

Struktur- und Leistungsdaten für eine KTQ-Zertifizierung

Herz-Jesu Krankenhaus (Wien)



EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE WIEN

Datum: 22. August 2013

Berichtszeitraum: 01.07.2012 bis 30.06.2013

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 1
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1 Allgemeine Informationen	3
2 Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement	7
3 Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen	15
Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	15
Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie	19
Abteilung für Innere Medizin	24
Abteilung für Allgemein Chirurgie	30
Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation	35
Abteilung für Radiologie	38

Allgemeiner Hinweis:

Mit den in diesem Dokument verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen sind, auch wenn sie nur in einer Form auftreten, gleichwertig beide Geschlechter gemeint.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch **Dr. Marcel John, Geschäftsführer**, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben in diesem Bericht.



Wien, 21. August 2013

Unterschrift, Ort, Datum

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 2
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

1 Allgemeine Informationen

Name	Herz-Jesu Krankenhaus GmbH
Zusatzbezeichnung	Ein Unternehmen der Vinzenz Gruppe Wien
Straße und Hausnummer	Baumgasse 20a
PLZ und Ort	1030 Wien
Telefon	+43 1 712 26 84
TeleFax	+43 1 712 26 84 8650
E-Mail	office@kh-herzjesu.at
Webadresse/Internetpräsenz	www.kh-herzjesu.at

Institutionskennzeichen <i>(oder entsprechende Kennzeichnung der Institution)</i>	K 914 lt. ÖKAP / WGF
Standort(nummer) (wenn vergeben)	
Name und Art des Krankenhausträgers <i>(z.B. frei gemeinnützig, privat, öffentlich)</i>	Gemeinnütziges Ordenskrankenhaus Privater Träger Vinzenz Gruppe GmbH

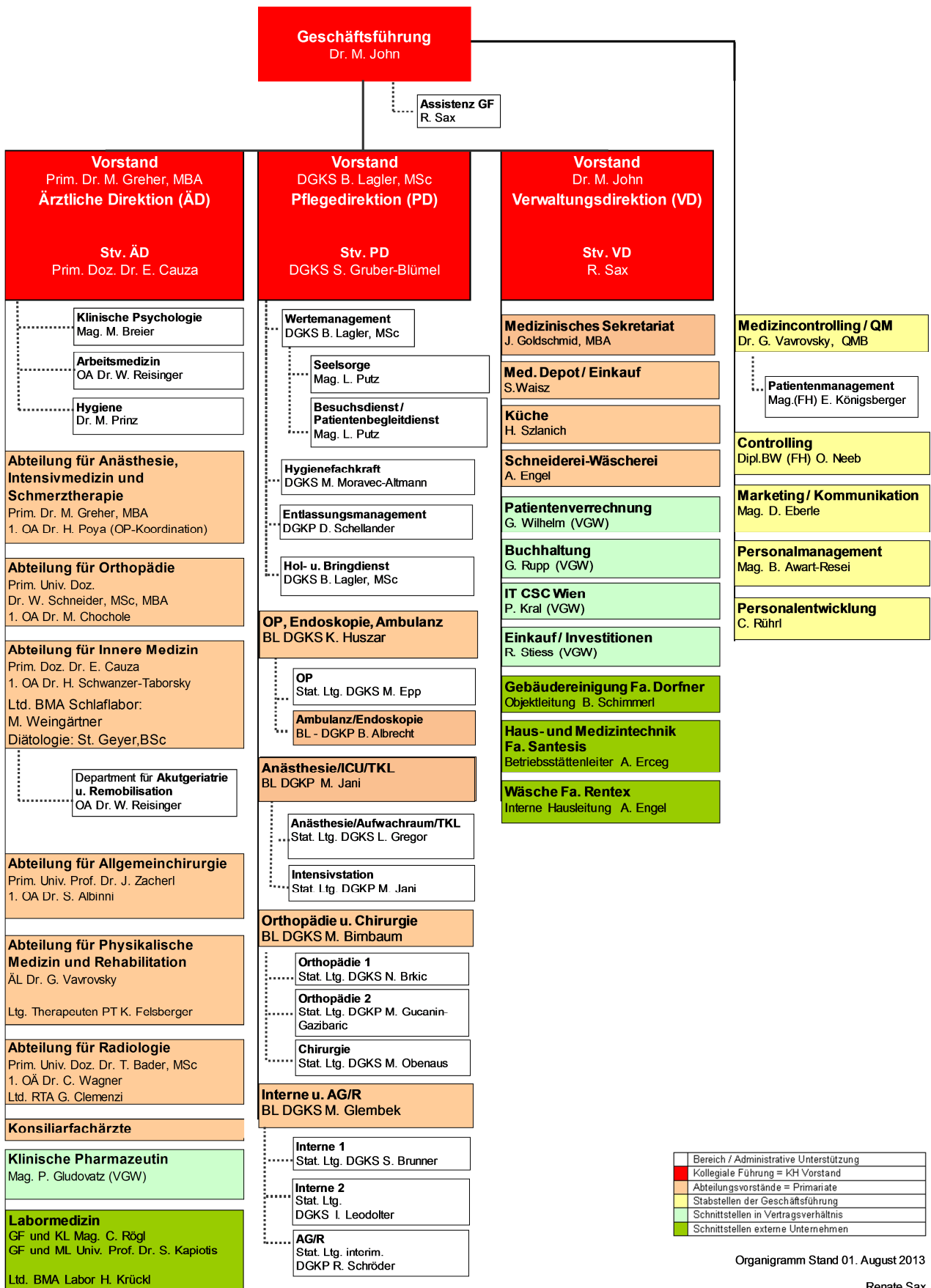
Akademisches Lehrkrankenhaus	<input checked="" type="checkbox"/> nein Universität: _____
------------------------------	--

Bereich 0	Dokumentenname KTQ Struktur- und Leistungsdaten	Version 1	Gültig ab 10/09/09	Vorversion: keine	Seite 3 von 39
--------------	--	--------------	-----------------------	----------------------	-------------------

<p>Fachbereiche und Forschungsschwerpunkte</p>	<p>Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie Zentrum für ultraschall-gezielte Nervenblockaden</p> <p>Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie Zentrum für künstlichen Gelenkseratzes am Sprunggelenk Interdisziplinäres Zentrum für Rheumatologie Schwerpunkt: künstlicher Gelenkseratz Schwerpunkt: Hand- und Fußchirurgie Schwerpunkt: Arthroskopische Chirurgie und Sportorthopädie Schwerpunkt: Rheumachirurgie</p> <p>Abteilung für Innere Medizin Interdisziplinäres Zentrum für Rheumatologie Zentrum für Neuraltherapie Department für Akutgeriatrie und Remobilisation Schwerpunkt: Schlaflabor / Pulmologie Schwerpunkt: Rheumatologie Schwerpunkt: Diabetologie</p> <p>Abteilung für Allgemeinchirurgie Zentrum für Speiseröhren- und Magen Chirurgie Zentrum für Proktologie Schwerpunkt: Schilddrüsenchirurgie</p> <p>Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation Intensivierte Frührehabilitation Rheumatologie, Handtherapie (postoperativ) Geriatrische Rehabilitation (AG/R) Orthopädische und internistische Rehabilitation</p> <p>Abteilung für Radiologie</p> <p>Abteilung für Labormedizin</p>
--	---

Bereich 0	Dokumentenname KTQ Struktur- und Leistungsdaten	Version 1	Gültig ab 10/09/09	Vorversion: keine	Seite 4 von 39
--------------	--	--------------	-----------------------	----------------------	-------------------

Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm Stand 01. August 2013

Renate Sax

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 5
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser, Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung oder Kliniken für forensische Psychiatrie:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

ja nein

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (Stichtag: 31.12. des letzten Kalenderjahres [31.12.2012])	165
Anzahl der bettenführenden Fachabteilungen	4
Art (aufzählen): <ul style="list-style-type: none"> • Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie • Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie • Abteilung für Innere Medizin mit Department für AG/R • Abteilung für Allgemeinchirurgie 	

Fallzahlen des Krankenhauses	
Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle (ambulant und stationär - Entlassene):	38.247
Vollstationäre Fallzahl (Entlassene):	12.332
Ambulante Fallzahl: Fallzählweise: Gezählt werden Patienten nach der Erstaufnahme an einem Tag. Beispiel: Ein Patient wird an der Orthopädischen Ambulanz untersucht. Es wird eine Zuweisung an die Radiologie ausgestellt. Dies zählt als ein Fall. In der Summe sind auch ambulante Ergotherapien enthalten.	25.915

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 6
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

2 Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement

Teilnahme an einer externen Qualitätssicherung*

* Datenbasis 01.01.2012 bis 31.12.2012, wenn nicht anders gekennzeichnet.

