



RKU
Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH

Sana Einrichtungen in Deutschland



Qualitätsbericht 2010

RKU

Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH

INHALTSVERZEICHNIS

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

4	INHALTSVERZEICHNIS Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V	15	EDITORIAL Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten
6	MISSION UND VISION Leitbild der Sana Kliniken	17	RKU – UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM GGMBH Akutmedizin und Rehabilitation aus einer Hand
9	SANA ETHIK-STATUT Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen	20	ERWEITERUNGSBAU DER RKU Mehr Raum für Patienten und kurze Wege zur Stärkung der Zusammenarbeit
13	GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG Liebe Leserin, lieber Leser,	22	TRANSPARENTE QUALITÄT Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de
		24	KTQ-REZERTIFIZIERUNG Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern
		26	KRANKENHAUS-HYGIENE Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter
		28	AKTIVES RISIKOMANAGEMENT Gelebte Sicherheitskultur bei Sana



31	TEIL A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
48	TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen
49	B-1 Orthopädische Universitätsklinik Ulm
62	B-2 Neurologische Universitätsklinik Ulm
75	B-3 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

86	TEIL C Qualitätssicherung
89	TEIL D Qualitätsmanagement

MISSION UND VISION

RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm Leitbild

1. Es ist unser wichtigstes Anliegen, die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten zu erkennen, ernst zu nehmen und zu erfüllen.
2. Unser Bestreben sind beste Leistungen in allen Bereichen. Wir dokumentieren und überprüfen die Ergebnisse unserer Arbeit.
3. Unser Bemühen geht dahin, unsere Arbeit in allen Bereichen ständig zu verbessern.
4. Es gilt, die Fähigkeiten eines jeden Mitarbeiters zu erhalten, zu entwickeln und zu fördern.
5. Wir wollen effizient und wirtschaftlich arbeiten und gehen sorgsam mit unseren Ressourcen um.
6. Kommunikation und Information sind für uns die Grundlage jeglicher Zusammenarbeit im Krankenhaus.





SANA ETHIK-STATUT

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

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

Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten

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

SANA ETHIK - STATUT

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

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

Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang

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

Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung

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

SANA ETHIK - STATUT

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

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

Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit

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

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um

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

»Qualität messbar und vergleichbar machen«



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

GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG

Liebe Leserin, lieber Leser,

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

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

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

Nutzen Sie diesen Qualitätsbericht, um Ihr Bild von der hohen Qualität, die die RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH im Sana-Verbund Ihnen bietet, weiter zu vervollständigen. Denn informierte Patienten und eine interessierte Öffentlichkeit helfen uns, den Qualitätsstandard der Gesundheitsversorgung in Deutschland beständig weiter zu verbessern.

Ihr



»Der Bericht soll Entscheidungshilfe
geben bei der Krankenhauswahl.«



Dr. Bettina Hailer
Geschäftsführerin



Prof. Dr. Heiko Reichel
Leitender Ärztlicher Direktor



Ksenija Gajski
Dipl. Pflegewirtin (FH)
Pflegedirektorin

EDITORIAL

Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine gute medizinische Versorgung in einem Umfeld, das sensibel auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingeht – so lässt sich in wenigen Worten beschreiben, wie sich Patienten ihr Krankenhaus wünschen. Und es beschreibt die Richtschnur, an der wir in den RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm unser Handeln ausrichten.

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

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

Welches der Informationsangebote in diesem Bericht Sie auch nutzen – wir freuen uns, dass Sie einen interessierten Blick auf unsere Leistungen werfen, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. Wenn Sie sich auch online über unser Haus informieren wollen, schauen Sie doch einmal unter www.rku.de vorbei oder rufen Sie unser Qualitätsprofil bei www.qualitaetskliniken.de auf.

Ihre

Dr. Bettina Hailer, Geschäftsführerin,
Prof. Dr. Heiko Reichel, Leitender Ärztlicher Direktor,
Ksenija Gajski Dipl. Pflegewirtin (FH), Pflegedirektorin



RKU – UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM G G M B H

Akutmedizin und Rehabilitation aus einer Hand

Die RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH gehören zu den Häusern der Leistungsstufe „Maximalversorgung und Sonderfunktion“, in denen modernste, hoch spezialisierte Behandlungsmethoden Anwendung finden. Sie vereinen die Akutversorgung und die anschließende medizinische und berufliche Rehabilitation von Patienten in den Fachrichtungen Orthopädie und Neurologie unter einem gemeinsamen Dach.

Die Orthopädische Universitätsklinik mit Querschnittgelähmtenzentrum sowie die Neurologische Universitätsklinik mit Stroke Unit (Spezialstation zur Erstversorgung von Schlaganfallpatienten) bilden zusammen mit der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie den Akutbereich des RKU. Unmittelbar angeschlossen ist eine Tagesklinik zur Behandlung spezieller orthopädischer Schmerzpatienten. Die Orthopädische und die Neurologische Klinik führen den Lehr- und Forschungsauftrag für die Universität Ulm aus.

Besondere Schwerpunkte in der Akutbehandlung bilden die Bereiche Gelenkerhaltung/Gelenkersatz sowie Wirbelsäulenerkrankungen und die Schlaganfallbehandlung (Zertifiziertes Schlaganfallzentrum). International anerkannte Operationsverfahren und Behandlungsmethoden wie zum Beispiel Implantatentwicklungen in der Wirbelsäulenchirurgie und beim Gelenkersatz oder Methoden der Eigenblutnutzung und -rückgewinnung im Rahmen von Operationen wurden an unserem Hause mitentwickelt. Im Bereich der Neurologie werden verschiedenen Krankheitsbilder aktiv weiter erforscht, wie beispielsweise Epilepsien, Parkinsonsyndrome, ALS und Schlaganfallerkrankungen.

Neben dem Akutbereich verfügt das Haus mit dem Zentrum für Integrierte Rehabilitation über eine weitere Säule. Dort werden stationäre und ganztägig ambulante medizinische, medizinisch-berufliche und berufliche Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt.

Die enge Zusammenarbeit der Ärzte, Therapeuten und Pflegenden im Akut- und Rehabilitationsbereich und die auch zeitlich unmittelbar an die Akutphase anschließende Weiterbehandlung im Rahmen der Rehabilitation haben für den Heilungsablauf erhebliche Vorteile. Die Kommunikationswege sind kurz, Mehrfachuntersuchungen werden vermieden.

Therapeuten und Ärzte sind dem Patienten bereits aus der Akutbehandlung bekannt.

RKU – UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM G G M B H

Kliniken und Abteilungen

- Orthopädische Universitätsklinik mit Querschnittgelähmtenzentrum der Universität Ulm
- Neurologische Universitätsklinik mit Schlaganfallbehandlungseinheit der Universität Ulm
- Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Orthopädische Schmerztagesklinik
- Orthopädische Hochschulambulanz der Universität Ulm
- Neurologische Hochschulambulanz der Universität Ulm
- Zentrum für Integrierte Rehabilitation

Leistungsschwerpunkte

Orthopädie mit Querschnittgelähmtenzentrum

Behandlung sämtlicher Erkrankungen sowie von Verletzungen des Haltungs- und Bewegungsapparates

- Endoprothetischer Gelenkersatz
- Gelenkwechseloperationen
- Gelenkerhaltende Chirurgie
- Arthroskopische Gelenkchirurgie
- Wirbelsäulenchirurgie
- Sportorthopädie
- Rheumaorthopädie
- Osteoporose
- Kinderorthopädie
- Tumororthopädie
- Technische Orthopädie
- Minimalinvasive Eingriffe
- Computerassistierte Gelenk- und Wirbelsäulenchirurgie
- Schmerztherapie
- Spezialsprechstunden wie Osteoporosesprechstunde, Rheumasprechstunde, Sport-, Schulter und Arthroskopiesprechstunde und weitere (siehe www.rku.de)
- Forschungsschwerpunkte: Arthroseforschung, Biomaterialienforschung, Endoprothetischer Gelenkersatz, Grundlagenforschung „Biochemie der Gelenks- und Bindegeweserkrankungen“



Neurologie mit Schlaganfallzentrum (Stroke Unit)

Diagnostik und Therapie sämtlicher neurologischer Erkrankungen

- Schlaganfallbehandlung (Durchblutungsstörungen des Gehirns)
- Motorische Systemerkrankungen wie ALS
- Neuromuskuläre Erkrankungen
- Neurodegenerative Erkrankungen, insbesondere Bewegungsstörungen wie Morbus Parkinson
- Entzündliche Erkrankungen des zentralen Nervensystems wie Multiple Sklerose
- Epilepsiesyndrome
- Tumorerkrankungen des Nervensystems wie Neurofibromatose
- Gedächtnisstörungen, dementielle Erkrankungen wie Morbus Alzheimer
- Neurologische Schmerzsyndrome
- Neurologische Frührehabilitation
- Spezialsprechstunden wie z. B. ALS-Ambulanz, Epilepsieambulanz, Parkinson-Sprechstunde und weitere (siehe www.rku.de)
- Forschungsschwerpunkte: Schlaganfall, Motorische Systemdegenerationen, Dementielle Erkrankungen, Epilepsie, Migräne- und Kopfschmerzerkrankungen, Neuromuskuläre Erkrankungen, Bewegungsstörungen, Entzündliche Erkrankungen des Zentralen Nervensystems

Zentrum für Integrierte Rehabilitation

- Orthopädische und neurologische Rehabilitation (alle Kostenträger)
- Gruppentherapien für Patienten nach Anschlussheilbehandlung (DRV-Bund, DRV Baden-Württemberg, DRV Schwaben)
- Ambulante Leistungen nach Rezeptverordnung
- „Medical Fitness“ für Selbstzahler
- Medizinisch-berufliche Rehabilitation
- Berufliche Rehabilitation
- Ausbildung von Jugendlichen mit Behinderungen in kaufmännischen und gewerblich - technischen Berufen

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frau Dr. Bettina Hailer, Geschäftsführerin, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

ERWEITERUNGSBAU DER RKU

Mehr Raum für Patienten und kurze Wege zur Stärkung der Zusammenarbeit

2010 wurde der Grundstein für einen Erweiterungsbau der RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken gGmbH gelegt. Ziel dieser Maßnahme ist die Verbesserung der räumlichen Unterbringung der Patientinnen und Patienten genauso wie die Bündelung der universitären Hochschulambulanzen für Orthopädie und Neurologie an einem Ort. Hier galt es, Abläufe zu vereinfachen und die ambulante und die stationäre Patientenversorgung räumlich und personell zu verbinden. Zugleich wurden die bestehenden orthopädischen und neurologischen Stationen vergrößert sowie funktioneller und komfortabler gestaltet.



