)	602
5	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	406
6	1-440	Endoskopische Biopsie am Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Magen- oder Darmspiegelung)	324
7	1-650	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)	244
8	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (in die großen Körpervenen)	212
9	8-854	Hämodialyse (Blutreinigungsverfahren zur Dialysebehandlung)	182
10	8-191	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen	170

3.11 Abteilung für Innere Medizin im Krankenhaus Miltenberg

Leitung der Abteilung: Dr. Peter Zecha

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 38% Fachärzte. Es besteht folgende Weiterbildungsermächtigung: Innere Medizin.

Die Abteilung bietet folgende **ambulante Leistungen** an:

Transfusion von Erythrozytenkonzentraten

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	1.962
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	5
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	3.337

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz mit Schock (Herzmuskelschwäche mit Kreislaufversagen)	133
2	F74	Thoraxschmerz (Schmerzen im Brustraum)	129
3	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie (Herzrhythmusstörung) und Erregungsleitungsstörungen	111
4	F73	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps	87
5	B70	Schlaganfall	82
6	F72	Instabile Angina pectoris (akute Brustenge als Vorstufe eines Herzinfarktes)	65
7	F67	Hypertonie (Bluthochdruck)	64
8	G49	Koloskopie (Darmspiegelung) und Gastroskopie (Magenspiegelung), weniger als 3 Belegungstage	62
9	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA, vorübergehende, umschriebene Durchblutungsstörung des Hirns)	59
10	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	51

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	131
2	I50	Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)	129
3	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Formen der Herzrhythmusstörung)	100
4	R55	Synkope (plötzliche Bewusstlosigkeit) und Kollaps	82
5	I20	Angina pectoris (Brustenge als Zeichen einer Verengung der Herzkranzgefäße)	73
6	I10	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruck)	61
7	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	60
7	G45	Transitorische ischämische Attacke (TIA, vorübergehende Durchblutungsstörung des Hirns)	60
9	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet (Restkategorie)	50
10	E86	Volumenmangel (Flüssigkeitsmangel)	42

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	8-930	Monitoring (Überwachung) von Atmung, Herz und Kreislauf	839
2	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)	437
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels (ohne Kontrastmittel)	342
4	8-020	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe	226
5	1-440	Endoskopische Biopsie am Verdauungstrakt (Gewebeprobe bei Magen- oder Darmspiegelung)	212
6	1-650	Diagnostische Koloskopie (Darmspiegelung)	117

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blutübertragung)	87
8	3-052	Transösophageale Echokardiographie (TEE, Ultraschalluntersuchung des Herzens durch die Speiseröhre)	78
9	8-561	Funktionsorientierte physikalische Therapie	72
10	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien)	59

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt: Innere Medizin im Krankenhaus Erlenbach und im Krankenhaus Miltenberg

Die Innere Abteilung des Krankenhauses Erlenbach und des Krankenhauses Miltenberg stellt im Rahmen der Grund- und Regelversorgung die Behandlung aller Patienten mit internistischen Erkrankungen sicher und bietet ein fast identisches Leistungsspektrum an den beiden Standorten an.

Dazu zählen im gastroenterologischen Bereich die Krankheiten des Magen-Darm-Traktes, der Bauchspeicheldrüse, der Leber und Gallenblase sowie der Lunge und Stoffwechselstörungen (beispielsweise Diabetes).

Zum internistischen Spektrum gehört ebenfalls die breite Palette von Diagnostik und Therapie der Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Thrombose und Embolie.

Zum kardiologischen Spektrum (Erkrankungen des Herzens) gehören auch die Implantation und Überwachung von Herzschrittmachern.

Leistungszahlen

Mit unklaren Brustschmerzen wurden im Jahr 2005 597 Patienten im Krankenhaus Erlenbach und 230 Patienten im Krankenhaus Miltenberg aufgenommen.

Nach Abschluss der Untersuchungen wurden diagnostiziert:

- Krankenhaus Erlenbach 24 Hinterwandinfarkte
- Krankenhaus Miltenberg 11 Hinterwandwandinfarkte
- Krankenhaus Erlenbach 29 Vorderwandinfarkte
- Krankenhaus Miltenberg 7 Vorderwandinfarkte
- Krankenhaus Erlenbach 38 Angina-pectoris-Anfälle (Engegefühl in der Herzgegend)
- Krankenhaus Miltenberg 73 Angina-pectoris-Anfälle

Qualitätsmanagement

Grundlage der Diagnostik und Behandlung sind die aktuellen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. Aus diesen Leitlinien wurde für die Medizinische Klinik ein Behandlungspfad für den Thoraxschmerz entwickelt.

Der Behandlungspfad beinhaltet die Vorgehensweise bei Patienten mit Verdacht auf Herzinfarkt, von den Laboruntersuchungen über Behandlungsschemata, Verhaltensmaßnahmen für den Patienten bis hin zur Anschlussheilbehandlung.