Eine externe Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V findet nicht statt. Diese deutsche Norm hat in Österreich und daher auch für das Herz-Jesu Krankenhaus keine Gültigkeit.

Das Herz-Jesu Krankenhaus nimmt, neben den in Österreich gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen (Krebsregister gemäß Krebsregistergesetz 1969/Krebsstatistikverordnung 1978 und Meldung von Infektionskrankheiten nach dem Epidemiegesetz 1950), auch an freiwilligen, überregionalen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

Zusätzlich finden Überprüfungen der Qualitätsarbeit im Krankenhaus durch Kontrollen von Magistratsabteilungen der Stadt Wien nach deren Vorgaben und gesetzlichem Auftrag statt.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators) Qualitätssicherung aus Routinedaten QSR	Alle stationären Fälle	100%	Qualitätssicherung durch Analyse von Abrechnungsdaten seit Anfang 2011
Hüft-Prothesenregister	445	100%	Erfassung in OrthoDoc (intern), Übermittlung an ÖBIG nicht möglich.
Knie-Prothesenregister	574	100%	s. o.
Nutrition Day Stichtagserhebung: 10. November 2011	27	100%	
ANISS (Austrian Nosocomial Infections Surveillance System) Datenbasis: Juni 2013	40	100%	Erfassung post-operativer Wundinfektionen für Indikatoroperation Hüft-TEP (n. CDC) Datenerfassung seit Juni 2013
Periphere Venenverweilkatheter Erhebung (VG) Erfassungszeitraum: 23.04.2012-31.05.2012	2.540 (Anwendungsrate)	100%	Erhebung der Anwendungs- und Komplikationsrate
Punktprävalenz erhebung nosokomialer Infektionen (VG) auf den Internen Stationen Stichtagserhebung: Oktober 2012	36	100%	
Europäische Pflegequalitätserhebung (LPZ) Stichtagserhebung: 09. April 2013 (Sturz, Dekubitus, Inkontinenz, Intertrigo, Mangelernährung, freiheitsbeschränkende Maßnahmen)	136	82% Rücklauf	Siehe Ergebnisprotokoll

Bereich	Dokumententname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 7
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Register zur Qualitätssicherung in der Chirurgie (Gesundheit Österreich GmbH)	9	100%	Ungeplante Re-Eingriffe bis zum 14. postoperativen Tag
Kombinierte Befragung Patientensicherheit im Krankenhaus	MA und Patienten wurden im Juni 2010 zum Thema Sicherheit befragt, eine Benchmarking mit anderen Krankenhäusern ist vorhanden		
Österreichweite einheitliche, sektorenübergreifende Patientenzufriedenheitsbefragung (Gesundheit Österreich GmbH)	Erhebung der subjektiv empfundenen Zufriedenheit mit den erlebten Prozessen innerhalb der Versorgungsbereiche sowie an den Übergängen / Schnittstellen. Benchmarking liegt vor.		
Benchmarking der Stadt Wien, Aufenthaltsdauer bei operativen Eingriffen, MA24, Raffetseder	Qualitätssicherung mit Routinedaten		

Externe Ringversuche des Labors

Externe Ringversuche ÖQUASTA (Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung und Standardisierung medizinisch diagnostischer Untersuchungen)	Klinische Chemie (3/Jahr) Hämatologie (4/Jahr) Gerinnung (4/Jahr) Serum-Proteine (2/Jahr) Cardiale Marker (2/Jahr) Blutgruppen-Serologie (3/Jahr) Hormone (2/Jahr) Blutgase (2/Jahr) Harn quantitativ (2/Jahr)	Labor
ECAT Foundation (International external quality assessment programme in heamostasis and thrombosis, The Netherlands, 2300 AA Leiden)	D-Dimer (4/Jahr)	Labor

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 8
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Qualitätspolitik (Leitbilder)

Vision:

Das Herz-Jesu Krankenhaus ist eine Perle in der Wiener Gesundheitslandschaft. Wir bieten unseren Patienten eine Medizin mit höchster Qualität und Seele. Wir sind ein fachlich und finanziell attraktiver Arbeitgeber mit außergewöhnlichen Entwicklungsperspektiven.

Der grundsätzliche, organisatorische Umbruchprozess ist abgeschlossen. Ein konsolidierter, strategisch getriebener Entwicklungsprozess ist erreicht und wird von außen und innen entsprechend wahrgenommen. Die Marke Herz-Jesu Krankenhaus ist etabliert.

Dadurch tragen wir das Herz-Jesu Krankenhaus und die Prinzipien eines christlich geführten Unternehmens sicher in die Zukunft.

Die Qualitätspolitik orientiert sich an der von der Krankenhausleitung vorgegebenen strategischen Ausrichtung unter Beachtung vier strategischer Eckpfeiler, in deren Mittelpunkt der Patient steht.

Christliche Werte:

Wir begegnen unseren Patienten auf gleicher Augenhöhe und wenden uns ihnen liebevoll zu. Wir nehmen die Anliegen und Sorgen unserer Patienten ernst. In unserem Krankenhaus spüren unsere Patienten den Geist guter Zusammenarbeit. Grundlage dafür ist der wertschätzende Umgang untereinander.

Unser Bekenntnis zu christlichen Werten gibt unseren Patienten die Sicherheit, dass wir aufrichtig und verantwortungsvoll mit ihnen umgehen, den Grundwert des Lebens achten und jene Güter schützen, die jeder Mensch für ein erfülltes Leben benötigt.

Medizinische und pflegerische Qualität:

Auf Basis einer medizinischen Grundversorgung setzen wir auf überregionale Leistungsschwerpunkte. Hervorragende Experten gewährleisten qualitätsgesicherte moderne Medizin und Pflege. Durch kontinuierliche Investitionen stellen wir das hohe Niveau unserer medizinisch-technischen und infrastrukturellen Ausstattung sicher. Unsere Ergebnis- und Prozessqualität erheben und beurteilen wir regelmäßig und machen die Resultate transparent.

Führungs- und Steuerungskompetenz:

Die Arbeit unserer Führungskräfte ist durch die strategische Ausrichtung geleitet. Wir bekennen uns zu dezentraler Führung. Unsere Führungskräfte setzen, ausgehend von vereinbarten Zielen, Maßnahmen konsequent um und erfassen die Ergebnisse transparent. Auf Basis klarer Letztverantwortungsregeln binden wir unsere Mitarbeiter, im Sinne eines partizipativen Führungsstils, in die Entscheidungsprozesse mit ein. Wir entwickeln uns stetig weiter und tauschen unser Wissen im Krankenhaus und in der Vinzenz Gruppe systematisch aus.

Effizienter Ressourceneinsatz:

Auf Basis einer effektiven Verteilung der Ressourcen setzen wir diese verantwortungsbewusst und ökonomisch ein. Durch unser wirtschaftliches Verhalten und die damit verbundene konsequente Nutzung von Synergien heben wir Effizienzreserven in den Behandlungsprozessen und sichern auch zukünftig höchste Behandlungsqualität.