Im Neubau entstanden auf insgesamt ca. 3.000 m² Nutzfläche 29 Patientenzimmer mit 54 Betten sowie großzügige Aufenthaltsbereiche, gestaltet in ansprechenden Farben und angenehmen Materialien. Hierbei wurde auch die bestehende und für die schnelle Behandlung von Schlaganfallpatienten wichtige Schlaganfallbehandlungseinheit (Stroke Unit) deutlich erweitert und nach neuesten Erkenntnissen der Notfallmedizin auch räumlich konzipiert. Hierbei war insbesondere das Ziel, den Weg von Notarztwagenanfahrt bis auf die Schlaganfallbehandlungseinheit optimal, das heißt auf direktem Weg, zu gestalten, denn „Zeit ist Gehirn“.

Im Erdgeschoss sind auf ca. 1040 m² die neurologische und die orthopädische Hochschulambulanz mit großzügigen Wartebereichen und neuen Behandlungs- und Untersuchungsräumen gebündelt am Standort des RKU untergebracht. Auf ca. 450 m² Nutzfläche entstand zudem ein Klinisches Studienzentrum der medizinischen Fakultät der Universität Ulm zu Forschungszwecken innerhalb der Klinik. Die Ergebnisse von Studien und wissenschaftlichen Untersuchungen fließen unmittelbar in die Behandlung der Patientinnen und Patienten und in die universitäre Lehre an den RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken ein.

Im Rahmen der Gesamtmaßnahme wurden weitere bauliche Veränderungen innerhalb des Bestandsgebäudes durchgeführt, so der Einbau neuer Dienstzimmer, Personalaufenthaltsbereiche sowie einer neuen Lehrküche für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden. Im Frühjahr 2011 konnte das Gebäude in Betrieb genommen werden und die ersten Patientinnen und Patienten bezogen für eine Behandlung im RKU die neuen Räumlichkeiten. Insgesamt sind die Baumaßnahmen für Patienten und Mitarbeiter ein Zugewinn, der mit großer Freude begrüßt wurde.

TRANSPARENTE QUALITÄT

Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de

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

Qualität in vier Dimensionen

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

- Medizinische Qualität
- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit

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

Patienten und Ärzte beurteilen medizinische Qualität

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

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

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

werden von den Patienten beantwortet und im Portal vergleichend dargestellt.

Niedergelassene Ärzte geben Auskunft zu weiteren qualitätsrelevanten Fragen, etwa

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

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



Priorität für Ihre Sicherheit

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

Regelmäßig, standardisierte Durchführung von

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Händedesinfektion
- Sturzprävention

Vorhandensein von Regelungen zum Umgang mit

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

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

Mit drei Klicks zur verständlichen Qualitätsaussage

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

Einmischen erwünscht

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

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

KTQ-REZERTIFIZIERUNG

Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern

Wer den höchsten Anforderungen an ein Qualitätsmanagement im Krankenhaus genügen will, muss heute ein Qualitätsmanagement nach KTQ (Koope-ration für Transparenz und Qualität) einführen und sich der KTQ-Zertifizierung unterziehen. Die Sana Kliniken haben sich 2007 erstmals zertifizieren lassen und das Gütesiegel der KTQ GmbH erhalten. Im Herbst 2010 erhielt das RKU bereits die KTQ-Rezertifizierung und macht damit auch weiterhin seine Arbeit nach dem KTQ-Modell transparent.

KTQ-zertifiziert: Was bedeutet das?

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

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



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

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

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

Sicherung der Qualitätsstandards auch über KTQ hinaus

Generell wird den Sana Kliniken von externen KTQ-Visitoren ein exzellentes und gelebtes Qualitätsmanagement bescheinigt. Doch die Entwicklung bleibt nicht stehen. Daher wurden in den letzten Jahren weitere innovative Ausprägungen von Qualitätsmanagement in den Kliniken aufgebaut, die über eine Zertifizierung nach KTQ hinausgeht. Um die Kontinuität in der Qualitätssicherung und -entwicklung, die durch die KTQ-Zertifizierung in den Kliniken angestoßen wurde, weiterzuentwickeln und zu etablieren, werden jährliche Audits in den Bereichen Klinisches Risikomanagement, Qualitätsmanagement und Hygienemanagement durchgeführt. Diese erfolgen nach einem festgelegten Kriterienkatalog und Verfahren durch ausgebildete Sana-Auditoren. In jeder Klinik wird dabei die Effizienz und Güte bewertet und verglichen. Ziel ist es, einen einheitlichen Standard in allen Kliniken zu etablieren, der dem hohen Qualitätsanspruch der Sana Kliniken gerecht wird.

Ausblick

2011 werden wesentliche Vorbereitungsmaßnahmen für eine konzernweite DIN EN ISO-Zertifizierung stattfinden. So soll ein Instrument für eine Soll-Ist-Analyse entwickelt werden, dass für die klinischen Bereiche eine synergistische Fortführung des KTQ-gestützten Systems ermöglicht. Weiterhin wird in Schulungen der Trainerstab für die Auditorenausbildungen erweitert.

Es werden Verfahrensanweisungen entwickelt die beschreiben, welche Managementprozesse in jedem Sana-Krankenhaus geregelt werden sollen. Damit treibt Sana den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Sachen Qualität in seinen Krankenhäusern weiterhin aktiv voran.

KRANKENHAUS - HYGIENE

Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter

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

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

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



Das nationale Referenzzentrum setzt die Maßstäbe

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

Fehlertransparenz hilft, Fehler zu vermeiden

Außerdem wurden in 2010 erstmals in allen Kliniken Hygieneaudits im Rahmen von kollegialen Dialogen nach einem zentral festgelegten Kriterienkatalog durchgeführt. Die daraus gewonnenen Ergebnisse werden im Rahmen von Maßnahmenplänen einem direkten Verbesserungsprozess zugeführt. Die Audits werden zusätzlich zu den externen Kontrollen und internen Begehungen im jährlichen Rhythmus durchgeführt und die Ergebnisse an die Kliniken zurückgespiegelt.

Darüber hinaus kommt es darauf an, das eigene Wissen mit anderen zu teilen. Wer anderen die Möglichkeit gibt, aus erlebten Fehlern zu lernen, hilft ihnen, diese Fehler nicht selbst zu machen. Offener Austausch und gemeinsames Lernen sind deshalb der Schlüssel für gelebte Patientensicherheit bei Sana.

AKTIVES RISIKOMANAGEMENT

Gelebte Sicherheitskultur bei Sana

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

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

Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V.

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

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

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

Klinisches Risikomanagement in der Praxis

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

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



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

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

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



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikumsleitung, vertreten durch Dr. Bettina Hailer, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A-1 Kontaktdaten

Name	RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH
Straße und Nummer	Oberer Eselsberg 45
PLZ und Ort	89081 Ulm
Telefon	0731 177-0
Telefax	0731 177-1058
E-Mail	information@rku.de
Webadresse	www.rku.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260841564

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Universitätsklinikum Ulm, Sana Kliniken AG
Art	sonstige

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein, Universitätsklinik
-------------------------------------	--------------------------

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Geschäftsführer	Frau Dr. Bettina Hailer Tel.: 0731 177-1001 Fax: 0731 177-1005 E-Mail: geschäftsführung@rku.de
Orthopädische Universitätsklinik/ Ärztlicher Direktor	Herr Prof. Dr. med. Heiko Reichel Tel.: 0731 177-1101 Fax: 0731 177-1103 E-Mail: heiko.reichel@rku.de Leitender Ärztlicher Direktor RKU
Neurologische Universitätsklinik/ Ärztlicher Direktor	Herr Prof. Dr. med. A. C. Ludolph Tel.: 0731 177-1201 Fax: 0731 177-1202 E-Mail: albert.ludolph@rku.de
Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie/Ärztlicher Direktor	Herr Dr. med. Peter M. Geiger Tel.: 0731 177-1301 Fax: 0731 177-1306 E-Mail: sekretariat.anaesthesie@rku.de
Zentrum für Integrierte Rehabilitation/ Ärztlicher Direktor	Herr Dr. med. Dipl. Sportlehrer Rainer Eckhardt Tel.: 0731 177-1801 Fax: 0731 177-1805 E-Mail: sekretariat.med-reha@rku.de
Medizinische Trainingstherapie/ Zentrales Terminmanagement	Tel.: 0731 177-1545
Gesundheits- und Krankenpflege/ Pflegedirektorin	Frau Ksenija Gajski, Dipl. Pflegewirtin (FH) Tel.: 0731 177-1400 Fax: 0731 177-1409 E-Mail: pdl@rku.de



→ **A-6**
Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Klinischer Sozialdienst	Frau Ruth Trautmann Tel.: 0731 177-1555 Frau Schmid Tel.: 0731 177-1556 Fax: 0731 177-1559 E-Mail: sozialdienst@rku.de
Klinikseelsorge/Patientenfürsprecher	Herr Pfarrer Heimerdinger ev. Tel.: 0731 177-1726 Herr Pfarrer Köhler rk. Sr. Dorothee Laufenberg rk. Tel.: 0731 177-1725
Pforte/Information	Frau Schöllhorn Tel.: 0731 177-0 Fax: 0731 177-1058 E-Mail: information@rku.de