3.12 Abteilung für Urologie Krankenhaus Miltenberg

Leitung der Abteilung: Belegärzte Dr. Achim Luther, Dr. Paul Hengsbach

Von den in der Abteilung tätigen Ärztinnen und Ärzten sind 100% Fachärzte.

Die Abteilung bietet folgende **ambulante Leistungen** an:

Kleinere urologische Eingriffe wie Phimosen (Vorhautverengungen) werden ambulant durchgeführt.

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Fallzahlen (DRG)	235
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	220
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	438

Die folgenden Tabellen stellen die **mengenmäßig** wichtigsten Leistungen dar:

Die häufigsten Fallgruppen (DRG)

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	L20	Transurethrale (durch die Harnröhre) Eingriffe außer Prostataresektion (Gewebeentfernung) und komplexe Ureterorenoskopien (Harnleiter- und Nierenbeckenspiegelungen) ohne extrakorporale Stoßwellenlithotripsie (Ultraschallzertrümmerung)	71
2	M02	Transurethrale Prostataresektion (Abhoblung der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre)	34
3	M12	Eingriffe am Hoden	32
4	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion (Verlegung der Harnwege)	28
5	M62	Infektion bzw. Entzündung der männlichen Geschlechtsorgane	11
6	L65	Leichte bis mäßig schwere Erkrankungen der Harnorgane, mehr als ein Belegungstag oder Beschwerden und Symptome der Harnorgane	7
7	L17	Andere Eingriffe an der Urethra (Harnröhre)	6
7	G25	Eingriffe bei Leisten und Schenkelhernien (-brüchen)	6
9	L63	Infektionen der Harnorgane	4
9	L16	Kleine Eingriffe an der Harnblase ohne äußerst schwere Begleiterkrankungen oder Komplikationen	4

Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
1	C67	Bösartige Neubildung der Harnblase	57
2	N20	Nieren- und Ureterstein (Nieren- und Harnleiterstein)	35
3	N40	Prostatahyperplasie (gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse)	32
4	N43	Hydrozele (sog. Wasserbruch, Ansammlung von Flüssigkeit im Hodensack) und Spermatozele (sog. Samenbruch, spermiengefüllte Zyste im Nebenhoden oder im Samenstrang)	18

Rang	ICD 10	Text	Fallzahl
5	N13	Obstruktive Uropathie (Störungen des Harnflusses) und Refluxuropathie (Krankheiten durch Harnrückfluss)	12
6	K40	Hernia inguinalis (Leistenbruch)	7
7	N45	Orchitis (Hodenentzündung) und Epididymitis (Nebenhodenentzündung)	6
8	N32	Krankheiten der Harnblase	5
8	N41	Entzündliche Krankheiten der Prostata (Vorsteherdrüse)	5
8	R33	Harnverhaltung	5

Die häufigsten Prozeduren

Rang	OPS 301	Text	Fallzahl
1	5-573	Entfernung bzw. Zerstörung von erkranktem Gewebe der Harnblase, Zugang durch die Harnröhre	66
2	5-601	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Ausschneiden und Zerstörung von Gewebe der Vorsteherdrüse, Zugang durch die Harnröhre)	37
3	5-562	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung (Harnleiterschnitt, Zugang durch Haut und Niere bzw. durch die Harnröhre)	15
4	5-585	Transurethrale Inzision (Einschnitt mit Zugang durch die Harnröhre) von erkranktem Gewebe der Urethra (Harnröhre)	14
5	5-530	Verschluss einer Hernia inguinalis (Leistenbruch)	12
5	5-640	Operationen am Präputium (Vorhaut)	12
7	5-611	Operation einer Hydrocele testis (sog. Wasserbruch, Ansammlung von Flüssigkeit im Hodensack)	11
8	5-624	Orchidopexie (operative Befestigung eines oder beider Hoden mit Samenstrang am tiefsten Punkt des Hodensacks)	9
9	5-631	Exzision (Ausschneidung) im Bereich der Epididymis (Nebenhoden)	7
10	5-630	Operative Behandlung einer Varikozele (Krampfadernbruch im Hodensack) und einer Hydrocele funiculi spermatici (sog. Wasserbruch, Ansammlung von Flüssigkeit im Hodensack)	5

Die häufigsten ambulanten Leistungen

Rang	EBM	Text	Fallzahl
1	31102	Dermatochirurgischer Eingriff (operativer Eingriff an der Haut, Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	60
2	31101	Dermatochirurgischer Eingriff (operativer Eingriff an der Haut, Zeitspanne bis 15 Minuten)	17
3	31272	Urologischer Eingriff (Zeitspanne von 16 bis 30 Minuten)	12
4	31153	Viszeralchirurgischer Eingriff (die inneren Organe betreffend, Zeitspanne von 31 bis 45 Minuten)	1
4	31154	Viszeralchirurgischer Eingriff (die inneren Organe betreffend, Zeitspanne von 46 bis 60 Minuten)	1

Leistungsschwerpunkte der Abteilung

Schwerpunkt: Urologie

Alle konservativen Therapieformen zur Behandlung urologischer Erkrankungen werden im Krankenhaus Miltenberg angeboten.