Untermauert wird die Qualitätspolitik durch unser **Leitbild:**

„7 Eckpfeiler des christlichen Profils der Krankenhäuser der Vinzenz Gruppe“

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 9
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

1. Eckpfeiler: Zuwendung

Durch die Zuwendung unserer Mitarbeiter geben wir den Patienten in ihrer belastenden Situation Orientierung und Halt. In der Grenzsituation des Krankseins helfen wir mit, dass sich die Patienten in ihrer Einmaligkeit erleben und in Unsicherheit und im Leid bestehen können. Menschliche Würde machen wir durch unsere Zuwendung erlebbar. Wir achten auf die Bedürfnisse der Patienten im Tagesablauf - insbesondere an den neuralgischen Punkten ihres Krankenhausaufenthaltes.

2. Eckpfeiler: Einbeziehen der psychischen und geistig-seelischen Verfassung

Wir betrachten den Heilungsprozess unter einem ganzheitlichen Aspekt. Deshalb sind die klinische Psychologie, Psychotherapie und Seelsorge wichtige Ergänzungen zur organischen Behandlung und notwendige Unterstützungen im Heilungsprozess. Wir wollen den Patienten helfen, in ihrer Krankheit, in ihrer Grenzsituation und im Leid zu bestehen und zu reifen. Ein würdevoller Umgang lässt den Kranken die Kostbarkeit seiner Person und seines Lebens erfahren. Der Glaube kann, über den eigenen Horizont, die eigenen Grenzen und den Tod hinaus, zusätzliche Perspektiven eröffnen.

3. Eckpfeiler: Angebote, die Antwort auf die Not der Zeit sind

Wir sind offen und sensibel für die Not der Zeit. Wir bieten auch Dienstleistungen und Unterstützung für die Menschen an, deren Finanzierung durch die öffentliche Hand nicht gesichert ist. Damit wollen wir unter anderem auch die Politik und andere Akteure im Gesundheitswesen aufmerksam auf konkrete Nöte der Zeit machen und konkrete Antworten vorleben.

4. Eckpfeiler: Kultur im Umgang mit Sterbenden und mit dem Tod

Angesichts des Sterbens bzw. des Todes schaffen wir einfühlsam geeignete Rahmenbedingungen. Unser Verhalten unterstützt die Betroffenen in ihrer schwierigen Situation und wir helfen, ihre Situation in Würde zu bewältigen. Wir wollen die Sensibilität für die Bedürfnisse der Betroffenen aufbringen.

5. Eckpfeiler: Wertorientiertes Führen

Wertorientiertes Führen bezieht sich vor allem auf den Aspekt der Beziehung von Mensch zu Mensch, von der Führungskraft zu ihren Mitarbeitern. Prägend für unseren Ansatz des Führens von Menschen ist das christliche Menschenbild, das bereits im Orientierungsrahmen Management eingearbeitet ist. Führungskräfte achten stets darauf, dass ihr Handeln dem Kernauftrag des Unternehmens entspricht und diesem in christlicher Weise dient.

6. Eckpfeiler: Entscheidungen auf Basis ethischer Grundlagen

Um medizinische Fragestellungen ethisch fundiert und verantwortungsvoll zu treffen, sind sich die Entscheider bewusst, dass beratende Unterstützung in manchen Situationen notwendig ist und sich beraten zu lassen sowie gemeinsam zu reflektieren kein Zeichen von fachlicher Schwäche, sondern von ethischer Stärke, ist.

7. Eckpfeiler: Verwurzelung in christlicher Wertorientierung

Der christliche Glaube mit seinem Auftrag, die Liebe Gottes und sein heilendes Wirken erfahrbar zu machen, war Motivation für die Gründung der Krankenhäuser der VG. Für Christen ist ihr Glaube Kraftquelle und Orientierung im wertschätzenden Umgang mit Menschen. Wir sind überzeugt, dass im Menschen das Zusammenspiel von Körper, Seele und Geist für die Gesundheit eine wesentliche Rolle spielt und das eine christliche Unternehmenskultur dem Heilungsprozess des Patienten dienlich ist. Mit unseren Dienstleistungen wollen wir ermöglichen, dass die Patienten im Leid bestehen können. Der Glaube kann auch für Mitarbeiter eine Hilfe sein, in der Auseinandersetzung mit Krankheit und Leid zu reifen.

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 10
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Qualitätsziele (2013)					
In der Vinzenz Gruppe wird im Rahmen der Sitzung des zentralen Managementteams (Geschäftsführersitzung) ein Management Review abgehalten. In diesem werden die Ziele für die Krankenhäuser der VG definiert.					
1	<p>Q-Ziel: Wir stärken die Mitarbeiter in ihrer Eigenverantwortung durch unsere christliche Unternehmens- und Führungskultur.</p> <p>Maßnahmen: Workshop ist zu folgenden Themen durchgeführt: Analyse und Impuls zu Aussagen der christlichen Theologie, Reflexion und Bewertung der Formulierungen im Eckpfeiler „Werteorientiertes Führen“, Entwicklung eines Rahmenkonzepts zur organisatorischen Stärkung der Subsidiarität im Führungsalltag.</p> <p>Q-Kennzahl: Ein Rahmenkonzept liegt vor.</p>				
2	<p>Q-Ziel: In unseren Gesundheitseinrichtungen gewährleisten wir durch den Einsatz prospektiver Methoden die Sicherheit der uns anvertrauten Menschen.</p> <p>Maßnahmen: Ein Rahmenkonzept für klin. Risikomanagement ist erarbeitet. Die Schnittstellen in einem integrierten Risikomanagement zu den bestehenden Modulen sind beschrieben.</p> <p>Q-Kennzahl: Ein Rahmenkonzept für klin. Risikomanagement liegt vor (1. Jahreshälfte). Ein Risikoaudit je Haus zu einem Thema hat stattgefunden (2. Jahreshälfte).</p>				
3	<p>Q-Ziel: Wir arbeiten kontinuierlich an der Verbesserung unserer med. und pfleg. Qualität durch eine stärkere Durchdringung und Nachhaltigkeit.</p> <p>Maßnahmen: Die bestehenden QM-Systeme werden auf ihre Durchdringungsfähigkeit in der Organisation evaluiert. Ein Rahmenkonzept zur strategischen Weiterentwicklung des QM-Systems wird erstellt. Maßnahmen, um die Durchdringung zu erhöhen werden definiert.</p> <p>Q-Kennzahl: Die Evaluierungsergebnisse liegen vor (1. Jahreshälfte). Ein Rahmenkonzept für die Weiterentwicklung des QM-Systems der VG liegt vor. Maßnahmen sind definiert (Umsetzung 2014).</p>				
4	<p>Q-Ziel: Wir bieten unseren onkologischen Patienten höchste Qualität, indem wir das häuserübergreifende Exzellenzfeld Onkologie integrativ weiterentwickeln und unsere Kompetenzen bündeln.</p> <p>Maßnahmen: Der Bedarf an Tumorboards wird ermittelt. Ein Mindeststandard für Tumorboards ist definiert. Ein häuserübergreifendes Anmelde- und Informationssystem (eKIV) wird eingeführt. Ein Konzept und ein Umsetzungsplan zur komplementären Betreuung onkologischer Patienten werden erstellt. Erste Maßnahmen sind umgesetzt. Hornheider-Screening zur Erfassung des psycho-onkologischen Betreuungsbedarfs wird eingeführt. Ein Konzept für die Umsetzung der psycho-onkologischen Betreuung wird entwickelt. Ein häuserübergreifendes Berichtswesen zur einheitlichen Erfassung onkologischer Patienten, ihrer Krankheitsverläufe und der med. Ergebnisqualität wird entwickelt und in den KH umgesetzt.</p> <p>Q-Kennzahl: Alle onkologischen Patienten der Organzentren der VG werden in einem Tumorboard vorgestellt. Ein Maßnahmenkatalog zur komplementären Betreuung von onkologischen Patienten ist erstellt. Erste Schritte sind gesetzt. Hornheider-Screening ist eingeführt (100% ab dem 2. Quartal). Alle Patienten erhalten psycho-onkologische Betreuung. Ein häuserübergreifendes Onkologie-Berichtswesen ist entwickelt und eingeführt.</p>				
5	<p>Q-Ziel: Wir bieten unseren orthopädischen Patienten höchste Qualität, indem wir das häuserübergreifende Exzellenzfeld Orthopädie integrativ weiterentwickeln und unsere Kompetenzen bündeln.</p> <p>Maßnahmen: Ein Konzept Exzellenzfeld Orthopädie wird analog zum Exzellenzfeld Onkologie entwickelt.</p> <p>Q-Kennzahl: Ein Konzept liegt vor und ist beschlossen (1. Halbjahr). Das Büro ist besetzt und die Steuergruppe etabliert (2. Halbjahr).</p>				
6	<p>Q-Ziel: Wir erweitern unsere Angebote im Bereich Reha, Pflege, Kur und heben Synergien im Bereich der integrierten Versorgung.</p> <p>Maßnahmen: Eine Strategie für den Geschäftsbereich Reha, Pflege, Kur in der VG wird erstellt. Eine häuserübergreifende Strategie sowie konkrete Ziele und Maßnahmen für gelebte integrierte Versorgung in der VG werden erarbeitet und kommuniziert. Konkrete Kooperationen</p>				
Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 11
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