A-7
Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8
Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS17	Epilepsiezentrum	<p>RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universitätsklinik für Neurologie • Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie <p>Universitätsklinikum Ulm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abteilung klinische Anästhesiologie • Abteilung klinische Genetik • Abteilung Kinderheilkunde II • Abteilung für Naturheilkunde • Abteilung Nuklearmedizin • Abteilung Pathologie • Abteilung Röntgendiagnostik • Zentralinstitut für Biomedizinische Technik • Abteilung Neurochirurgie BKH Günzburg <p>Bundeswehrkrankenhaus Ulm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abteilung Neurologie • Abteilung Neurochirurgie <p>Kooperation</p>
VS21	Geriatriezentrum (Zentrum für Altersmedizin)	<p>Bethesda Geriatrische Klinik Ulm</p> <p>RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neurologische Universitätsklinik • Orthopädische Universitätsklinik <p>Universitätsklinikum Ulm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abteilung Innere Medizin • Abteilung Psychiatrie <p>Kooperation</p>



→ **A-8**
Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS31	Muskelzentrum	RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm: <ul style="list-style-type: none"> • Neurologische Universitätsklinik • Orthopädische Universitätsklinik • Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie Universitätsklinikum Ulm: <ul style="list-style-type: none"> • Sozialpädiatrisches Zentrum der Universitätskinderklinik Ulm • Abteilung Nuklearmedizin • Sektion Sport- und Rehabilitationsmedizin • Klinik für Anästhesiologie • Institut für Pathologie • Institut für Humangenetik BKH Günzburg: <ul style="list-style-type: none"> • Abteilung Neuropathologie Kooperation
VS33	Neurozentrum	RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm: <ul style="list-style-type: none"> • Neurologische Universitätsklinik Universitätsklinikum Ulm: <ul style="list-style-type: none"> • Abteilung für angewandte Physiologie • Institut für Experimentelle Chirurgie • Allgemeine Physiologie • Anatomie und Zellbiologie • Angewandte Physiologie • Experimentelle Anästhesiologie • Institut für Naturheilkunde und Klinische Pharmakologie • Kinder- und Jugendpsychiatrie • Molekulare und Zelluläre Anatomie • Neurobiologie • Neurochirurgie • Neuroinformatik • Neuropathologie • Nuklearmedizin • Physiologische Chemie • Psychiatrie III • Psychiatrie und Psychotherapie • Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Kooperation



→ **A-8**
Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS06	Tumorzentrum	<p>RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orthopädische Universitätsklinik • Neurologische Universitätsklinik <p>Universitätsklinikum Ulm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klinik für Innere Medizin I • Klinik für Innere Medizin II • Klinik für Innere Medizin III • Klinik f. Allgemein-, Viszeral- u. Transplantationschirurgie • Klinik für Anästhesiologie • Klinik für Thorax- und Gefäßchirurgie • Klinik für Unfall-, Hand-, Plast. u. Wiederherstellungs-chirurgie • Klinik für Dermatologie und Allergologie • Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe • Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde • Klinik für Kinder- und Jugendmedizin • Klinik für Neurochirurgie • Klinik für Nuklearmedizin • Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie • Institut für Pathologie • Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie • Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie • Klinik für Urologie und Kinderurologie • Institut für Biometrie • Institut für Epidemiologie, Medizinische Fakultät • Institut für Humangenetik • Institut für Transfusionsmedizin und Immungenetik Ulm • Weiterbildungsstätte für nicht-ärztliche Berufe im Gesundheitswesen im Bereich Onkologie <p>Stiftungsklinik Weißenhorn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innere Medizin • Gefäß- und Viszeralchirurgie • Hospiz Agathe Streicher gGmbH



→ **A-8**
Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS06	Tumorzentrum	Bundeswehrkrankenhaus Ulm: <ul style="list-style-type: none"> • Unfallchirurgie/Orthopädie Abt. XIV • Dermatologie Abt. III • HNO-Heilkunde Abt. V • Innere Medizin Abt. III • Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie Abt. II • Abt. Mund-, Kiefer-Gesichtschirurgie • Niedergelassene Hämatologen/Onkologen Kooperation

A-9
Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP01	Akupressur
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare
MP53	Aromapflege/-therapie
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP06	Basale Stimulation
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP69	Eigenblutspende
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining



→ **A-9**
Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP21	Kinästhetik
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP25	Massage
MP26	Medizinische Fußpflege
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse Tel.: 0731 177-1530 E-Mail: sporttherapie@rku.de
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit Rehaktiv – Sportzentrum für medizinisch betreute Fitness e. V. Tel.: 0731 177-5541
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP40	Spezielle Entspannungstherapie
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie
MP45	Stomatherapie/-beratung
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen
MP51	Wundmanagement
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA43	Abschiedsraum
SA01	Aufenthaltsräume
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume
SA02	Ein-Bett-Zimmer
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Balkon/Terrasse Zimmer mit Balkon im stationären Rehabilitationsbereich vorhanden.
SA61	Betten und Matratzen in Übergröße
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer teilweise
SA16	Kühlschrank teilweise
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung Tee, Mineralwasser
SA44	Diät-/Ernährungsangebot alle Diät-/und Kostformen
SA46	Getränkeautomat
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA23	Cafeteria



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

Nr.	Serviceangebot
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA25	Fitnessraum
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
SA27	Internetzugang
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA51	Orientierungshilfen Wegeleitsystem
SA33	Parkanlage
SA52	Postdienst
SA35	Sauna
SA53	Schuldienst
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad
SA37	Spielplatz/Spielecke
SA54	Tageszeitungsangebot
SA38	Wäscheservice
SA60	Beratung durch Selbsthilfeorganisationen
SA55	Beschwerdemanagement
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"
SA41	Dolmetscherdienste
SA40	Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
SA56	Patientenfürsprache
SA42	Seelsorge
SA58	Wohnberatung

A-11**Forschung und Lehre des Krankenhauses****A-11.1****Forschungsschwerpunkte****Forschung und Lehre**

Die Orthopädische Universitätsklinik und die Neurologische Universitätsklinik vertreten ihre Fachgebiete in Forschung und Lehre an der Universität Ulm. Hierzu stehen ihnen eigene Forschungseinrichtungen zur Verfügung. Ziel der Forschung sind verbesserte Behandlungsmöglichkeiten, denn die Forschungsergebnisse von heute bestimmen die Therapie von morgen. Untrennbar mit der Forschung verbunden ist die Verpflichtung, angehenden Ärztinnen und Ärzten eine gründliche Ausbildung zu vermitteln und praktizierende Ärztinnen und Ärzte weiterzubilden. Dazu dienen praktische Kurse am Krankenbett und Vorlesungen im Hörsaal.

Orthopädische Universitätsklinik

Die klinischen Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Arthrose, endoprothetischer Gelenkersatz, Wirbelsäulenerkrankungen sowie der Anwendung neuer computerassistierter Operationsverfahren, zudem die Epidemiologie und Versorgungsforschung der Muskuloskeletalen Erkrankungen. In der Grundlagenforschung liegt der Schwerpunkt im Bereich der Biomechanik und der Biochemie der Gelenks- und Bindegewebeerkrankung, insbesondere der Stammzellforschung. Die Orthopädische Universitätsklinik Ulm ist, zum Teil auch federführend, in verschiedene internationale Forschungsprojekte zur Erfassung der Krankheitslast und der Entwicklung neuer diagnostischer und operativer Verfahren eingebunden.

Neurologische Universitätsklinik

Die Forschungsschwerpunkte liegen bei der Grundlagenforschung im Bereich der neurodegenerativen Erkrankungen, wie beispielsweise Motoneuronenerkrankungen, Parkinsonsyndrome und Demenzerkrankungen. Andere wesentliche Gebiete der Forschung sind die entzündlichen Erkrankungen des Zentralen Nervensystems (z. B. Multiple Sklerose), die Epilepsieerkrankungen und die unterschiedlichen Formen der Schlaganfälle. Neben der Grundlagenforschung und der angewandten Forschung in der Klinik war die Neurologische Universitätsklinik Ulm ein wesentliches Zentrum zahlreicher internationaler (Therapie-) Studien zu den unterschiedlichen oben genannten Krankheitsbildern.

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Die Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin & Schmerztherapie im RKU betreibt als nicht universitäre Abteilung keine Forschung im Sinne eigens dafür freigestellter Mitarbeiter. Neben dem Schwerpunkt, der klinischen Patientenversorgung, erfolgt jedoch eine Evaluation und Weiterentwicklung der (peripheren) regionalanästhesiologischen Verfahren. In 2010 wurde eine randomisierte klinische Studie zum Einfluss unterschiedlicher perioperativer Anästhesieverfahren in Bezug auf Patientenzufriedenheit und funktionellem Outcome nach Implantation einer Knieendoprothese gestartet (Fallzahl 100 Patienten). Insgesamt erfahren auf dem Gebiet der Regionalanästhesie die ultraschall-gestützten Blockaden einen starken zahlenmäßigen Anstieg und erweitern im klinischen Betrieb neben der bewährten Nervenstimulation die Behandlungsmöglichkeiten.