Das operative Spektrum der Belegabteilung umfasst alle gängigen mittleren und kleinen Eingriffe der Urologie.

Im Besonderen sind dies:

- Die Entfernung von Nieren bei Tumorerkrankungen oder anderen Erkrankungen
- Nierenbeckenplastiken bei Nierenbeckenabgangsengen
- Inkontinenzplastiken der Frau wie Schlingenoperationen, TVT-Plastik
- Die transurethrale Operation von Prostatavergrößerungen in Niederdrucktechnik als Vaporisationsresektion und als offene Schnittoperation
- Die transurethrale Operation von Blasentumoren und Harnröhrenverengungen
- Die endoskopische Entfernung oder Zertrümmerung von Harnleitersteinen sowie Blasensteinen
- Die Genitalchirurgie beim Kind wie Leistenbruchoperation, Leistenhodenoperation und Beschneidung
- Die Verödungstherapie von Krampfadern des Hodens

Leistungszahlen

Im Jahr 2005 wurden insgesamt 186 stationäre Operationen und 97 ambulante Eingriffe durchgeführt.

Qualitätsmanagement

Die Patienten der Belegabteilung Urologie werden von kompetenten Ärzten und einem erfahrenen Pflorgeteam betreut. Die Behandlungen sind in Form von Standards geregelt. Tägliche Visiten und die effektive kollegiale Zusammenarbeit mit den anderen Ärzten des Hauses gewährleisten jederzeit eine gute Versorgung der Patienten.

4 Qualitätsmanagement

4.1 Qualitätsziele

Ziele

Unser oberstes Ziel ist die wohnortnahe und vor allem verbesserte Versorgung der Bevölkerung im Rahmen unseres Versorgungsvertrages.

Von diesem globalen Ziel werden konkrete Ziele abgeleitet wie die Erstellung des medizinischen Konzeptes, welches sowohl das medizinische Angebot beider Häuser definiert als auch die Aufteilung und Zusammenarbeit zwischen den beiden Krankenhäusern regelt.

Maßnahmen

Entsprechend den zuvor definierten medizinischen Anforderungen werden die dazu notwendigen baulichen Veränderung ermittelt und der zusätzliche Bedarf an technischer Ausstattung abgeklärt.

4.2 Strukturen des klinikinternen Qualitätsmanagements

In der Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH wurde seit dem Jahr 2000 ein klinikinternes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut und 2002 nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziert. Nach den erfolgreichen Überwachungsaudits in den Jahren 2003 und 2004 endete die Gültigkeit des Zertifikats im Mai 2005.

Das interne Qualitätsmanagement wurde unter der Leitung einer Steuergruppe und der Qualitätsmanagementbeauftragten sowie der Prozessverantwortlichen in jeder Abteilung in den Jahren 2000 bis 2005 sehr intensiv bearbeitet, indem in allen Bereichen Arbeitsabläufe überprüft, optimiert und Verbesserungen initiiert wurden.

Ein weiterer Schwerpunkt des Qualitätsmanagements lag in der Entwicklung und Einführung von Projekten wie Beschwerdemanagement, Dokumentationswesen und Formularwesen.

Unsere Mitarbeiter wurden für die Aufgaben im Qualitätsmanagement sensibilisiert und geschult.

In festverankerten Arbeitsgruppen wie Arzneimittelkommission, Hygiene- und Arbeitsschutzkommission, Klinikbesprechungen, Stationsleitungsbesprechungen und Projektgruppen werden Ziele und Vorgehensweisen festgelegt. Die Informationen und Entwicklungen der konzernweiten Projektgruppen fließen über die von uns delegierten Mitarbeiter in die Besprechungen mit ein.

Der stetigen Verbesserung gilt unsere besondere Aufmerksamkeit. Ein Unternehmen kann sich nur weiterentwickeln, wenn auf allen Ebenen mögliche Verbesserungspotenziale aufgedeckt und genutzt werden. An diesem kontinuierlichen Verbesserungsprozess, der sämtliche Bereiche unseres Unternehmens umfasst, nehmen alle Mitarbeiter teil.

Verbesserungsvorschläge oder auch Problembeschreibungen werden an die Qualitätsmanagementbeauftragte weitergeleitet, mit der Geschäftsleitung besprochen und in Arbeitsgruppen oder Besprechungen bearbeitet. Die erarbeitete Vorgehensweise wird gegebenenfalls in Arbeitsabläufe integriert. Somit ist jeder Mitarbeiter, aber auch jeder Patient oder Besucher, der Lob ausspricht, Kritik übt, oder eine Beschwerde hat, an Qualitätsverbesserungen beteiligt.