	<p>im Rahmen der integrierten Versorgung in den Exzellenzfeldern Onkologie und Orthopädie sind definiert.</p> <p>Q-Kennzahl: Eine Strategie für den Geschäftsbereich Reha, Pflege, Kur in der VG liegt vor. Eine Strategie für gelebte integrierte Versorgung in der VG liegt vor.</p>
7	<p>Q-Ziel: Wir steigern kontinuierlich unsere Attraktivität als Arbeitgeber und unterstützen so den Zugang zu qualifiziertem Personal und die Bindung unserer Mitarbeiter.</p> <p>Maßnahmen: Eine Analyse der Auswirkungen der neuen Ausbildungsordnung für Medizin auf die Gesundheitseinrichtungen wird durchgeführt sowie ein Umsetzungskonzept zur Organisation des klinisch praktischen Jahres erarbeitet. Umsetzungskonzepte für die 9-monatige postpromotionelle ärztliche Ausbildung und für die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Facharztausbildung werden erarbeitet. Teilmodule im Gesamtprogramm „Attraktiver Arbeitgeber“ werden umgesetzt. Standardisierte Potenzialanalysen für definierte Berufsgruppen in der VG zur Unterstützung in der Mitarbeiterauswahl sind erarbeitet und eingeführt.</p> <p>Q-Kennzahl: Eine Analyse liegt vor und notwendige Maßnahmen in den Gesundheitseinrichtungen sind abgeleitet. Die Umsetzungskonzepte liegen vor. Teilmodule sind umgesetzt. Standardisierte Potenzialanalysen werden angewendet.</p>
8	<p>Q-Ziel: Wir stärken unsere Attraktivität für Zuweiser.</p> <p>Maßnahmen: Ein Audit zum bestehenden System des Zuweisermanagements für medizinische Zentren der VG wird durchgeführt (1. HJ). Die Toolbox ist um Best-Practice-Beispiele für das Zuweisermanagement ergänzt. Priorisierung und Umsetzung für die relevanten Abteilungen ist erfolgt.</p> <p>Q-Kennzahl: Auditergebnisse zum Zuweisermanagement liegen vor. Die Toolbox ist ergänzt. Die Abteilungen sind priorisiert. Ein Umsetzungsplan liegt vor.</p>
9	<p>Q-Ziel: Die Steuerungs- und Führungskompetenz entwickeln wir in allen Einrichtungen der VG zieladäquat weiter.</p> <p>Maßnahmen: ORM ist geschärft (Christliche Führungsgrundsätze). Ein Management-Modell und eine Management-Toolbox für wirksame Führung und Steuerung werden entwickelt. Formate für integrierte FKE werden entwickelt. Ein Workshop zur Reflexion der Umsetzungssicherheit von GF- und Vorstandsentscheidungen wurde je Gesundheitseinrichtung durchgeführt und abgeleitete Maßnahmen mit der Geschäftsleistung vereinbart.</p> <p>Q-Kennzahl: Ein Konzept für integrierte Führungskräfteentwicklung liegt vor. Ein Pilot ist umgesetzt. Ein Workshop hat je Gesundheitseinrichtung stattgefunden. Ein Leitfaden für die zentrale Dokumentenlenkung liegt vor.</p>
10	<p>Q-Ziel: Wir realisieren maximal erreichbare Einsparungen unter Beibehaltung definierter Qualitätsstandards.</p> <p>Maßnahmen: Aufbauorganisation, Prozesse und Personalentwicklung werden neu definiert und umgesetzt. Die Einkaufs-Hauptprozesse werden überarbeitet, abgestimmt und dokumentiert. Zumindest eine Informationsveranstaltung je Gesundheitseinrichtung ist durchgeführt. Eine mittelfristige Planung je Haus wird erstellt und im zentralen Einkauf zusammengeführt. Bestellungen sind über die VG gebündelt.</p> <p>Q-Kennzahl: Die Einkaufsstruktur ist neu organisiert (100%). Die Einkaufs-Hauptprozesse im zentralen Einkauf und den Gesundheitseinrichtungen sind umgesetzt (100%). Die Kosten bei Ge- und Verbrauchsmaterialien sind bis Ende 2014 um 5% gesenkt. 50% von der Gesamtkostensenkung sind bis Ende 2013 realisiert. Die Standardisierungsquote ist um 10%-Punkte erhöht. Der Planungs-, Bestell- und Beschaffungsprozess für Investitionsgüter ist optimiert.</p>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 12
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Qualitätsmanagement-Projekte	
1	<p><u>Projekt A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators)</u></p> <p>Im Rahmen einer Gesetzesgrundlage wurde in allen KH Österreichs das A-IQI Kennzahlenset eingeführt. Dies ermöglicht, ohne weiteren Dokumentationsaufwand, auf Basis von Routinedaten einen österreichweiten Vergleich der Behandlungsqualität sowie das Erkennen von Verbesserungspotentialen. Bei erheblichen Abweichungen von den Zielbereichen kann ein Peer-Review-Verfahren zur Ursachenklärung genutzt werden.</p>
2	<p><u>Umstellung des Dokumentenlenkungssystems</u></p> <p>Mit der Umstellung des Lenkungssystems auf MS SharePoint in allen KH der VG soll mittelfristig eine gemeinsame automatisierte Dokumentenlenkung von VG-weit gültigen Dokumenten erfolgen. Im HJK ist der gesamte Erstellungs- bzw. Aktualisierungsprozess von Dokumenten, bis hin zur automatisierten Benachrichtigung der Mitarbeiter, elektronisch abgebildet. Die kontinuierliche Informationsweitergabe ist damit sichergestellt.</p>
3	<p><u>Impuls aus Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterbefragung</u></p> <p>Die Ergebnisse der Befragungen werden durch den Vorstand in Zusammenarbeit mit der Personalmanagement- und dem Qualitätsmanagementbeauftragtem ausgewertet sowie Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt. Somit wird eine kontinuierliche Verbesserung der Prozesse im KH sichergestellt.</p>
4	<p><u>OP-Projekt</u></p> <p>Im Rahmen eines umfangreichen OP-Projektes wurden die OP-Aufnahme, -Aufklärung, -Planung sowie die Wechselzeiten auf Verbesserungspotentiale hin analysiert und entsprechende Maßnahmen umgesetzt. Ziel war es die Auslastung der OP-Säle zu optimieren. Die WHO-OP-Sicherheitscheckliste wurde an die Gegebenheiten des HJK adaptiert und eingeführt.</p>
5	<p><u>Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF)</u></p> <p>In den letzten Jahren wurde das Angebot der BGF stark ausgeweitet. Die Mitarbeiter sollen dadurch eine echte Unterstützung bei der Führung eines gesunden Lebens- und Arbeitsstils erhalten. Die Maßnahmen zielen sowohl auf die physische wie auch psychische Gesundheit der Mitarbeiter, die Bedingungen am Arbeitsplatz (Arbeitsmittel) und die Kommunikations- und Führungskultur.</p>
6	<p><u>Medikamentensicherheit</u></p> <p>Das Ziel ist es die Sicherheit der Patienten bei Medikamentenapplikationen zu erhöhen. Eine VG-weit gültige Richtlinie wurde entwickelt und eingeführt. Die Medikamentensicherheit wird auch im Rahmen des integrierten Stationsaudits überprüft.</p> <p>In der zweiten Jahreshälfte 2013 ist ebenfalls ein Risikoaudit zu dem Thema Medikamentensicherheit an Schnittstellen (insb. Aufwachraum - Normalstation) geplant.</p>
7	<p><u>Integriertes Stationsaudit</u></p> <p>In allen KH der VG wurde ein integriertes Stationsaudit zur Sicherstellung der nachhaltigen Umsetzung der entwickelten Organisationskonzepte eingeführt. Bestandteile sind Fieberkurve, Visiten, Medikamente, Aufwachraum und Seelsorgeangebote. Ein integrierter Auditleitfaden und eine Auditplan für die KH sind erstellt.</p>
8	<p><u>Umsetzung des Risikomanagement-Rahmenkonzepts der VG</u></p> <p>Ein VG-weites Rahmenkonzept für ein umfangreiches klinisches Risikomanagement</p>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 13
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