A-11.2
Akademische Lehre

Nr.	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten Inhaber der Lehrstühle Orthopädie und Neurologie an der Universität Ulm Dozenturen und Lehrbeauftragungen an der HNU Neu-Ulm
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

A-11.3
Ausbildung in anderen Heilberufen

Trifft nicht zu

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

232

A-13
Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	7.040
Teilstationäre Fallzahl	190
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise:	22.218 Das Universitätsklinikum Ulm ist Träger der orthopädischen und der neurologischen Hochschulambulanzen

A-14
Personal des Krankenhauses

A-14.1
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	74,8 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	35,1 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	152,6 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,6 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	4,4 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	3,1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	6 Vollkräfte	3 Jahre OPs
Arzthelfer und Arzthelferinnen	6,6 Vollkräfte	

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0 Vollkräfte
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder Physiotherapeuten mit zertifizierter Zusatzausbildung zum Bobath-Therapeuten	17 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,5 Vollkräfte
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/ Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmielehrer Entspannungstraining erfolgt durch den Dipl. Sportlehrer	0 Vollkräfte
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	6,1 Vollkräfte
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,5 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	3,9 Vollkräfte



→ **A-14.3**
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	2,4 Vollkräfte
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0 Vollkräfte
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädienschuhmacher und Orthopädienschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin Es besteht eine Kooperation mit einem am RKU ansässigen Sanitätshaus.	0 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	27,4 Vollkräfte
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin Ein Mitarbeiter des Pflegedienstes verfügt über die Zusatzqualifikation Podologe	0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,5 Vollkräfte
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagoge	0,8 Vollkräfte
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Drei Mitarbeiter des Pflegedienstes verfügen über die Zusatzqualifikation Wundmanager	0 Vollkräfte

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA04	Bewegungsanalysesystem		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgesät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA65	Echokardiographiegerät		
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	✓
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinstes elektrischer Ströme im Muskel	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinstes elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	✓



→ **A-15**
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA24	OP-Navigationsgerät		
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA00	Computergestützte Operationen		✓
AA00	Operationsmikroskop		✓
AA00	Knochendichtemessgerät		✓
AA00	Video-Nystagmografie		✓

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:
Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 Orthopädische Universitätsklinik Ulm

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Orthopädische Universitätsklinik Ulm
-------------------------------	--------------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. Heiko Reichel
Straße und Nummer	Oberer Eselsberg 45
PLZ und Ort	89081 Ulm
Telefon	0731 177-1101
Telefax	0731 177-1103
E-Mail	heiko.reichel@rku.de
Webadresse	http://www.rku.de/de/fachbereiche/orthopaedie.html

Haupt-/Belegabteilung

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

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-1.2
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien Diagnostik und Therapie von Gelenkerkrankungen
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Wirbelsäule
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Knochen und Knorpel
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel- Skelett- Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VO12	Kinderorthopädie
VO13	Spezialsprechstunde
VO00	Querschnittgelähmtenzentrum
VO00	Tagesklinik für spezielle orthopädische Schmerztherapie

B-1.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Beatmung
MP00	Herzkreislauftherapie
MP00	Flüssigkeitstherapie und Ernährung
MP00	Nierenersatztherapie

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-1.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3.541
Teilstationäre Fallzahl	190

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

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	416	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	395	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	T84	230	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
4	M51	198	Sonstiger Bandscheibenschaden
5	M47	171	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
6	Q65	162	Angeborene Fehlbildung der Hüfte
7	M48	152	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
8	M75	140	Schulterverletzung
9	M54	89	Rückenschmerzen
10	M43	87	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
11	M23	82	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
12	M21	79	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
13	M24	77	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
14	M20	68	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
15	Q66	64	Angeborene Fehlbildung der Füße
16	M22	59	Krankheit der Kniescheibe
17	M19	54	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
18	M93	50	Sonstige Knochen- und Knorpelkrankheit
19	S82	46	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes



ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

 → **B-1.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	M53	40	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens[, die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
21	D48	38	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
22	M96	35	Krankheit des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
23	E11	30	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2
24	C79	28	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
25	M87	28	Absterben des Knochens
26	M84	27	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
27	S83	27	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
28	S72	26	Knochenbruch des Oberschenkels
29	M25	25	Sonstige Gelenkkrankheit
30	D16	25	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenknorpels

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.6.2
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M80	25	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte – Osteoporose
M46	24	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule
M94	22	Sonstige Knorpelkrankheit
M92	21	Sonstiger Knochen- und Knorpelverschleiß bei Kindern und Jugendlichen
S42	21	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
M41	20	Seitverbiegung der Wirbelsäule – Skoliose
M67	20	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit
M50	19	Bandscheibenschaden im Halsbereich



ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

 → **B-1.6.2**
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M85	18	Sonstige Veränderung der Knochendichte bzw. -struktur
M42	17	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
S32	15	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
L89	13	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
M00	12	Eitrige Gelenkentzündung
M12	12	Sonstige näher bezeichnete Gelenkrankheit
Q74	12	Sonstige angeborene Fehlbildung der Arme bzw. Beine
S14	12	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Halshöhe
M86	11	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung – Osteomyelitis
M40	10	Wirbelsäulenverkrümmung mit Bildung eines Hohlkreuzes, eines Flachrückens oder eines Buckels
M91	10	Knochen- und Knorpelverschleiß der Hüfte bzw. des Beckens bei Kindern und Jugendlichen
G56	9	Funktionsstörung eines Nerven am Arm bzw. an der Hand
S46	9	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
M77	8	Sonstige Sehnenansatzentzündung
Q72	8	Angeborenes vollständiges oder teilweises Fehlen der Beine bzw. Füße
S52	8	Knochenbruch des Unterarmes
S86	8	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
M79	7	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
M65	6	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden
M89	6	Sonstige Knochenkrankheit
S76	6	Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe der Hüfte bzw. des Oberschenkels
M62	≤5	Sonstige Muskelkrankheit

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

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

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-800	615	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
2	5-916	410	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
3	5-893	399	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
4	5-820	381	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5	5-812	326	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
6	5-822	324	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
7	5-829	321	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
8	5-032	301	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
9	5-787	294	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenanteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
10	5-835	276	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
11	5-786	274	Operative Befestigung von Knochenanteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
12	5-780	259	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheits- erreger verunreinigten Knochenkrankheit
13	5-814	195	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
14	5-784	182	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
15	5-811	176	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
16	5-782	169	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
17	5-788	162	Operation an den Fußknochen
18	5-836	158	Operative Versteifung der Wirbelsäule – Spondylodese
19	5-810	157	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
20	5-781	155	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
21	5-839	140	Sonstige Operation an der Wirbelsäule



ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

→ B-1.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	5-783	130	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
23	5-821	106	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
24	5-854	92	Wiederherstellende Operation an Sehnen
25	5-834	84	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
26	5-869	81	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
27	5-804	81	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
28	5-850	79	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
29	5-031	76	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
30	5-852	75	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen

B-1.7.2
Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-917	613	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
8-910	442	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-020	260	Therapeutische Injektion
8-914	248	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
5-788	162	Operation an den Fußknochen
5-836	158	Operative Versteifung der Wirbelsäule – Spondylodese
5-810	157	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
5-781	155	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
5-839	140	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
5-783	130	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
8-976	127	Fachübergreifende Behandlung einer Querschnittslähmung
5-821	106	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
1-697	101	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung



ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

 → **B-1.7.2**
Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-310	99	Aufwändiger Gipsverband
5-854	92	Wiederherstellende Operation an Sehnen
5-834	84	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-804	81	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
5-869	81	Sonstige Operation an Knochen, Muskeln bzw. Gelenken
8-977	80	Fachübergreifende Behandlung des Bewegungsapparates ohne Operation
5-850	79	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
5-031	76	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
5-852	75	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
8-190	72	Spezielle Verbandstechnik
5-808	68	Operative Gelenkversteifung
5-830	67	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
5-823	66	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks
5-900	58	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
8-158	56	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in ein Gelenk mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
1-503	49	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Knochen durch operativen Einschnitt
5-789	48	Sonstige Operation am Knochen
5-801	46	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)
5-855	46	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
5-831	43	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
5-805	39	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-1.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde für angeborene und erworbene Erkrankungen im Kindesalter		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde für Sportverletzungen		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde für Schultererkrankungen und -verletzungen		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde für Fuß- und Zehenerkrankungen und -Verletzungen		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde für gut- und bösartige Tumorerkrankungen der Knochen und Weichteile		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde für Osteoporose		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde für querschnittgelähmte Patienten		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Spezielle Orthopädische Schmerztherapie		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Speziellesprechstunde Technische Orthopädie		

* Träger der Hochschulambulanz ist das Universitätsklinikum Ulm

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	32	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	18	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-811	13	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	1-502	11	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt

B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-1.11
Personelle Ausstattung

B-1.11.1
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	28 Vollkräfte
Davon Fachärzte	13 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ00	Orthopädische Rheumatologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF09	Geriatric
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF28	Notfallmedizin
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF38	Röntgendiagnostik
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

**B-1.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	77 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	5,7 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,2 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,5 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	6 Vollkräfte	3 Jahre OP

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement

ORTHOPÄDISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-1.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0 Vollkräfte
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder Physiotherapeuten mit zertifizierter Zusatzqualifikation zum Bobath-Therapeuten	7 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,3 Vollkräfte
SP36	Entspannungspädagoge und Entspannungspädagogin/Entspannungstherapeut und Entspannungstherapeutin/ Entspannungstrainer und Entspannungstrainerin (mit psychologischer, therapeutischer und pädagogischer Vorbildung)/Heileurhythmielehrer und Heileurhythmieleh	0 Vollkräfte
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	3,3 Vollkräfte
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0,5 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,0 Vollkraft
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0 Vollkräfte
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin Es besteht eine Kooperation mit einem Sanitätshaus und einem Orthopädieschuhmacher, welche im RKU angesiedelt sind.	0 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	17,7 Vollkräfte
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin	1 Vollkraft
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,8 Vollkräfte
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin	0,8 Vollkräfte
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0 Vollkräfte

B-2 Neurologische Universitätsklinik Ulm

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Neurologische Universitätsklinik Ulm
-------------------------------	--------------------------------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Ärztlicher Direktor Prof. Dr. med. A. C. Ludolph
Straße und Nummer	Oberer Eselsberg 45
PLZ und Ort	89081 Ulm
Telefon	0731 177-1201
Telefax	0731 177-1202
E-Mail	albert.ludolph@rku.de
Webadresse	http://www.rku.de/de/fachbereiche/neurologie.html