Entwicklung
des Qualitäts-
managementsystems

Jetzige Situation

Verbesserungs-
prozess

4.3 Projekte des Qualitätsmanagements

Aufbau des Beschwerde- managements

Patientenbefragung Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH

Die Patientenbefragung ist Teil des Beschwerdemanagements und stellt einen wesentlichen Beitrag zur Qualitätsbewertung dar.

Ziel ist es, Entwicklungspotenziale zu erkennen und Verbesserungen zu realisieren, um die Kundenzufriedenheit zu gewährleisten.

Dabei stützt sich unser Beschwerdemanagement auf drei Säulen

- Mündliche Beschwerden
- Schriftliche Beschwerden
- Stimulierte Beschwerden (angeregte Beschwerden, zum Beispiel durch Nachfragen)

Patientenbefragung im zweijährigen Turnus

Im Bereich der stimulierten Beschwerden wird im zweijährigen Turnus eine Patientenbefragung mit einem umfangreichen Fragebogen durchgeführt.

Der Fragebogen ermöglicht es, die eigenen Stärken und Schwächen durch gezielte Rückmeldungen zu erkennen.

Konzeption des Patienten- fragebogens

Die Mischung aus qualitativen und quantitativen Fragen lässt bei Bedarf auch eigene Ausführungen der Patienten zu, um ihre Bewertung zu begründen.

Der Fragebogen berücksichtigt die für die Patienten wichtigen Aspekte in den Bereichen Organisation, Unterbringung und Verpflegung, Information und Anleitung, Wertschätzung und emotionale Unterstützung, Behandlung, Diagnostik, Therapie und Gesamteindruck.

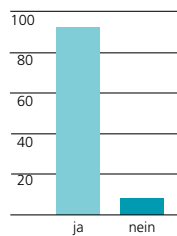
Ergebnisse der Patientenbefragung 2005

Die Befragung fand von Mitte April bis Mitte Mai 2005 statt. In der Klinik Erlenbach wurden 300 Patienten befragt, in der Klinik Miltenberg 200 Patienten. Der Rücklauf betrug in beiden Kliniken knapp 70%. Die Aufbereitung der gewonnenen Daten erfolgte mit einem speziell entwickelten Auswertungsprogramm.

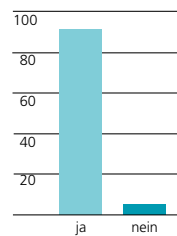
Die exemplarische Betrachtung der Rückmeldungen bei drei Fragen zeigt einerseits die Wirkung bereits durchgeführter Maßnahmen, andererseits das Vorgehen bei festgestellten Defiziten.

Frage: Haben Sie das Gefühl, dass die ärztliche Behandlung dem aktuellen Stand entspricht?

Auswertungsergebnisse:



Krankenhaus Erlenbach

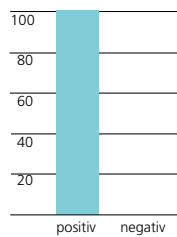


Krankenhaus Miltenberg

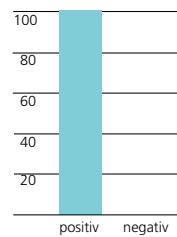
Ein weiterer wichtiger Parameter für die Weiterentwicklung der ärztlichen Behandlung ist die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter. Der Fort- und Weiterbildungsbedarf wird systematisch ermittelt, gefördert und von den Chefärzten überwacht.

Frage: Wie beurteilen Sie den Sachverstand/die Fachkompetenz der Pflegekräfte?

Auswertungsergebnisse:



Krankenhaus Erlenbach



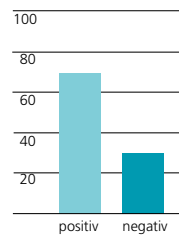
Krankenhaus Miltenberg

Sachverstand und Fachkompetenz des Pflegepersonals werden von allen Patienten positiv beurteilt. Im Jahr 2005 besuchte das Pflegepersonal des Krankenhauses Erlenbach insgesamt 2.393 Stunden interne Fortbildungsveranstaltungen zu Themen wie Wundbeobachtung und Wunddokumentation, Verhalten in Notfällen oder Hygienemaßnahmen. Die Zusammenarbeit von Mentoren auf den Stationen mit Schülerinnen und Schülern der Berufsfachschule für Krankenpflege sichert zusätzlich den aktuellen Wissensstand vor Ort.

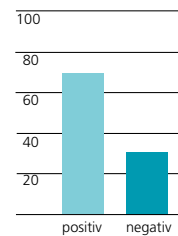
Frage: Kam es vor, dass Sie nachts im Schlaf gestört wurden?