	<p>wurde erarbeitet. Durch den Einsatz prospektiver Methoden soll die Sicherheit der Patienten und Mitarbeiter erhöht werden. Ein Risikoaudit im HJK ist für die 2. JH 2013 geplant.</p> <p>In diesem Rahmen wurden auch die Bearbeitung von hiSAM®(CIRS)-Meldungen im HJK re-strukturiert und eine neue Geschäftsordnung entwickelt.</p>
--	---

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 14
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

3 Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Kontaktdaten	Prim. Dr. Manfred Greher, MBA Tel: +43 (1) 712 26 84 - 8603 Fax: +43 (1) 712 26 84 - 8650
Hauptabteilung	

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung		
In vier modernst ausgestatteten Operationssälen und einem Eingriffsraum, zwei Aufwächerräumen, einer Intensivstation mit 4 Betten sowie 2 Präambulanzen sorgt sich das erfahrene Anästhesie-Team aus perioperativen Spezialisten mit besonderer Menschlichkeit und auf höchstem medizinischen Niveau um die Patienten. Als besondere Spezialisierung besteht ein Zentrum für ultraschallgezielte Nervenblockaden.		
Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
1	Anästhesiologische Versorgung bei Operationen	Zentrum für ultraschall-gezielte Nervenblockaden als Spezialisierung
2	Intensivmedizinische Versorgung von Patienten auf der Intensivstation mit 4 Positionen (Anästhesiologische ICU Stufe 1)	Die ICU wird von der Abteilung für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie geführt. Gemeinsame Visite mit anderen Abteilungen.
3	Präanästhesiologische Evaluierung	Besprechen des Narkoseverfahren und des Operationsrisikos mit dem Patienten in der Präanästhesie-Ambulanz, sowie präoperative Optimierung.
4	Postoperative Schmerztherapie	Moderne Verfahren der Schmerztherapie inkl. Patienten-kontrollierter Schmerzpumpen und peripherer Katheter sowie Epiduralkatheter.

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Medizinisch-pflegerisches-therapeutisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Intensivpflege	
2	Kinästhetische Lagerung und Mobilisation	
3	Klinische Psychologie	Abteilungsübergreifend

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 15
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

4	Konsiliarfachärzte	
5	Physiotherapeuten	Abteilungsübergreifend

Fallzahlen stationär der Anästhesie/Intensivmedizin - Entlassene	41
--	----

Hauptdiagnosen Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie			
Rang	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer (3-stellig)	Absolute Fallzahl
1	Sonstige Sepsis	A41	6
2	Akuter Myokardinfarkt	I21	5
3	Nicht primär insulinabhängiger Diabetesmellitus [Typ-II-Diabetes]	E11	2
4	Bösartige Neubildung des Magens	C16	1
5	Schock, anderenorts nicht klassifiziert	R57	1
6	Hernia ventralis	K43	1
7	Bösartige Neubildung des Dickdarmes	C18	1
8	Subarachnoidalblutung	I60	1
9	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane	C78	1
10	Bösartige Neubildung des Magens	C16	1

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		
Nr.	Art der Ambulanz	Angebotene Leistung
1	Präanästhesieambulanz	Präoperative Evaluierung und Aufklärung der Patienten

Apparative Ausstattung		
Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
1	Narkosegeräte	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
2	Beatmungsgeräte	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 16
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

3	Labor /Blutdepot	Im Rahmen der VG-weiten Zusammenarbeit senden wir Spezialparameter in die Labors der Krankenhäuser Göttlicher Heiland Wien und Barmherzige Schwestern Linz. Alle Häuser sind mit einheitlicher EDV vernetzt. 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
4	Ultraschall, Radiologie- PACS	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
5	CT	Abteilung für Radiologie (24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.)
6	Z-AEMP zentrale Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte	Alle Instrumente, die in den Operationssälen verwendet werden, werden nach jedem Gebrauch aufbereitet und sterilisiert bevor sie wieder zum Einsatz gelangen 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
7	Cell Saver	
8	Monitore	
9	Echocardiographie	
10	Intubationsfiberoptik	
11	Videolaryngoskop	
12	Herzzeitvolumsmonitor	
13	Point-of-care-Laborgerät	
14	2 portable Ultraschallgeräte	
15	PCA-Pumpen	

Personelle Ausstattung der Abteilung

Ärzte			
	Anzahl	Kommentar/Ergänzung	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	12,25	Notarzt spezielle Schmerztherapie ultraschall-gezielte Nervenblockaden periphere Regionalanästhesie Antibiotika-Fellowship Atemwegsmanagement Akupunktur	Anästhesie Intensivmedizin Schmerztherapie Notfallmedizin Transfusionsmedizin Spezialisierung für ultraschall-gezielte Nervenblockaden
davon Fachärzte	12,25		

Pflegepersonal		
	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	28,80	
Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKP-P)	28,80	Spezialausbildung Intensiv / Anästhesie

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Orthopädie und orthopädische Chirurgie
Kontaktdaten	Prim. Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Schneider, MSc, MBA Tel: +43 (1) 712 26 84 - 4235 Fax: +43 (1) 712 26 84 - 4500
Hauptabteilung	

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung		
<p>Das Leistungsspektrum der Orthopädie umfasst die Behandlung aller angeborenen und erworbenen Gelenkserkrankungen: Gelenksabnützungen, angeborene und erworbene Fehlstellungen, Gelenksprobleme als Spätfolge von Unfällen, rheumatische und andere entzündliche Gelenkserkrankungen.</p>		
Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
1	Fußchirurgie	Behandlung aller angeborenen und erworbenen Fehlstellungen sowie Gelenksschäden und Problemen rheumatischer Ursache. Zentrum für künstlichen Gelenksersatzes am Sprunggelenk. Hallux-Chirurgie
2	Handchirurgie	Routinemäßige Versorgung aller degenerativen und posttraumatischen Fälle, inklusive der endoprothetischen Versorgung an Schulter, Ellbogen, Hand- und Fingergelenken.
3	Endoprothetik	Endoprothetische Versorgung von Hüft-, Knie- und Schultergelenken, insbesondere auch von Ellbogen, Hand- und Fingergelenken, sowie Sprunggelenk und Zehengelenken.
4	Arthroskopische Chirurgie und Sportorthopädie	Einsatz der schonenden arthroskopischen Technik zur Behandlung von Schulterschmerzen und Einrissen der Schultermuskulatur, Behandlung von Gelenksproblemen an Ellbogen, Hand- und Fingergelenken sowie Behandlung von Meniskusschäden und Kreuzbandrissen.
5	Rheumachirurgie	Behandlung von fortgeschrittenen Stadien rheumatologischer Erkrankungen. Interdisziplinäres Zentrum für Rheumatologie.