Haupt-/Belegabteilung

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

NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-2.2
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen Diagnostik und Therapie von Erkrankungen, die die Blutgefäße des Gehirns betreffen
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen Diagnostik und Therapie von Erkrankungen, die das Funktionssystem der Nerven und der Blutgefäße betreffen
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen Diagnostik und Therapie von entzündlichen Erkrankungen des Zentralen Nervensystems
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen Diagnostik und Therapie von neurologischen Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Abwehrsystem
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns Diagnostik und Therapie von bösartigen Erkrankungen des Gehirns
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen Diagnostik und Therapie von Schädigungen/Erkrankungen einzelner Systeme des Gehirns
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen Diagnostik und Therapie von Bewegungsstörungen wie z.B. Parkinsonsyndrome
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems demyelinisierend = Entmarkung der Nervenfasern
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus Nervenplexus = Nervengeflecht
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des peripheren Nervensystems, die mehrere Nerven betreffen. Das periphere Nervensystem umfasst den Teil des Nervensystems, der außerhalb des Gehirns und des Rückenmarks gelegen ist.
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels neuromuskuläre Synapse = Verbindung zwischen Nerv und Muskel Muskels



NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

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

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen zerebral = zum Gehirn gehörende Strukturen
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Alters
VN20	Spezialsprechstunde Spezialsprechstunden Verschiedene Spezialsprechstunden, wie unter B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten dargestellt
VN21	Neurologische Frührehabilitation Neurologische Frührehabilitation der Phase C, Phase B, Phase D
VN00	Schlaganfallbehandlungseinheit (Stroke Unit)

B-2.3
Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Beatmung
MP00	Herzkreislauftherapie
MP00	Flüssigkeitstherapie und Ernährung
MP00	Nierenersatztherapie

B-2.5
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	3.437
Teilstationäre Fallzahl	0

NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

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

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	761	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn- Hirninfarkt
2	G40	483	Anfallsleiden – Epilepsie
3	G45	226	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
4	G12	153	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
5	G43	97	Migräne
6	G20	91	Parkinson-Krankheit
7	R55	81	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
8	G44	81	Sonstiger Kopfschmerz
9	H81	75	Störung des Gleichgewichtsorgans
10	G35	64	Chronisch entzündliche Krankheit des Nervensystems – Multiple Sklerose
11	R20	59	Störung der Berührungsempfindung der Haut
12	I61	58	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
13	G04	57	Entzündung des Gehirns bzw. des Rückenmarks
14	G41	49	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
15	M79	46	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
16	G51	43	Krankheit des Gesichtsnervs
17	G62	38	Sonstige Funktionsstörung mehrerer Nerven
18	H46	34	Entzündung des Sehnervs
19	R42	32	Schwindel bzw. Taumel
20	G72	31	Sonstige Krankheit der Muskeln
21	F44	30	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein -Dissoziative oder Konversionsstörung
22	H49	24	Schielen aufgrund einer Lähmung der Augenmuskeln
23	G25	23	Sonstige, vom Gehirn ausgehende Krankheit der Bewegungssteuerung bzw. Bewegungsstörung



NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

 → **B-2.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	G61	21	Entzündung mehrerer Nerven
25	S06	20	Verletzung des Schädellinneren
26	I67	19	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn
27	M54	18	Rückenschmerzen
28	G10	17	Vererbare Nervenkrankheit, die mit unkontrollierten Bewegungen und Wesensveränderung einhergeht – Chorea Huntington
29	G70	15	Krankheit mit gestörter Übermittlung der Botenstoffe zwischen Nerv und Muskel, z.B. Myasthenie
30	R26	15	Störung des Ganges bzw. der Beweglichkeit

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-2.6.2
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G23	10	Sonstiger krankhafter Abbauprozess des Nervensystems in den Bewegungszentren des Gehirns
G11	6	Erbliche Störung der Bewegungsabläufe – Ataxie
G36	6	Sonstige akute Schädigung der weißen Substanz an mehreren Stellen in Gehirn bzw. Rückenmark
M33	6	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Muskulatur und Haut angreift – Dermatomyositis-Polymyositis
B02	≤5	Gürtelrose – Herpes zoster
G90	≤5	Krankheit des unwillkürlichen (autonomen) Nervensystems
I65	≤5	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
G00	≤5	Bakterielle Hirnhautentzündung
G93	≤5	Sonstige Krankheit des Gehirns
I60	≤5	Schlaganfall durch Blutung in die Gehirn- und Nervenwasserräume
M60	≤5	Muskelentzündung



NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

→ **B-2.6.2**
Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
G30	≤5	Alzheimer-Krankheit
R13	≤5	Schluckstörungen
R40	≤5	Unnatürliche Schläfrigkeit, Dämmerungszustand bzw. Bewusstlosigkeit
A86	≤5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Hirnentzündung, ausgelöst durch Viren
A87	≤5	Hirnhautentzündung, ausgelöst durch Viren
C71	≤5	Gehirnkrebs
E51	≤5	Mangel an Vitamin B1
E53	≤5	Mangel an sonstigen Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
G47	≤5	Schlafstörung
G71	≤5	Krankheit der Muskeln, ohne bekannte Ursachen oder angeboren
H51	≤5	Sonstige Störung der Blickbewegungen
I66	≤5	Verschluss bzw. Verengung einer Schlagader im Gehirn ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
I72	≤5	Sonstige Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten eines Blutgefäßes oder einer Herzkammer

NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

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

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-820	2.066	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel
2	3-990	1.699	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
3	1-207	1.213	Messung der Gehirnströme – EEG
4	1-204	1.184	Untersuchung der Hirnwasserräume
5	3-800	1.063	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
6	8-930	877	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
7	8-981	813	Fachübergreifende neurologische Behandlung eines akuten Schlaganfalls
8	1-208	570	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
9	8-390	529	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
10	9-320	522	Behandlung körperlich oder funktionell bedingter Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme bzw. des Schluckens
11	1-205	477	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG
12	3-200	457	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	1-206	399	Untersuchung der Nervenleitung – ENG
14	8-561	362	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
15	3-220	307	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
16	3-052	275	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE
17	8-020	209	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
18	3-802	200	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
19	1-613	196	Bewertung des Schluckens mit Hilfe eines schlauchförmigen Instrumentes, an dessen Ende eine Kamera installiert ist (Endoskop)
	5-781	155	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
	5-839	140	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
20	8-547	184	Sonstiges therapeutisches Verfahren zur Beeinflussung des Immunsystems



NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

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

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	3-823	178	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
22	1-502	95	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Muskeln bzw. Weichteilen durch operativen Einschnitt
23	8-83b	94	Zusatzinformationen zu Materialien
24	8-836	86	Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
25	8-716	74	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
26	1-631	55	Untersuchung der Speiseröhre und des Magens durch eine Spiegelung
27	3-608	55	Röntgendarstellung kleiner Schlagadern mit Kontrastmittel
28	8-83c	53	Sonstige Behandlung an einem Gefäß mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
29	5-431	44	Operatives Anlegen einer Magensonde durch die Bauchwand zur künstlichen Ernährung
30	8-831	38	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist

B-2.7.2
Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1-210	35	Nicht in den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation
3-826	33	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-821	25	Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel
8-840	25	Einpflanzen von nicht medikamentenfreisetzenden Röhrchen (Stents) in Blutgefäße
1-901	24	(Neuro-)psychologische Untersuchung bzw. Erfassung des psychosozialen Hintergrundes, wie finanzielle, berufliche und familiäre Situation
3-806	23	Kernspintomographie (MRT) des Muskel-Skelett-Systems ohne Kontrastmittel
8-810	21	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
8-151	19	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in Gehirn, Rückenmark oder im Bereich des Auges mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit



NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

→ **B-2.7.2**
Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-980	18	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
8-542	15	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
1-266	12	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
3-801	12	Kernspintomographie (MRT) des Halses ohne Kontrastmittel
8-800	12	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
8-820	12	Behandlung durch Austausch der patienteneigenen Blutflüssigkeit gegen eine Ersatzlösung
3-203	9	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
6-003	9	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 3 des Prozedurenkatalogs
3-740	≤5	Darstellung der Stoffwechselforgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen (PET)
8-97e	≤5	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen
1-211	≤5	In den Körper eingreifende, videoüberwachte Messung der Gehirnströme (EEG) bei Anfallsleiden (Epilepsie) vor einer Operation
8-920	≤5	Überwachung der Gehirnströme für mehr als 24 Stunden
8-982	≤5	Fachübergreifende Sterbebegleitung
3-750	≤5	Darstellung der Stoffwechselforgänge des Gehirns mit radioaktiv markierten Substanzen und Computertomographie (PET/CT)
3-824	≤5	Kernspintomographie (MRT) des Herzens mit Kontrastmittel

NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-2.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Spezi­alsprechstunde ALS und motorische Systemerkrankungen		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Spezi­alsprechstunde Bewegungsstörungen mit Schwerpunkt Parkinsonsyndrome		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Gedächtnissprechstunde		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Spezi­alsprechstunde Morbus Huntington		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Spezi­alsprechstunde Epileptologie mit Beratungsstelle Epilepsie- Schwanger- und Mutterschaft		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Spezi­alsprechstunde Multiple Sklerose und entzündliche ZNS-Erkrankungen		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Neuromuskuläre Ambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Neurofibromatose		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Schlaganfall- und Dopplerambulanz		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Spezi­alsprechstunde für Dystonien		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Sprechstunde für Neuropsychologische und Neurologische Rehabilitation		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Ambulanz für neurologische Schluckstörungen		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Neurologische Schmerzsprechstunde		
AM01	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V	Tourette Syndrom Ambulanz		

* Träger der Hochschulambulanz ist das Universitätsklinikum Ulm

NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

B-2.11

Personelle Ausstattung

B-2.11.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	32,9 Vollkräfte inklusive Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Ulm
Davon Fachärzte	12,9 Vollkräfte inklusive Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Universitätsklinikums Ulm