Auswertungsergebnisse:

Krankenhaus Erlenbach



Krankenhaus Miltenberg



Schlafstörungen haben verschiedene Ursachen. Da die Störungen durch Pflegehandlungen in der Umfrage als "tolerabel" beurteilt wurden, sehen wir primär Handlungsverbesserungsmöglichkeiten bei den Schlafstörungen durch Mitpatienten, allgemeine Unruhe et cetera. So wird die Qualität der Nachtruhe eines jeden Patienten vom Pflegepersonal täglich erfragt. Bei Bedarf greifen entsprechende Maßnahmen bis hin zu einer Verlegung in ein anderes Zimmer.

Projekt: Ärztliche Fortbildung Krankenhaus Erlenbach

Ab dem 1.1.2006 sind Fachärzte am Krankenhaus nach § 91 SGB V verpflichtet, innerhalb von fünf Jahren eine bestimmte Mindestanzahl an Fortbildungspunkten (250 Punkte) nachzuweisen. Diese Punkte ergeben sich aus den Bewertungen von Fortbildungsveranstaltungen durch die Landesärztekammer. Hierbei können die gesammelten Punkte der Jahre 2004 und 2005 mit einbezogen werden.

An der Chirurgischen Klinik Erlenbach wurden seit 2003 bereits Fortbildungspunkte entsprechend dieser Modalitäten aufgezeichnet und unabhängig vom Facharztstatus in einer Datenbank gespeichert.

Die erzielten Fortbildungspunkte nach den neuen Regelungen betragen für die Jahre 2004 und 2005 pro Arzt bis zu 279 Punkte. Der gesetzte Standard je Arzt beträgt 50 Punkte pro Jahr.

Die Klinik wird auf dieser Basis auch weiterhin den geforderten Fortbildungsstand dokumentieren und die notwendigen Fortbildungen entsprechend organisieren.

Komplikationsdatenbank Chirurgie Krankenhaus Erlenbach

Die Komplikationsdatenbank wurde wie in den Vorjahren fortgeschrieben. Erfasst wurden alle Komplikationen und Ereignisse einschließlich aller Todesfälle, auch derjenigen, die keine Komplikation darstellten. Als Komplikationen gewertet wurden 153 Ereignisse bei insgesamt 3.110 stationär behandelten Patienten in der Chirurgie und rund 2.700 Operationen.

Die Todesfälle reduzierten sich von 61 auf 45 und somit auf 1,45% aller behandelten Patienten, 25% davon bezogen sich auf Mesenterialinfarkte (Durchblutungsstörungen des Darms), ein weiteres Viertel auf Tumorerkrankungen. Die Sterblichkeit in Bezug auf die Operationen (einschließlich aller infausten Erkrankungen) betrug 1,6%.

Die Quote der Wundinfekte war rückläufig und betrug unter 2%. Wundheilungsstörungen bei Osteosynthesen (operative Knochenbruchbehandlung) traten in 2,6% der Fälle auf. Hierbei ist die Komplikationsquote bei der Versorgung der Frakturen des Sprunggelenkes deutlich rückläufig, seitdem Implantate aus Titan verwendet werden.

Die Implantation von Hüftgelenktotalendoprothesen oder Duokopfprothesen bei medialer Schenkelhalsfraktur erfolgt ausschließlich über minimal invasive Zugänge. Dadurch konnte die Rate der Wundinfektionen als auch der postoperativen TEP-Luxation (Totalendoprothesenverrenkung bis hin zur Verschiebung des Gelenks) erheblich gesenkt werden. Im Jahr 2005 traten zwei Luxationen (3,8%) auf. Eine Infektion der Hüftgelenktotalendoprothesen war nicht zu verzeichnen.

Die MRSA-Fälle haben von 13 auf 18 zugenommen. Auf Grund des Eingangsscreenings konnten hiervon 15 als extern erworben oder infiziert identifiziert werden. Somit haben nur drei Patienten eine MRSA-Infektion oder -Besiedlung im Krankenhaus erworben.

Tagesklinik, Krankenhaus Miltenberg

Die Tagesklinik wurde 2004 zur Betreuung der ambulanten Patienten mit neun Betten eingerichtet. Mittlerweile konnte durch die verbesserte Operationsplanung eine Reduzierung der Bettenkapazität auf sechs Betten vorgenommen werden.

Der optimierte Ablauf bei ambulanten Behandlungen und Operationen wirkt sich deutlich auf die Zufriedenheit der ambulant behandelten Patienten aus.

So wurden 2004 insgesamt 837 Patienten behandelt, davon:

- 427 Patienten der Chirurgie
- 170 Patientinnen der Gynäkologie
- 99 Patienten der Urologie
- 141 Patienten der HNO

2005 betrug die Anzahl der behandelten Patienten 1.153, davon:

- 522 Patienten der Chirurgie
- 316 Patientinnen der Gynäkologie
- 124 Patienten der Urologie
- 191 Patienten der HNO

Die Behandlungszahlen stiegen somit im Jahr 2005 um 27,4%.