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 19
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Medizinisch-pflegerisches-therapeutisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Tagesklinik	Ausgewählte orthopädische Operationen werden tagesklinisch durchgeführt.
2	Entlassungsmanagement	Abteilungsübergreifend Beratung und Betreuung durch Entlassungsmanagement-Team bestehend aus DGKP-P, Diplomierten Sozialarbeitern und Ergotherapeuten.
3	Klinische Psychologie	Abteilungsübergreifend
4	Physiotherapie	Abteilungsübergreifend
5	Ergotherapie	Abteilungsübergreifend
6	Diät- und Ernährungsberatung	Abteilungsübergreifend
7	Konsiliarfachärzte	Abteilungsübergreifend
8	Wundmanagement	Abteilungsübergreifend

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Unterbringung Begleitperson	Betten für Begleitperson
2	Patienteninfotainmentsystem PITS	Am Patientenbett TV, Radio, Internet, Spiele
3	Stationsmonitore mit FAQs	
4	Aufenthaltsräume	
5	Bibliothek	
6	Krankenhaus - Seelsorge	
7	Messen in der Herz Jesu Kirche	
8	Ethikberatung	
9	Cafeteria	
10	Snack- und Getränkeautomat	Getränkeecke auch auf Stationen
11	Gartenhof mit Terrasse	
12	Zeitung durch Kolporteur	
13	Friseur	
14	Fußpflege	
15	Besuchsdienst	
16	Servicemanagerin	
17	SKL-Parkplätze im Gartenhof	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 20
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Fallzahlen stationär der Orthopädie - Entlassene	4.092
--	-------

Hauptdiagnosen Orthopädie			
Rang	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer (3-stellig)	Absolute Fallzahl
1	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	M17	572
2	Binnenschädigung des Kniegelenkes	M23	558
3	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	M20	551
4	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	M16	401
5	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	T84	291
6	Mononeuropathien der oberen Extremität	G56	286
7	Sonstige Arthrose	M19	247
8	Schulterläsionen	M75	202
9	Synovitis und Tenosynovitis	M65	148
10	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes]	M18	82

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		
Nr.	Art der Ambulanz	Angebotene Leistung
1	Allgemein orthopädische Ambulanz	
2	Fußambulanz	
3	Handambulanz	
4	Interdisziplinäre Rheuma-Ambulanz	
5	Schulter- und Sportambulanz	
6	Ambulanz für künstlichen Gelenksersatz	

Apparative Ausstattung		
Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 21
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

1	Operationssäle mit entsprechender Ausrüstung 4 OP Säle	Strukturierte OP Zuteilung der Säle für jede Abteilung. 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.
2	Ultraschall, Röntgen - PACS	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.
3	Labor	Im Rahmen der VG-weiten Zusammenarbeit senden wir Spezialparameter in die Labors der Krankenhäuser Göttlicher Heiland Wien und Barmherzige Schwestern Linz. Alle Häuser sind mit einer einheitlichen EDV vernetzt. 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.
4	ICU	Abteilungsübergreifend 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.
5	Z-AEMP (Zentrale Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte)	Alle in den Operationssälen verwendeten Instrumente werden nach jedem Gebrauch aufbereitet und sterilisiert bevor sie wieder zum Einsatz gelangen. 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.
6	CT	Abteilung für Radiologie (24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.)

Personelle Ausstattung der Abteilung

Ärzte			
	Anzahl	Kommentar/Ergänzung	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt	23,95		
davon Fachärzte	9,95		

Pflegepersonal		
	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	27,10	
Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKPP)	22,35	Praxisanleiter Ausbildung im Basalen & Mittleren Management
Pflegehelfer (PH)	4,75	

Therapeutisches/sonstiges Personal der Abteilung			
	Berufsbezeichnung (Therapeutisches Personal)	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Diätologen	1,39 VK	Abteilungsübergreifend
2	Wundmanager	0,60 VK	Abteilungsübergreifend
3	Entlassungsmanagementteam	3,09 VK	Abteilungsübergreifend
4	Physio- und Ergotherapeuten	19,15 VK	Abteilungsübergreifend Siehe Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation
5	Klinische Psychologie	1,12 VK	Abteilungsübergreifend
6	Krankenhausseelsorge	3,13 VK	Abteilungsübergreifend

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 23
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Innere Medizin
Kontaktdaten	Prim. Doz. Dr. Edmund Cauza Tel: +43 (1) 712 26 84 - 4430 Fax: +43 (1) 712 26 84 - 4360
Hauptabteilung	

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung		
<p>Unser Leistungsspektrum schließt sämtliche Möglichkeiten der nicht-invasiven Diagnostik bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie einen pulmologischen Bereich mit modernsten Techniken (schlafmedizinische Leistungen, Bodyplethysmographie, Bronchoskopie in Lokal- und Allgemeinnarkose, Blutgasanalyse, Röntgen/CT) mit ein.</p>		
Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
1	Rheumatische Erkrankungen	Behandlung entzündlicher, rheumatischer Erkrankungen, Kollagenosen und anderer autoimmunologischer Krankheitsbilder. Rheumazentrum mit Schwerpunkt Knochenerkrankungen - „Bone and Joint“.
2	Diabetes mellitus	Behandlung mit Tabletten und Insulin, auch funktionelle Insulintherapie, ambulante und stationäre Schulung der Patienten, weitere Betreuung in der Diabetesambulanz. Spezialisierung auf zeitnahe Diagnose von diabetesbedingten Spätschäden
3	Schlaflabor	Schlafüberwachungseinheit mit 9 modern ausgestatteten Überwachungsbetten.
4	Rehabilitation des älteren Menschen	Departement für AG/R (Akutgeriatrie & Remobilisation) mit dem Ziel der Wiederherstellung der möglichst weitgehenden Selbständigkeit älterer Menschen nach Operationen (große Gelenke, Wirbelsäule) oder schweren Erkrankungen.
5	Neuraltherapie	Zentrum für Neuraltherapie mit interdisziplinärer Zusammenarbeit von chirurgischer Orthopädie, Innerer Medizin und Chirurgie.

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 24
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Medizinisch-pflegerisches-therapeutisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Tagesklinik	
2	Entlassungsmanagement	Abteilungsübergreifend Beratung und Betreuung durch Entlassungsmanagement-Team bestehend aus DGKP-P, Diplomierten Sozialarbeitern und Ergotherapeuten.
2	Klinische Psychologie	Abteilungsübergreifend
3	Physiotherapie	Abteilungsübergreifend.
4	Ergotherapie	Abteilungsübergreifend
5	Diät- und Ernährungsberatung	Abteilungsübergreifend
6	Konsiliarfachärzte	Die Ärzte der Inneren Abteilung fungieren auch als hausinterne Konsiliarfachärzte für die anderen Abteilungen.
7	Wundmanagement	Abteilungsübergreifend
8	Interdisziplinäre Fallbesprechungen	Wöchentliche Stationssitzung mit Entlassungsmanagement, klinischer Psychologie, Physio- und Ergotherapie, Diätologen, Seelsorge sowie Ärzten und Pflegern.