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ42	Neurologie
AQ00	Geriatric

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin

NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

**B-2.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	52,3 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3,4 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,2 Vollkräfte	1 Jahr

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ03	Hygienefachkraft
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ00	Fachweiterbildung Stroke Unit

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP10	Mentor und Mentorin
ZP12	Praxisanleitung

NEUROLOGISCHE UNIVERSITÄTSKLINIK ULM

B-2.11.3**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	0 Vollkräfte
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/ oder Kinder Physiotherapeuten mit zertifizierter Zusatzqualifikation zum Bobath-Therapeuten	12 Vollkräfte
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	1,2 Vollkräfte
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungs- therapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	3,8 Vollkräfte
SP11	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	0 Vollkräfte
SP14	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheil- pädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprech- wissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	3,9 Vollkräfte
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,4 Vollkräfte
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	0 Vollkräfte
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	9,7 Vollkräfte
SP23	Psychologin und Psychologin	0 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	0,8 Vollkräfte
SP46	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastik- lehrerin/Sportpädagogin und Sportpädagogin	0 Vollkräfte
SP27	Stomatherapeut und Stomatherapeutin	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wund- beraterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0 Vollkräfte
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberate- rin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	0 Vollkräfte

B-3 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
-------------------------------	---

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Ärztlicher Direktor Dr. med. Peter M. Geiger
Straße und Nummer	Oberer Eselsberg 45
PLZ und Ort	89081 Ulm
Telefon	0731 177-1301
Telefax	0731 177-1306
E-Mail	sekretariat.anaesthesie@rku.de
Webadresse	http://www.rku.de/de/fachbereiche/anaesthesie.html

Haupt-/Belegabteilung

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

KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VX00	<p>Sonstige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung von konservativen orthopädischen und neurologischen Patienten • Außer operativen orthopädisch-traumatologischen Patienten werden auch konservative orthopädische und neurologische Patienten (nicht operativ behandelte Patienten) behandelt, wenn eine Beeinträchtigung lebenswichtiger Organfunktionen droht oder bereits eingetreten ist.
VX00	<p>Sonstige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Längerfristige kontinuierliche Überwachung von Patienten • Nach allen größeren Operationen (z. B. Hüft- und Kniegelenkersatz, Wirbelsäuleneingriffe) werden die Patienten in der Regel auf die Intensivstation verlegt, um eine längerfristige kontinuierliche Überwachung und Spezialbehandlungen (z. B. vorübergehende künstliche Beatmung, Einsatz hochwirksamer Herz- Kreislaufmittel, Wundblutauflbereitung und Rückgabe, Nierenersatzverfahren) sicherzustellen.
VX00	<p>Sonstige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung von akut rückenmarkverletzten Patienten • Für akut rückenmarkverletzte Patienten (z. B. nach einem Unfall) mit Querschnittlähmung und Bedrohung lebenswichtiger Funktionen, stehen ein hohes Maß an Erfahrung und alle notwendigen Therapieformen zur Stabilisierung zur Verfügung. Ziel ist es, eine zügige Rehabilitationsfähigkeit im Querschnittszentrum im Haus zu ermöglichen.
VX00	<p>Sonstige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einstellung auf nichtinvasive/invasive häusliche Beatmung von Kindern und Jugendlichen mit neuromuskulären Erkrankungen und chronischer Ateminsuffizienz (z. B. Spinale Muskelatrophie, Duchenne Muskeldystrophie) sowie Erwachsener (z. B. ALS, Querschnittlähmung). Die Patienten werden auf intermittierende (nachts-, tagsüber) oder kontinuierliche Beatmung eingestellt.
VX00	<p>Sonstige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsiliarische Leistungen • Punktionen von Pleuraergüssen (Flüssigkeit im Brustkorb zwischen den Rippfellen), sonographischgesteuerte Anlage von zentralnervösen Kathetern, suprapubische Blasenableitungen (dauerhafte Harnableitung direkt durch die Bauchwand).
VX00	<p>Sonstige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandlung von Notfällen in der gesamten Klinik • Das ärztliche und pflegerische Team der Intensivpflegeeinheit steht bei Notfällen aller Art für die gesamte Klinik unmittelbar und rund um die Uhr zur Verfügung.
VO13	<p>Spezialsprechstunde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Heimbeatmung, ausserklinische Beatmung
VO18	<p>Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie</p>
VX00	<p>Sonstige</p> <ul style="list-style-type: none"> • Für Patienten mit neuroimmunologischen Erkrankungen wird die therapeutische Plasmapherese durchgeführt.

KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

B-3.3

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP00	Monitorsystem
MP00	Beatmung
MP00	Herzkreislauftherapie
MP00	Flüssigkeitstherapie und Ernährung
MP00	Nierenersatztherapie

B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	<p>62</p> <p>Die im Berichtsteil abgebildete Fallzahl bezieht sich lediglich auf jene Patientinnen und Patienten, die direkt aus der Intensivstation entlassen wurden. Alle anderen ebenfalls in der Intensivstation behandelten Behandlungsfälle erscheinen im Rahmen der Behandlung in der jeweiligen Fachabteilung.</p>
Teilstationäre Fallzahl	0

KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

B-3.6
Diagnosen nach ICD
B-3.6.1
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl**	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63	8	Schlaganfall durch Verschluss eines Blutgefäßes im Gehirn- Hirninfarkt
2	T84	6	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
3	J96	≤5	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
4	G12	≤5	Rückbildung von Muskeln (Muskelatrophie) durch Ausfall zugehöriger Nerven bzw. verwandte Störung
5	G40	≤5	Anfallsleiden – Epilepsie
6	I61	≤5	Schlaganfall durch Blutung innerhalb des Gehirns
7	M16	≤5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	A41	≤5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
9	J12	≤5	Lungenentzündung, ausgelöst durch Viren
10	L89	≤5	Druckgeschwür (Dekubitus) und Druckzone
11	M17	≤5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
12	R40	≤5	Unnatürliche Schläfrigkeit, Dämmerungszustand bzw. Bewusstlosigkeit
13	S14	≤5	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Halshöhe
14	B99	≤5	Sonstige bzw. vom Arzt nicht näher bezeichnete Infektionskrankheit
15	C79	≤5	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in sonstigen oder nicht näher bezeichneten Körperregionen
16	D48	≤5	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
17	E10	≤5	Zuckerkrankheit, die von Anfang an mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-1
18	E86	≤5	Flüssigkeitsmangel
19	G06	≤5	Abgekapselte eitrige Entzündungsherde (Abszesse) und entzündliche Knoten (Granulome) innerhalb des Schädels bzw. Wirbelkanals
20	G41	≤5	Anhaltende Serie von aufeinander folgenden Krampfanfällen
21	G71	≤5	Krankheit der Muskeln, ohne bekannte Ursachen oder angeboren
22	G82	≤5	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme



KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

 → **B-3.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl**	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	I21	≤5	Akuter Herzinfarkt
24	I65	≤5	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
25	J15	≤5	Lungenentzündung durch Bakterien
	I67	19	Sonstige Krankheit der Blutgefäße im Gehirn
	M54	18	Rückenschmerzen
26	M33	≤5	Entzündliche Krankheit, bei der das Immunsystem Muskulatur und Haut angreift – Dermatomyositis-Polymyositis
27	M42	≤5	Abnutzung der Knochen und Knorpel der Wirbelsäule
28	M43	≤5	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens
29	M46	≤5	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule
30	M80	≤5	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte – Osteoporose

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

** Die im Berichtsteil abgebildete Fallzahl bezieht sich lediglich auf jene Patientinnen und Patienten, die direkt aus der Intensivstation entlassen wurden. Alle anderen ebenfalls in der Intensivstation behandelten Behandlungsfälle erscheinen im Rahmen der Behandlung in der jeweiligen Fachabteilung.

KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

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

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561	755	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
2	8-919	674	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen
3	8-390	311	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
4	5-800	72	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
5	5-916	58	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
6	8-831	47	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
7	5-032	40	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
8	5-829	39	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
9	8-803	38	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde – Transfusion von Eigenblut
10	8-800	36	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
11	5-835	34	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
12	1-620	31	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
13	5-820	30	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
14	8-980	29	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
15	5-822	25	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
16	3-990	22	Computergestützte Analyse von Bilddaten mit 3D-Auswertung
17	8-930	21	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
18	5-784	21	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
19	5-893	19	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
20	8-810	18	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
21	5-836	17	Operative Versteifung der Wirbelsäule – Spondylodese



KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

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

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	8-152	16	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
23	5-821	15	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
24	5-783	15	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
25	5-810	14	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung
26	5-834	13	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
27	8-701	13	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung- Intubation
28	5-830	12	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
29	3-800	12	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
30	3-820	11	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel

KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhaus-ärzten)	Beatmungssprechstunde	Untersuchungen und Behandlungen von Patientinnen und Patienten mit chronischen neuromuskulären Erkrankungen und respiratorischen Störungen, bei denen Atemhilfe angelegt werden soll oder angelegt worden ist, einschließlich der Behandlung von Patienten mit so genanntem Schlafapnoesyndrom mit Atemhilfe

B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Nicht vorhanden

KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

B-3.11
Personelle Ausstattung

B-3.11.1
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	13,2 Vollkräfte
Davon Fachärzte	9,2 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ01	Anästhesiologie
AQ00	FA Anästhesiologie und Intensivmedizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF15	Intensivmedizin
ZF22	Labordiagnostik
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Schmerztherapie
ZF00	Herstellungserlaubnis Eigenblut
ZF00	Fachkunde Röntgen/Strahlenschutz
ZF00	Qualitätsbeauftragter Hämotherapie

KLINIK FÜR ANÄSTHESIOLOGIE, INTENSIVMEDIZIN UND SCHMERZTHERAPIE

B-3.11.2
Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	23,4 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP12	Praxisanleitung

B-3.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	2 Vollkräfte



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL C

Qualitätssicherung

C-1

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

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich
Schlaganfall

C-3

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

Trifft nicht zu

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Trifft nicht zu

QUALITÄTSSICHERUNG

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	324	MM05 / Kein

**C-6
Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)**

Trifft nicht zu

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

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen.	34
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen. (Dies ist eine Teilmenge der Fortbildungspflichtigen.)	18
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben. (Dies ist eine Teilmenge der Nachweispflichtigen.)	18



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Optimale Ergebnisqualität

Die Grundsätze der Qualitätspolitik in den RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm sind im Leitbild beschrieben (siehe www.rku.de). Führungskräfte formulieren aus diesen Grundsätzen regelmäßig strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik, die von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam durch eine Vielzahl von Maßnahmen und Tätigkeiten umgesetzt werden. Die Qualitätspolitik leitet sich auch aus der erarbeiteten Vision des RKU ab.