**Entwicklung der
Tagesklinik**

**Behandlungszahlen
2004 bis 2005**

4.4 Messergebnisse im Qualitätsmanagement

4.4.1 Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Im Rahmen der Qualitätssicherung hat sich die Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Neben Indikatoren aus dem System der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) werden zunehmend Indikatoren verwandt, die aus den Routinedaten in Anlehnung an die AHRQ-Kriterien oder andere international anerkannte Messwerte abgeleitet werden. Die regelhafte Ausleitung und Arbeit mit Qualitätsindikatoren wurde zur Jahreswende 2005/2006 begonnen, als die Qualitätsindikatoren für den Bezugszeitraum 2005 ausgewertet wurden. Im Anschluss daran werden die Qualitätsindikatoren quartalsweise ermittelt.

Die Indikatoren stammen derzeit aus zwei unterschiedlichen Quellen:

- Routinedaten entsprechend § 21 KHEntgG und daraus abgeleitete DRG-Groupingergebnisse; von den Indikatoren aus dieser Quelle ist ein Teil bereits so robust, dass die Ergebnisse extern darstellbar sind; bei einem, als "speziell" gekennzeichneten Indikator folgt auf die Ausleitung der Fälle eine Einzelfallbeurteilung.
- Daten aus der Erfassung zur externen Qualitätssicherung gemäß dem BQS-System.

Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können. Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet (www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/) dargestellt.

Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren werden regelmäßig vom Qualitätsmanagement des Konzerns ausgeleitet und den Geschäftsführungen der Konzernkliniken zugeleitet. Auch geeignete und gezielte Qualitätsindikatoren sind nicht als definitive Qualitätsergebnisse zu verstehen, sondern geben erst Hinweise auf mögliche qualitätsrelevante Aspekte.

Daher beauftragen die Kliniken die entsprechenden Chefärzte, die Ergebnisse zu bewerten, sie in ihren Abteilungen zu kommunizieren und gegebenenfalls Maßnahmen für die klinischen Abläufe zu ergreifen. Nach sechs bis acht Wochen werden die eingeführten Änderungen im Tagesgeschäft evaluiert. Damit ist

ein Zyklus von Planung, Ausführung, Evaluierung, Korrektur und Neuplanung (PDCA-Zyklus) geschlossen. Nach der Evaluation entscheiden die Abteilungen, ob sie die Unterstützung der Fachgruppen (konzernweite, fachbezogene Qualitätszirkel) oder die des Qualitätsmanagements des Konzerns in Anspruch nehmen möchten. Auch für die vorangehende Arbeit mit den Qualitätsindikatoren werden die Kliniken vom Qualitätsmanagement des Konzerns unterstützt, wobei hauptsächlich die Planungs- und Evaluierungsgespräche mit Geschäftsführern, Ärztlichen Direktoren und Chefärzten begleitet werden.

Ergebnisse des Jahres 2005:

(Siehe Seite 58-59)

Krankenhaus Erlenbach:							
Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner	Zähler	Ergebnis [Prozent]	Ziel	Mittelwert RKA	BQS-Bundes- durchschnitt 2004
Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCCL 0 bis 2 gemäß DRG-Systematik	Routine	7.099	25	0,4	≤ 2,0%	0,37	
Perforation nach Koloskopie	Speziell	415	0	0,0	≤ 0,5%	0,14	
Postpunktionelles Syndrom	Routine	4	0	0,0	≤ 20,0%	3,06	
Herzschrittmacher-Erstimplantation: Erneuter Eingriff nach Herzschrittmacherimplantation	BQS	21	2	9,5	Selten	2,91	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel: Erneuter Eingriff nach Herzschrittmacheraggregatwechsel	BQS	2	0	0,0	Selten	1,67	
Gynäkologische Operationen: Organerhaltung bei Ovariengriffen mit benigner Histologie	BQS	37	36	97,3	Häufig	85,84	86,07
Gynäkologische Operationen: Organverletzung bei Hysterektomie (alle Patientinnen)	BQS	235	0	0,0	≤ 4,1%	1,01	1,42
Gynäkologische Operationen: Organverletzung bei laparoskopischen Operationen	BQS	104	0	0,0	≤ 2,5%	1,17	0,43
Geburtshilfe: Azidoserate bei reifen Neugeborenen	BQS	594	2	0,3	Niedrig	0,14	0,19
Geburtshilfe: Mütter mit Dammriss Grad III oder IV (mit und ohne Episiotomie)	BQS	516	13	2,5	Wenig	1,09	1,69
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation bei Coxarthrose: Selbständiges Gehen bei Entlassung	BQS	21	20	95,2	≥ 90,0%	99,01	98,84
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation bei Coxarthrose: Postoperative Infektionen (alle Patienten)	BQS	23	0	0,0	Selten	1,00	1,14
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation bei Coxarthrose: Hüftendoprothesenluxation	BQS	23	2	8,7	≤ 4,0%	0,50	0,78
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Selbständiges Gehen bei Entlassung	BQS	2	2	100,0	≥ 85,0%	99,48	99,21
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Postoperative Infektionen (alle Patienten)	BQS	2	0	0,0	≤ 2,0%	0,42	0,79
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Nervenschaden oder Gefäßläsion (zusammengefasst)	BQS	2	0	0,0	≤ 1,0%	0,19	
Mammachirurgie: Brusterhaltende Therapie bei invasivem Karzinom Stadium pT1	BQS	17	14	82,4	Häufig	79,39	77,29