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Unterbringung Begleitperson	Betten für Begleitperson
2	Patienteninfotainmentsystem PITS	Am Patientenbett TV, Radio, Internet, Spiele
3	Stationsmonitore mit FAQs	
4	Aufenthaltsräume	
5	Bibliothek	
6	Krankenhaus - Seelsorge	
7	Messen in der Herz Jesu Kirche	
8	Ethikberatung	
9	Cafeteria	
10	Snack- und Getränkeautomat	Getränkecke auch auf Stationen
11	Gartenhof mit Terrasse	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 25
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

12	Zeitung durch Kolporteur	
13	Friseur	
14	Fußpflege	
15	Besuchsdienst	
16	Servicemanagerin	
17	SKL-Parkplätze im Gartenhof	

Fallzahlen stationär der Internen Abteilung - Entlassene	5.701
--	-------

Hauptdiagnosen Interne Abteilung inkl. Schlaflabor (ohne AG/R)			
Rang	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer (3-stellig)	Absolute Fallzahl
1	Schlafstörungen	G47	3152
2	Rückenschmerzen	M54	122
3	Nicht primär insulinabhängiger Diabetesmellitus [Typ-II-Diabetes]	E11	94
4	Sonstige Bandscheibenschäden	M51	86
5	Nicht näher bezeichnete Demenz	F03	83
6	Depressive Episode	F32	60
7	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	J44	51
8	Herzinsuffizienz	I50	42
9	Atherosklerose	I70	37
10	Polyneuropathie bei anderenorts klassifizierten Krankheiten	G63	37

Hauptdiagnosen Interne Abteilung - Departement für AG/R			
1 AG/R	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]	M17	145
2 AG/R	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]	M16	111

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 26
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

3 AG/R	Fraktur des Femurs	S72	24
4 AG/R	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens	S32	19
5 AG/R	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	T84	18
6 AG/R	Nicht näher bezeichnete Demenz	F03	17
7 AG/R	Rückenschmerzen	M54	16
8 AG/R	Sonstige Arthrose	M19	15
9 AG/R	Sonstige Spondylopathien	M48	14
10 AG/R	Osteoporose mit pathologischer Fraktur	M80	10

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		
Nr.	Art der Ambulanz	Angebotene Leistung
1	Rheuma- und Osteoporoseambulanz	
2	Diabetes- und Stoffwechselambulanz	
3	Interdisziplinäre Rheumaambulanz	
4	Schlafmedizinische Leistungen	
5	ambulante Diätberatung	

Apparative Ausstattung		
Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
1	Ultraschall, Röntgen - PACS	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben (Tele-Radiologie)
2	Labor inkl. Blutdepot	Im Rahmen der VG-weiten Zusammenarbeit senden wir Spezialparameter in die Labors der Krankenhäuser Göttlicher Heiland Wien und Barmherzige Schwestern Linz. Alle Häuser sind mit einheitlicher EDV vernetzt 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
3	ICU	Abteilungsübergreifend 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
4	CT	Abteilung für Radiologie (24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.)

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 27
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

5	Endoskopie	Lunge-, Magen- und Darmspiegelungen Verfügbarkeit gemäß Anwesenheit der ausgebildeten Endoskopieschwester
6	Gefäßdiagnostik	
7	Ergometrie	
8	Spiroergometrie	
9	Plethysmographie	
10	24-Stunden RR	
11	24-Stunden EKG	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 28
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Personelle Ausstattung der Abteilung

Ärzte			
	Anzahl	Kommentar/Ergänzung	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	16,25		
davon Fachärzte	8,63		Rheumatologie Pulmologie Geriatrie Endokrinologie

Pflegepersonal		
	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	42,10	
Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKPP)	32,65	Praxisanleiter Ausbildung im Basalen & Mittleren Management Diabetesschwester
Pflegehelfer (PH)	9,45	

Therapeutisches/sonstiges Personal der Abteilung			
	Berufsbezeichnung (Therapeutisches Personal)	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Diätologen	1,39 VK	Abteilungsübergreifend
2	Wundmanager	0,60 VK	Abteilungsübergreifend
3	Entlassungsmanagementteam	3,09 VK	Abteilungsübergreifend
4	Physio- und Ergotherapeuten	19,15 VK	Abteilungsübergreifend Siehe Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation
5	Klinische Psychologie	1,12 VK	Abteilungsübergreifend
6	Krankenhausseelsorge	3,13 VK	Abteilungsübergreifend

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 29
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Allgemeinchirurgie
Kontakt Daten	Prim. Univ.-Prof. Dr. Johannes Zacherl Tel: +43 (1) 712 26 84 - 4407 Fax: +43 (1) 712 26 84 - 4360
Hauptabteilung	

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Unser Leistungsangebot umfasst das gesamte Spektrum der Abdominal-Chirurgie, die größtenteils in minimal-invasiver Technik durchgeführt wird, vor allem die laparoskopische Antireflux- sowie die laparoskopische Colonchirurgie.		
Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
1	Zentrum für Speiseröhren- und Magen Chirurgie	Angebot der vollen Bandbreite minimal-invasiver Operationsmethoden gegen Reflux, Schluckstörungen, Ausstülpungen (sogenannte Divertikel) und Einengungen der Speiseröhre.
2	Zentrum für Proktologie	Diagnostiziert und behandelt Erkrankungen/Funktionsstörungen von Enddarm, After und Beckenboden. Dabei werden zwei wesentliche Schwerpunkte gesetzt: die Behandlung der vielschichtigen Darmentleerungsstörungen (Stuhlverstopfungen und Durchfälle) und die der häufig auftretenden Hämorrhoiden.
3	Schilddrüsenchirurgie	Besonders schonende Behandlung von Struma (Kropfbildungen), Kalten Knoten, Karzinomen sowie entzündlichen Erkrankungen der Schilddrüse durch Anwendung modernster Technik und der Offenen Minimal Invasiven Technik (OMIT).
4	Allgemeinchirurgie	Neben den bereits aufgeführten Zentren ist das Team auf folgende weitere Behandlungen spezialisiert: Viszeralchirurgie, Behandlung von Leisten-, Nabel- und Narbenbruch, Gallen-, Darm- und Adipositaschirurgie sowie Venenchirurgie und Sympathicuschirurgie zur Behandlung krankhafter lokaler Schweißneigung.

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 30
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Medizinisch-pflegerisches-therapeutisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Tagesklinik	Ausgewählte chirurgische Operationen werden tagesklinisch durchgeführt.
2	Entlassungsmanagement	Abteilungsübergreifend Beratung und Betreuung durch Entlassungsmanagement-Team bestehend aus DGKP-P, Diplomierten Sozialarbeitern und Ergotherapeuten.
2	Klinische Psychologie	Abteilungsübergreifend
3	Physiotherapie	Abteilungsübergreifend
4	Ergotherapie	Abteilungsübergreifend
5	Diät- und Ernährungsberatung	Abteilungsübergreifend
6	Konsiliarfachärzte	Abteilungsübergreifend
7	Wundmanagement	Abteilungsübergreifend

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Unterbringung Begleitperson	Betten für Begleitperson
2	Patienteninfotainmentsystem PITS	Am Patientenbett TV, Radio, Internet, Spiele
3	Stationsmonitore mit FAQs	
4	Aufenthaltsräume	
5	Bibliothek	
6	Krankenhaus - Seelsorge	
7	Messen in der Herz Jesu Kirche	
8	Ethikberatung	
9	Cafeteria	
10	Snack- und Getränkeautomat	Getränkeecke auch auf Stationen
11	Gartenhof mit Terrasse	
12	Zeitung durch Kolporteur	
13	Friseur	
14	Fußpflege	
15	Besuchsdienst	
16	Servicemanagerin	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 31
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Fallzahlen stationär der Chirurgie - Entlassene	2.498
---	-------

Hauptdiagnosen Chirurgie			
Rang	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10 Ziffer (3-stellig)	Absolute Fallzahl
1	Sonstige nichttoxische Struma	E04	319
2	Gastroösophageale Refluxkrankheit	K21	294
3	Varizen der unteren Extremitäten	I83	263
4	Hernia inguinalis	K40	181
5	Hämorrhoiden	I84	142
6	Cholelithiasis	K80	120
7	Divertikulose des Darmes	K57	113
8	Gastritis und Duodenitis	K29	75
9	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion	K60	69
10	Adipositas	E66	63