Vision

Wir als RKU wollen in der Zukunft bei wirtschaftlicher Stabilität die Besten sein und wir wollen dafür bekannt sein. Dies erreichen wir durch größtmögliche Qualität in der Patientenversorgung, durch Ausbildung und durch Forschung. Wir kennen unsere Stärken, verfolgen dieselben Ziele und zeichnen uns durch Fairness, Vertrauen und Transparenz nach Innen und Außen aus.

Mit der Einführung des EFQM-Modells (European Foundation for Quality Management) 1998 als Programm zur Strukturierung des Qualitätsmanagements wurden für die RKU - Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm die Qualitätsziele neu definiert. Bereits vorhandene Vorgehensweisen und Organisationsstandards wurden nach den Kriterien der EFQM überprüft und reorganisiert, um die Abläufe noch effizienter zu gestalten. Bei allen Bestrebungen, durch mehr Wirtschaftlichkeit und Eigenverantwortung vorhandene Mittel sparsam einzusetzen, bleibt die bestmögliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten das oberste Ziel. Die Krankenhausleitung stellt sicher, dass alle Krankenhausbereiche in die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements eingebunden sind.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-2 Qualitätsziele

Nach unserem Leitbild sind die Grundsätze und Zielsetzungen der Qualitätspolitik:

- nachhaltige Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten, von Kunden und von Partnern
- nachhaltige Zufriedenheit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- Optimierung und Standardisierung der Versorgungsprozesse zur Steigerung der Qualität, Effizienz und Sicherheit
- Ergebnisorientierung in allen Prozessen der Patientenversorgung und in wirtschaftlichen

Prozessen

Wir wollen diese Grundsätze und Zielsetzungen erreichen mit Hilfe von:

- kontinuierlichem Lernen, Innovation und ständiger Verbesserung
- Verantwortung und Führung
- effizientem und wirtschaftlichem Umgang mit Ressourcen
- dem Aufbau von Partnerschaften und Kooperationen
- dem Management von Prozessen und mit Fakten
- Verantwortung gegenüber der Öffentlichkeit
- einer Förderung der wechselseitigen Kommunikation und Information aller Beteiligten

Zur Überprüfung des Erreichungsgrades der Zielsetzungen werden kontinuierlich Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen, Studierenerhebungen und Analysen durchgeführt. Die Ergebnisse werden mit den Ergebnissen anderer Kliniken im Sana Konzern und mit anderen universitären Einrichtungen verglichen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-3 Aufbau des einrichtungswisernen Qualitätsmanagements

Qualitätskommission, QM-Kernteam und Stabsstelle Qualitätsmanagement

Krankenhäuser sind gesetzlich gefordert, ein internes Qualitätsmanagement und die Teilnahme an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen zu gewährleisten. Die gesetzliche Basis stellt der § 137 SGB V mit den darin vereinbarten Qualitätssicherungsverfahren dar. Qualitätsmanagement ist schließlich das System, in dem alle Maßnahmen der Qualitätsplanung und -kontrolle, der Qualitätssicherung und -verbesserung nach den Vorgaben der Qualitätspolitik des Hauses koordiniert werden.

Schon seit vielen Jahren gibt es im RKU im Rahmen des Qualitätsmanagements zahlreiche Maßnahmen und Projekte. Dazu zählen beispielsweise die Erstellung von Standards und Verfahrensanweisungen in Medizin und Pflege, die Benennung verschiedener Verantwortungsträger wie Hygienebeauftragter oder Qualitätssicherungsbeauftragter in der Pflege und verschiedene Qualitätszirkel und Arbeitsgruppen. 1999 wurde dann mit der Einrichtung eines systematisierten Qualitätsmanagements eine übergeordnete Struktur geschaffen. Diese Struktur umfasst das Gesamthaus und verzahnt Maßnahmen und Projekte miteinander über ihre Schnittstellen und abteilungsübergreifende, gemeinsame Aufgaben und Verantwortlichkeiten.

Das Qualitätsmanagement-Kernteam wird von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus allen Fachabteilungen und verschiedenen Berufsgruppen und Führungsebenen des Hauses gebildet und trifft sich mehrmals im Jahr um organisatorische Fragen zu klären, Ergebnisse von Bewertungen und Befragungen zu analysieren und um Maßnahmen einzuleiten und abzustimmen. Innerhalb der Sitzungen erfolgt auch der Austausch über Ziele und Fortschritte in der Projektarbeit. Jedes Mitglied wird kontinuierlich in Fragen des Qualitätsmanagements fortgebildet und nimmt an den Selbstbewertungen und an resultierenden Projekten teil. Gleichzeitig übernimmt es Multiplikatorenfunktion und ist Qualitätsbeauftragter für seine Abteilung.

Die Qualitätskommission ist Teil der Betriebsleitung, legt die Qualitätspolitik fest und entscheidet über Vorschläge und Fragen der Organisations- und Qualitätsentwicklung aus dem QM-Kernteam. Ziel ist die Sicherstellung eines abgestimmten, autorisierten und koordinierten Ablaufes der verschiedenen Maßnahmen und Qualitätsverbesserungsprojekte im Haus. Diese werden im Rahmen der Betriebsleitungssitzungen besprochen, bestätigt und/oder in Auftrag gegeben. Die Betriebsleitung ist interprofessionell zusammengesetzt. Diese Zusammensetzung unterstützt die Einbeziehung

QUALITÄTSMANAGEMENT

der Sichtweisen und Erfahrungshintergründe der verschiedenen Berufsgruppen wie Ärzteschaft, Pflegedienst, Therapeuten, Funktionsdienste und Verwaltung.

Die Qualitätsmanagementkoordinatorin ist eine Stabsstelle der Geschäftsführung. Die Hauptaufgaben liegen in der Vor- und Nachbereitung von Qualitätsmanagementaufgaben und -projekten und der Umsetzung der Entscheidungen des Krankenhausdirektoriums. Sie koordiniert und begleitet Verbesserungsprojekte und daran anknüpfende Maßnahmen und leitet die regelmäßig durchgeführten Selbstbewertungen und Zertifizierungsprojekte.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements

Qualitätsinstrumente sind der Schlüssel, um Qualität zu überprüfen und aufzuzeigen und um die Qualität zu verbessern und voranzubringen.

Der Verbesserungszyklus

Die genutzten Instrumente finden sich im so genannten PDCA-Zyklus nach Deming. Diesem Zyklus folgend beschreiben wir die Planung (Plan) unserer Abläufe und Prozesse und die Verantwortlichkeiten. Die tatsächliche Durchführung (Do) und die Überprüfung der Übereinstimmung mit der Planung überprüfen (Check) wir mit einzelnen Qualitätsinstrumenten, um aus Ergebnissen von Überprüfungen wiederum gegebenenfalls Verbesserungen abzuleiten und umzusetzen (Act).

Erhebung von Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikatoren in der Medizin sind üblicherweise eindeutig definierte und quantifizierbare Messgrößen, die jeweils Teilaspekte der medizinischen Versorgungsqualität messen. Im Rahmen der externen gesetzlichen Qualitätssicherung werden bereits seit Jahren Qualitätsindikatoren erhoben und bundes- bzw. landesweit mit den Ergebnissen anderer Krankenhäuser verglichen so zum Beispiel in der Gelenkersatzorthopädie, beim Schlaganfall oder bei der Dekubitusversorgung. Daneben erfolgt routinemäßig die Erfassung nosokomialer (im Krankenhaus erworbener) Infektionen. Es wurden in jeder Fachabteilung zusätzliche Qualitätsindikatoren diskutiert und festgelegt. Besonders wichtig für die Akzeptanz der Mitarbeiter ist eine Integration in das Krankenhausinformationssystem und ein Indikator, der im Prozessablauf bereits vorliegt und ohne erheblichen zusätzlichen Dokumentationsaufwand erhoben werden kann.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Klinisches Fehler- und Risikomanagement

Das klinische Fehler- und Risikomanagement wurde als ein besonders aussagekräftiges Analyseinstrument erkannt. Unter klinischem Risikomanagement versteht man allgemein die Planung, Koordination, Ausführung und Kontrolle aller Maßnahmen, die zur Vermeidung unbeabsichtigt induzierter Patientenschädigungen bzw. zur Begrenzung ihrer Auswirkungen dienen.

Im RKU wurde 2006 eine Präventions- und Risikoanalyse durch eine externe Beraterfirma durchgeführt. Ziel der Untersuchung war es, durch Gespräche, Begehungen, teilnehmende Beobachtung und Interviews alle wichtigen und kritischen Bereiche der Patientenversorgung wie beispielsweise Operationsbereich und Aufwachraum, Stationen, Sterilisationsbereich, Medikamentenversorgung und eine Vielzahl von Behandlungs- und Versorgungsprozessen usw. hinsichtlich möglicher Risiken zu überprüfen und zu bewerten.