Krankenhaus Miltenberg:

Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner	Zähler	Ergebnis [Prozent]	Ziel	Mittelwert RKA	BQS-Bundesdurchschnitt 2004
Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCL 0 bis 2 gemäß DRG-Systematik	Routine	2.689	20	0,7	≤ 2,0%	0,37	
Perforation nach Koloskopie	Speziell	146	0	0,0	≤ 0,5%	0,14	
Herzschrittmacher-Erstimplantation: Erneuter Eingriff nach Herzschrittmacherimplantation	BQS	34	1	2,9	Selten	2,91	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel: Erneuter Eingriff nach Herzschrittmacheraggregatwechsel	BQS	29	0	0,0	Selten	1,67	
Gynäkologische Operationen: Organerhaltung bei Ovareingriffen mit benigner Histologie	BQS	31	27	87,1	Häufig	85,84	86,07
Gynäkologische Operationen: Organverletzung bei Hysterektomie (alle Patientinnen)	BQS	74	1	1,4	≤ 4,1%	1,01	1,42
Gynäkologische Operationen: Organverletzung bei laparoskopischen Operationen	BQS	57	0	0,0	≤ 2,5%	1,17	0,43
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose: Selbständiges Gehen bei Entlassung	BQS	87	86	98,9	≥ 90,0%	99,01	98,84
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose: Postoperative Infektionen (alle Patienten)	BQS	89	1	1,1	Selten	1,00	1,14
Hüft-Totalendoprothesen-Erstimplantation bei Koxarthrose: Hüftendoprothesenluxation	BQS	89	0	0,0	≤ 4,0%	0,50	0,78
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Selbständiges Gehen bei Entlassung	BQS	112	112	100,0	≥ 85,0%	99,48	99,21
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Postoperative Infektionen (alle Patienten)	BQS	115	0	0,0	≤ 2,0%	0,42	0,79
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation: Nervenschaden oder Gefäßläsion (zusammengefasst)	BQS	115	0	0,0	≤ 1,0%	0,19	

4.4.2 Weitere, klinikspezifisch erhobene qualitätsrelevante Messdaten

Infektionsstatistik

Die Hygiene ist ein Gebiet der Medizin, das sich mit vorbeugenden Maßnahmen, Erhaltung und Förderung der Gesundheit beschäftigt.

In Deutschland werden jährlich circa 16 Millionen Menschen vollstationär behandelt. Hinzu kommen medizinische Maßnahmen im Rahmen der ambulanten medizinischen Versorgung und anderer Einrichtungen des Gesundheitswesens. Pflege und Behandlung sind je nach ihrer Art mit einem endogenen und exogenen Infektionsrisiko verbunden.

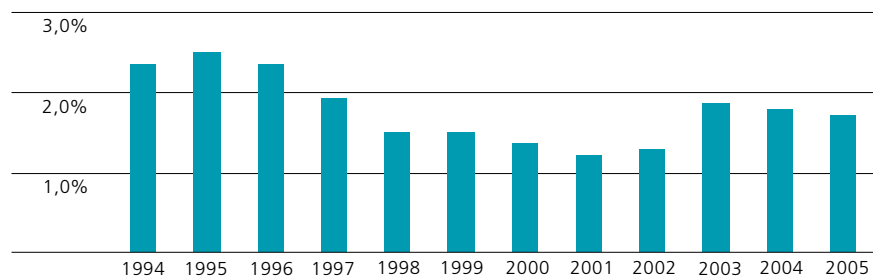
Nosokomiale Infektionen sind beim Krankenhausaufenthalt aufgetretene Infektionen wie Pneumonien (Lungenentzündungen), Infektionen der oberen Atemwege, der Harnwege und Wundinfektionen.

Die vom Robert-Koch-Institut (RKI) festgelegten Kriterien zu den oben genannten Erkrankungen werden statistisch erfasst und ausgewertet.