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		
Nr.	Art der Ambulanz	Angebotene Leistung
1	Präambulanz	
2	Venenambulanz	
3	Proktologische Spezialambulanz	
4	Wundambulanz	
5	Schilddrüsenambulanz	
6	Hernienambulanz	
7	Allgemeinchirurgische Ambulanz	
8	Endoskopie (Magen und Darm)	
9	Spezialambulanz für Speiseröhren- und Magenchirurgie, Adipositasambulanz	
10	Refluxambulanz	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 32
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

11	Chirurgische Funktionsdiagnostik	
----	----------------------------------	--

Apparative Ausstattung		
Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
1	Operationssäle mit entsprechender Ausrüstung 4 OP Säle	Strukturierte OP Zuteilung der Säle für jede Abteilung 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
2	Ultraschall, Röntgen - PACS	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
3	Funktionsdiagnostik	HRM (high resolution manometrie) und Impedanz-pH-Metrie Anlage
4	OP Ausrüstung	Laparoskopie Ausrüstung (endo- Eye).
5	Endoskopie	Endoskopie (HD- Endoskopie)
6	Labor	Im Rahmen der VG-weiten Zusammenarbeit senden wir Spezialparameter in die Labors der Krankenhäuser Göttlicher Heiland Wien und Barmherzige Schwestern Linz. Alle Häuser sind mit einheitlicher EDV vernetzt 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
7	ICU	Abteilungsübergreifend 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
8	Z-AEMP zentrale Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte	Alle Instrumente, die in den Operationssälen verwendet werden, werden nach jedem Gebrauch aufbereitet und sterilisiert bevor sie wieder zum Einsatz gelangen 24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
9	CT	Abteilung für Radiologie (24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben.)
10	Manometrie	
11	Ph-Metrie	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 33
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Personelle Ausstattung der Abteilung

Ärzte			
	Anzahl	Kommentar/Ergänzung	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	8,88		
davon Fachärzte	5,88		Viszeralchirurgie Gefäßchirurgie Wundmanager

Pflegepersonal		
	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Pflegekräfte insgesamt	12,46	
Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal (DGKPP)	10,71	Praxisanleiter Ausbildung im Basalen & Mittleren Management
Pflegehelfer (PH)	1,75	

Therapeutisches/sonstiges Personal der Abteilung			
	Berufsbezeichnung (Therapeutisches Personal)	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Diätologen	1,39 VK	Abteilungsübergreifend
2	Wundmanager	0,60 VK	Abteilungsübergreifend
3	Entlassungsmanagementteam	3,09 VK	Abteilungsübergreifend
4	Physio- und Ergotherapeuten	19,15 VK	Abteilungsübergreifend Siehe Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation
5	Klinische Psychologie	1,12 VK	Abteilungsübergreifend
6	Krankenhausseelsorge	3,13 VK	Abteilungsübergreifend

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 34
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Physikalische Medizin und Rehabilitation
Kontaktdaten	ÄL Dr. Gerhard Vavrovsky Tel: +43 (1) 712 26 84 - 6252 Fax: +43 (1) 712 26 84 - 4360
Hauptabteilung	

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
1	Orthopädie	Stationäre Frührehabilitation konservativ und postoperativ, IF-Projekt (K-TEP und H-TEP), interdisziplinäre Rheumaambulanz, Rehabilitation nach Handchirurgie
2	Akutgeriatrie und Remobilisation (AG/R)	Geriatrisches Assessment, Trainingstherapie, Geriatrische Rehabilitation, vorwiegend nach orthopädischen Eingriffen. Ergotherapie (ADL)
3	Innere Medizin	Rehabilitations- und Behandlungsmaßnahmen bei rheumatoider Arthritis, degenerativen Erkrankungen, Sarkopenie und Frührehabilitation nach akuten Erkrankungen.
4	Chirurgie	Mobilisierung nach bauchchirurgischen Eingriffen, Kräftigung, Atemtherapie, Pneumonieprophylaxe, Thromboseprophylaxe, Beckenbodenrehabilitation

Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Medizinisch-pflegerisches-therapeutisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Physiotherapie	Stationäre Frührehabilitation für konservative und postoperative Patienten der klin. Abteilungen; IF-Projekt; AG/R, Präoperative Hüft- und Kniegruppe; Biofeedback
2	Ergotherapie	Stationäre Frührehabilitation für konservative und postoperative Patienten der klin. Abteilungen; IF-Projekt; Rheumaambulanz; Handtherapie; AG/R Präoperative Hüftgruppe
3	Physikalische Therapie	Funktionelle Elektrostimulation; multimodale Schmerztherapie, Massage
4	Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation (PMR)	Klinische Begutachtung und Diagnostik; Therapieplanung und -verordnung; Rehabilitationsplanung und -evaluation;

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 35
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

		Elektrophysiologie: EMG + NLG; Biofeedback(Beckenboden), Osteopathie
--	--	---

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		
Ambulante Therapien sind nur im Rahmen einer Nachbehandlung nach einem stationären Aufenthalt möglich.		
Nr.	Art der Ambulanz	Angebotene Leistung
1	Ergotherapie	Handtherapie nach operativem Eingriff im Haus
2	Physiotherapie	Wird nur für stationäre Patienten angeboten
3	Elektrotherapie, Packungen, USCH-Therapie, Massage	Wird nur für stationäre Patienten angeboten

Apparative Ausstattung		
Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
1	Therapieliegen	
2	Kniebewegungsschienen	
3	Fahrradergometer	
4	Reizstromtherapiegeräte	
5	Vierzellenbad	
6	Ultraschalltherapiegeräte	
7	Paraffinbad	
8	Hydrocollator / Packungen	
9	Ganganalyseteppich	
10	Terapimaster,	
11	Elektrophysiologie: NLG + EMG	
12	Biofeedbackgerät, Schwerpunkt Beckenbodenrehabilitation	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 36
0	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 39

Personelle Ausstattung der Abteilung

Ärzte			
	Anzahl	Kommentar/Ergänzung	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,5		Frührehabilitation nach Knie- und Hüfttotalendoprothesenoperation Geriatrische Rehabilitation Palliativmedizin Spezielle Schmerztherapie Manuelle Medizin, Osteopathie, Rheumatologie Rehabilitation nach Handchirurgie Elektrophysiologie: NLG und EMG Biofeedback
davon Fachärzte	1,5		

Therapeutisches Personal der Abteilung			
Nr.	Berufsbezeichnung	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, MTF; Medizinischer Masseur	19,15	

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Abteilung für Radiologie
Kontaktdaten	Prim. Univ.-Doz. Dr. Till Bader, MSc. Tel: +43 (1) 712 26 84 - 1412 Fax: +43 (1) 712 26 84 - 1350
Hauptabteilung	

Leistungsspektrum der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
1	Konventionelles Röntgen	Allgemeines und orthopädisches Röntgen
2	Durchleuchtung	
3	Ultraschalldiagnostik	
4	Interventionelle Diagnostik	
5	Computertomographie	
6	Knochendichtemessung	

Apparative Ausstattung		
Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
1	Röntgengeräte	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
2	Durchleuchtung	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
3	Ultraschall	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
4	Computertomographie	24h-Notfall-Verfügbarkeit ist gegeben
5	PACS-System mit Speicherfolien	Digitale Radiologie
6	Scanner	für mitgebrachte RÖ-Filme
7	CD-Station	CDs importieren und brennen
8	Mobiles Röntgengerät	für postop., Bettröntgenaufnahmen
9	C-Bögen	für intraoperative RÖ-Aufnahmen
10	DEXA-Gerät	

Personelle Ausstattung der Abteilung

Ärzte			
	Anzahl	Kommentar/Ergänzung	Fachexpertise der Abteilung
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	2,5	Gemeinsames Primariat mit dem Orthopädischen Spital Speising.	
davon Fachärzte	2,5		

Medizin-technisches Personal		
	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
Medizin-technischer Dienst (MTD)	5,13	
Sonstiges Betriebspersonal	2,93	