Der mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemeinsam ausgewertete Analysebericht fokussierte neben den eigentlichen Behandlungsabläufen auch die Struktur der Patientenaufklärungspraxis, die medizinisch-pflegerische Dokumentation sowie die Organisation von Arbeitsabläufen. Im Bericht werden Stärken und Risiken erläutert, aber auch Reorganisationsmaßnahmen zur Risikominimierung bzw. -vermeidung gegeben. Nach der gemeinsamen Analyse wurden Verbesserungsmaßnahmen durchgeführt. Eine erneute Evaluation durch die externe Beraterfirma im Jahr 2009 bestätigte ein positives Resultat der Bemühungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und konnte mit sehr gutem Ergebnis absolviert werden. Zusätzlich wurde ein elektronisches Zwischenfallerfassungssystem angeschafft, um eine kontinuierliche Risikoüberwachung zu ermöglichen und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein Forum des Austausches zu bieten.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Beschwerdemanagement

2006 wurde im RKU ein strukturiertes Beschwerdemanagement eingeführt, welches 2007 an die im Sana-Konzern gemeinsam erarbeitete Vorgehensweise angepasst wurde. Bereits bei der Aufnahme erhalten alle unserer Patientinnen und Patienten ein Informationsschreiben in welchem die verschiedenen Möglichkeiten und Meldewege wie persönliche Ansprache, Telefonkontakt oder eine schriftliche Rückmeldung sowie die Kontaktdaten beschrieben sind.

Um einen strukturierten Ablauf der Beschwerdebearbeitung zu erreichen, wurden Standardformulare erstellt und eine feste Zuständigkeit „Beschwerdestelle“ eingerichtet. Jede schriftliche Beschwerde wird zusätzlich von der Geschäftsführerin gesichtet, entsprechende Weiterleitungen, Rückmeldungen und Aufgaben werden veranlasst.

Patientenbefragung

Die Patientenbefragung ist ein im RKU seit vielen Jahren eingesetztes und bewährtes Instrument. Die Ergebnisse werden mit denen der anderen teilnehmenden Häuser aus dem Sana-Verbund verglichen. Methodik und Ergebnisse sind im Imageteil bereits ausführlich dargestellt.

Einweiserbefragung

Um ein aussagekräftiges Bild der Zufriedenheit zuweisender Ärztinnen und Ärzte hinsichtlich der Qualität unserer Leistungsfähigkeit und unseres Leistungsspektrums zu erhalten, wird alle zwei Jahre eine Einweiserbefragung durchgeführt. Die Ergebnisse werden mit denen der anderen teilnehmenden Häuser aus dem Sana-Konzern verglichen. Einzelne wichtige Ergebnisse sind bereits im Imageteil des Berichtes dargestellt.

Mitarbeiterbefragung

Die Ergebnisse der alle vier Jahre durchgeführten Mitarbeiterbefragungen sind zusätzliche Indikatoren, um wichtige Prozesse im Krankenhaus zu bewerten und um gezielt Verbesserungen einleiten zu können. Auch hier verfügt das RKU über Vergleichsdaten aus dem Sana-Konzern. Die Zufriedenheit der Mitarbeiter übt unmittelbarer Einfluss auf die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten aus und wird über die Zufriedenheitsindikatoren überprüft.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

Qualitätsmanagement-Projekte

Aus den verschiedenen Befragungen, dem Beschwerdemanagement, der Risikoanalyse, der KTQ-Selbstbewertung und anderen Analysen wurden im Berichtszeitraum zahlreiche Projekte abgeleitet und umgesetzt. Nachfolgend aufgeführte Projekte seien lediglich beispielhaft genannt.

- Interdisziplinäre Planung eines Erweiterungsbaus des RKU für die universitären Polikliniken, den Forschungsbereich und eine Erweiterung der bettenführenden Stationen der Orthopädie und der Neurologie
Zielsetzung: Verbesserung der räumlichen Situation und der Abläufe für Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Unterbringung der Polikliniken in einem Bauteil.
 Stand: Inbetriebnahme im März 2011
- Anpassung der Pflegestandards an die nationalen Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
Zielsetzung: Umsetzung der evidenzbasierten nationalen Pflegestandards Sturz, Dekubitus, Schmerzmanagement, Entlassungsmanagement.
 Stand: Anpassung abgeschlossen
- Schulungen der Expertenstandards für den Pflegedienst
Zielsetzung: Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes sind in der Anwendung der Expertenstandards geschult.
 Stand: fortlaufende Schulungen
- Erweiterung der spezifischen Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiterinnen auf weitere Bereiche
Zielsetzung: Alle neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen über ein schriftliches Einarbeitungskonzept.
 Stand: weitestgehend abgeschlossen
- Erhöhung der Frequenz von Mitarbeiterschulungen zum Schmerzkonzept, klinikweit
Zielsetzung: Erhöhung des Anteiles speziell geschulter Mitarbeiter zum Schmerzkonzept in allen Fachbereichen.
 Stand: fortlaufend

QUALITÄTSMANAGEMENT

- Schaffung der Stelle Prozessbegleiter
Zielsetzung: Unterstützung der Mitarbeiter bei der Integration und Implementierung EDV- gestützter Prozesse.
 Stand: 2010 abgeschlossen

- Schulungen in Brand- und Katastrophenschutz
Zielsetzung: Strukturierte elektronische Anzeige und Dokumentation der Teilnahme an Schulungen.
 Stand: umgesetzt

- Ableitung einzelner schriftlicher Standardvorgehensweisen aus den bisherigen Behandlungspfaden
Zielsetzung: Bessere und schnellere Handhabung und Einsicht der komplexen visualisierten Behandlungspfade für die MA.
 Stand: umgesetzt, fortlaufende Weiterentwicklung

- Sichtschutz zwischen den Patientenbetten
Zielsetzung: Erhöhung der Intimsphäre von Patientinnen und Patienten
 Stand: Wird nach positivem Pilotprojekt sukzessive umgesetzt u.a. im Erweiterungsbau.

- Gesundheitsförderung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
Zielsetzung: Sport- und Entspannungsangebote zur Gesundheitsförderung
 Stand: eingeführt.

- Neustrukturierung der Fort- und Weiterbildung
Zielsetzung: Klinikweite Organisation von Veranstaltungen der Fort- und Weiterbildung, insbesondere auch strukturierte Erfassung des Bedarfs. Einführung von elektronisch unterstütztem Lernen.
 Stand: teilweise umgesetzt

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

EFQM-Selbstbewertung und KTQ-Zertifizierung

Das Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management, Sitz in Brüssel) war die Grundlage und stellt das „Handwerkszeug“ für ein gezieltes, bereichsübergreifendes Qualitätsmanagement. Mitarbeiter der verschiedenen Berufsgruppen und Führungsebenen sind in der EFQM-Systematik geschult und bilden ein inzwischen routiniertes Bewertungsteam. Beginnend 1999 wurden im Zweijahresabstand vier Selbstbewertungen mit daran anknüpfenden Verbesserungsprojekten durchgeführt. Um das Tempo der Qualitätsentwicklung zu erhöhen, wurde dann 2006 damit begonnen eine Zertifizierung nach dem Modell der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) anzustreben. Das Modell beruht auf einer Selbst- und einer Fremdbewertung des Krankenhauses hinsichtlich wichtiger Bereiche wie Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Ein interdisziplinäres internes Team bewertete zunächst das Haus in diesen Kategorien, im Anschluss wurden Verbesserungsprojekte umgesetzt. Die externe Prüfung durch unabhängige Visioren und schließlich der Erhalt des KTQ-Zertifikates durch eine akkreditierte Zertifizierungsstelle im November 2007 und die erfolgreiche Rezertifizierung 2010 bestätigten das Vorgehen.

Externe Bewertung

2007 erhielt die neurologische Abteilung das Zertifikat „Anerkanntes MS-Zentrum“. Dies ist eine Auszeichnung, welche die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) Bundesverband e.V. nach besonderen Richtlinien vornimmt. Seit dem 01.01.07 ist das Zertifikat gültig und wurde 2009 erneut bestätigt.

Neben regelmäßigen jährlichen internen Audits erfolgt alle drei Jahre eine externe Auditierung der Eigenblutspendeinrichtung durch das Regierungspräsidium Tübingen nach dem Arzneimittelgesetz und dem Transfusionsgesetz.

2011 wird sich das RKU einem Audit „Beruf und Familie“ der Hertie-Stiftung unterziehen, welches vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird und das überprüft, wie familienbewusst ein Unternehmen ist.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Das RKU nimmt ebenfalls seit vielen Jahren an der externen gesetzlichen Qualitätssicherung teil. Hierbei werden anonymisierte Daten aller im Krankenhaus behandelten Fälle bestimmter Erkrankungen und Operationen, wie beispielsweise Oberschenkelhalsbruch, der Einbau einer Hüftgelenksprothese oder Schlaganfall, an eine zentral auswertende Stelle weitergeleitet. Die Daten werden dort individuell für das einzelne Haus ausgewertet und es erfolgt ein landes-, danach ein bundesweiter Vergleich mit den Daten der anderen Krankenhäuser. Bei signifikanten Abweichungen von definierten, von einer bundesweiten Arbeitsgruppe festgelegten Qualitätsindikatoren, wie beispielsweise der Anzahl bestimmter Komplikationen oder dem Verbrauch an Fremdblut, ist das Krankenhaus verpflichtet, vor einem Expertengremium Stellung zu nehmen und gegebenenfalls Maßnahmen einzuleiten.

Impressum
RKU – Universitäts- und
Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH
Geschäftsführerin
Dr. Bettina Hailer

Oberer Eselsberg 45
89081 Ulm

Telefon 0731 177-0
Telefax 0731 177-1058
www.rku.de

Realisation
Amedick & Sommer GmbH Stuttgart
www.amedick-sommer.de

RKU – Universitäts- und
Rehabilitationskliniken Ulm gGmbH

Oberer Eselsberg 45 | 89081 Ulm
Telefon 0731 177-0 | Telefax 0731 177-1058
information@rku.de | www.rku.de