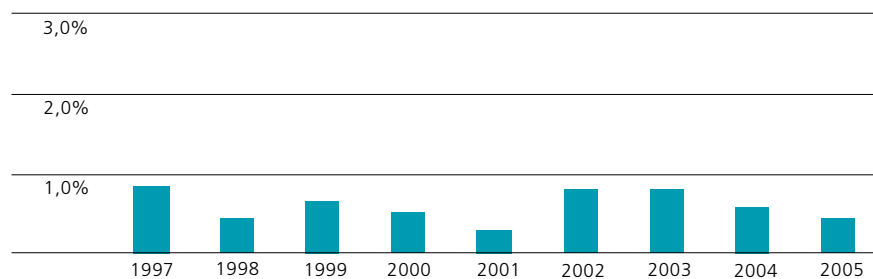
Die statistische Erhebung erfolgt im Krankenhaus Erlenbach seit dem Jahr 1994, im Krankenhaus Miltenberg seit 1997. In beiden Häusern haben sich die Werte auf niedrigem Niveau stabilisiert.

Nosokomiale
Infektionsstatistik
der Kliniken
Miltenberg-
Erlenbach GmbH

Rate nosokomialer Infektionen: Krankenhaus Erlenbach



Rate nosokomialer Infektionen: Krankenhaus Miltenberg



Neben der statistischen Erfassung liegt ein Hauptaugenmerk der Krankenhaushygiene auf der Vermeidung von nosokomialen Infektionen. Aus diesem Grund wurden nach nationalen Standards Arbeitsanweisungen zu den wichtigsten Erkrankungen entwickelt.

Alle Mitarbeiter, welche mit der Betreuung von Patienten beauftragt sind, werden regelmäßig zum Thema „vorbeugende Hygienemaßnahmen“ geschult.

4.5 Perspektiven des Qualitätsmanagements

Klinik-Konzept

Die RHÖN-KLINIKUM AG sieht ein Konzept vor, in dem Patienten möglichst erst zu einem niedergelassenen Arzt in ihrer unmittelbaren Nähe gehen. Danach entscheidet die Diagnose, ob die Erkrankung ambulant behandelt werden kann. Mittelschwere Fälle werden ins nächste Krankenhaus gebracht und schwere Fälle in das am besten ausgestattete Fachkrankenhaus. Alle Häuser sind vernetzt, in den meisten Fällen soll es eine Vier-Augen-Diagnose (von zwei Fachärzten erstellte Diagnose) geben.

So stand das Jahr 2005 und auch ein Teil des Jahres 2006 für die Klinik Miltenberg-Erlenbach GmbH im Zeichen einer medizinischen, baulichen und organisatorischen Analyse.

Das medizinische Konzept wird zwischen den Krankenhäusern Miltenberg und Erlenbach exakt aufeinander abgestimmt und auch mit Kooperationspartnern wie niedergelassenen Ärzten, anderen Kliniken, Krankenkassen et cetera koordiniert.

Planungsstand

Derzeit sind die Architekten mit der Bauplanung für die Teleportalklinik in Miltenberg befasst. Der Standort wurde festgelegt, das Baugelände ist gekauft, die Baupläne sind bei der Stadt eingereicht. Der voraussichtliche Baubeginn ist für Mitte 2006 geplant. Bei 12 bis 14 Monaten Bauzeit könnte die Teleportalklinik in der zweiten Jahreshälfte 2007 in Betrieb genommen werden.

Das Krankenhaus Erlenbach hat im Februar 2006 Räume an eine Gynäkologische Praxis im Haus vermietet. Damit soll vor allem die chemotherapeutische Behandlung für die Patientinnen in komfortabler Weise ermöglicht werden. Die Patientinnen werden ohne Informations- und Qualitätsverlust von der Diagnosestellung über den gegebenenfalls operativen Eingriff ambulant nachbehandelt. Dies alles mit dem Anschluss an das Brustkrebszentrum in Heidelberg und in Absprache mit dem behandelnden niedergelassenen Arzt.

Das Krankenhaus Erlenbach wird entsprechend dem medizinischen Konzept umgebaut. Geplant sind Umorganisationen wie beispielsweise die Einrichtung einer Intermediate-Care-Station. Diese Station ist mit 18 bis 20 Betten geplant.

Dem medizinischen Konzept angepasst, wird ein personelles Konzept entwickelt, welches sowohl die Personalplanung wie auch die Personalentwicklung beinhaltet. Die Organisations- und Ablaufkonzepte werden den geänderten Bedingungen ebenfalls angepasst.

Die Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH steht somit vor sehr großen Herausforderungen.

Wir freuen uns, dass mit der Neukonzeption der Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH den Patienten in naher Zukunft ein wohnortnahes, modernes und leistungsfähiges Netz in der Gesundheitsversorgung angeboten werden kann.

5 Impressum

Herausgeber:

Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH

Geschäftsführung

Krankenhausstraße 45

63906 Erlenbach

Telefon (09372) 700-1000

Telefax (09372) 700-1009

E-Mail gf@krankenhaus-gmbh.de