

Inhalt

- 6 **Editorial**
Qualität und medizinische Spitzenleistungen
am HGZ
- 8 **Kurzprofil des Herz- und Gefäßzentrums
Bad Bevensen – Spitzenmedizin für Herz- und
Gefäßpatienten**
- 12 **Geplante Behandlungsabläufe**
Behandlung von Patienten nach weltweit
neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen
- 16 **Qualität in der Pflege des HGZ**
Dekubitusmanagement – wirksamer Kampf
gegen das Wundliegen
- 20 **DEFI-Selbsthilfegruppe –**
Mut machen für ein normales Leben

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

	Basisteil		Systemteil
22	A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	52	D Qualitätspolitik
		56	E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
29	B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	65	F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie ■ Klinik für Kardiologie ■ Abteilung für Angiologie, Gefäßzentrum ■ Abteilung für Gefäßchirurgie, Gefäßzentrum 	67	G Weitergehende Informationen
48	B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		
49	C Qualitätssicherung		

Editorial

Qualität und medizinische Spitzenleistungen am HGZ



Dr. Markus Weinland



Prof. Dr. med. Wolfram Kupper



Gabriele Jungwirth

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen (HGZ).

Die Art, wie das Streben nach Qualitätsverbesserungen als dauerhafte Aufgabe im Klinikgeschehen verankert ist, hat sich jedoch in den letzten Jahren wesentlich gewandelt. Qualität entsteht in der ständigen systematischen Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit, in der Teilnahme am rasanten Erkenntnisfortschritt der weltweiten wissenschaftlichen Community – und aus dem unvoreingenommenen Vergleich mit den praktischen Ergebnissen, die an anderen Zentren medizinischer Spitzenleistungen erzielt werden. Der intensive fachliche Austausch mit den fünf weiteren Herzzentren innerhalb des Sana-Verbunds, der enge Kontakt der Ärzte unseres Hauses zu Kollegen auf der ganzen Welt, die Mitgliedschaft in Fachgesellschaften und Ver-

bänden sowie unsere Arbeit als Akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover – all dies stellt heute im HGZ eine fruchtbare Basis dar, um die Spitzenstellung innerhalb der Medizin halten und weiterzuentwickeln.

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen auch durch konsequentes Qualitätsmanagement. Ein wichtiger Meilenstein hierbei war die Zertifizierung unseres QM-Systems nach DIN EN ISO 9001:2000 im Jahr 2003. Seither unterziehen wir alle Qualitätssicherungsmaßnahmen fortlaufend internen und externen unabhängigen Überprüfungen. So stellen wir sicher, dass die medizinischen und organisatorischen Abläufe von einem ständigen Verbesserungsprozess profitieren. In zahlreichen Einzelprojekten, aus denen wir in diesem Bericht beispielhaft die Entwicklung geplanter Behandlungsabläufe in der Herzchirurgie, die Dekubitusprophylaxe in der Pflege und die Betreuung von Defibrillatorpatienten über die Akut- und Rehavversorgung hinaus ausführlich darstellen, wird Qualität in der täglichen Praxis vorangebracht – Qualität, die unsere Patienten durch bessere Heilungserfolge direkt wahrnehmen können.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir nicht nur der vom Gesetzgeber auferlegten Verpflichtung Genüge tun, sondern Ihnen weitere Einblicke geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und patientennahen Dienstleistungen – und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil der vielfältigen Tätigkeiten ist, die für eine gute Patientenversorgung im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen ineinander greifen.

Dr. Markus Weinland, Vorstand
Prof. Dr. med. Wolfram Kupper, Ärztlicher Direktor
Gabriele Jungwirth, Pflegedienstleitung



Kurzprofil des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen

Spitzenmedizin für Herz- und Gefäßpatienten

Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen (HGZ) gehört zu den medizinischen Hochleistungszentren in Deutschland. Hier finden modernste, spezialisierte Behandlungsmethoden Anwendung. Rund 600 hoch qualifizierte Mitarbeiter betreuen im Jahr mehr als 10.000 stationäre Patienten. Bei rund 3.000 Patienten erfolgt ein herz- oder gefäßchirurgischer Eingriff, davon 1.500 mit Einsatz der Herz-Lungen-Maschine.

International anerkannte Operationsverfahren wurden an unserem Haus mit entwickelt. Die Spezialisten unseres Hauses sind international gefragte Ratgeber. Seit Mitte 2005 nimmt das HGZ außerdem als Akademisches Lehrkrankenhaus Aufgaben in der Ausbildung des medizinischen Nachwuchses in Deutschland wahr.

Ambulante Behandlung, Akutmedizin und Rehabilitation unter einem Dach

Im akutmedizinischen Bereich arbeiten die

- Klinik für Kardiologie
- Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

bei der Diagnostik und Therapie von Patienten mit Erkrankungen des Herzens und der

Herzkranzgefäße eng zusammen. Zum Leistungsspektrum gehören Herzkatheteruntersuchungen und -interventionen, Bypassoperationen, die Rekonstruktion oder der Ersatz erkrankter Herzklappen und Defibrillatoren sowie die Implantation von Herzschrittmachern der neuesten Generation.

Die Gefäßmedizin mit den Abteilungen

- Angiologie
- Gefäßchirurgie
- Radiologie

ist in einem eigenen Zentrum organisiert. So können die Ärzte bei der Behandlung von Gefäßerkrankungen, zum Beispiel bei der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit oder bei Stenosen (Verstopfungen) der Halsschlagader – aus der gesamten Palette diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten – konservativ, invasiv und chirurgisch – die für den jeweiligen Patienten am besten geeignete Methode einsetzen.

Eine Besonderheit des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen ist das Angebot einer durchgängigen Behandlungskette für Herz- und Gefäßpatienten, von ambulant über akut bis Reha – mit zahlreichen Vorteilen für eine reibungslos abgestimmte Versorgung: Eine angiologisch-gefäßchirurgische Gemein-

schaftspraxis und eine kardiologische Praxis, die im Haus angesiedelt sind, stellen oft die erste Anlaufstelle für die ambulante Versorgung dar. Nach einer stationären Behandlung in den Kliniken für Kardiologie, Herz-Thorax-Chirurgie oder dem Gefäßzentrum kann die Klinik für angiologische und kardiologische Rehabilitation, die ebenfalls Teil des HGZ ist, dann die Rehabilitation oder Anschlussheilbehandlung übernehmen. Der operierende Arzt begleitet den Patienten dabei meist auch in der Reha-Phase.

Sicherheit durch zertifizierte Qualität

Unser Anspruch ist es, medizinisch das Beste zu tun für jeden einzelnen Patienten – mit medizinischen Spitzenleistungen und in einem freundlichen, menschlich zugewandten Umfeld. Dabei steht das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen für höchste Standards in der Versorgung auch schwerst erkrankter Herz- und Gefäßpatienten. Das QM-System unseres Hauses ist zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2000. Die Klinik für Rehabilitation erfüllt die Qualitätsgrundsätze der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitation. Sie ist Mitglied im Verbund Norddeutscher Reha-Kliniken. Das Herz- und Gefäßzentrum beteiligt sich an bundesweiten Programmen zur externen Qualitätssicherung.

Gesund werden in freundlicher, familiärer Atmosphäre

Spitzenleistungen in der medizinischen Versorgung – gepaart mit Komfort und Ambiente, die den Klinikaufenthalt für unsere Patienten möglichst weit mit dem gewohnten Alltag verbinden. Dafür fühlen sich alle Mitarbeite-

rinnen und Mitarbeiter im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen verantwortlich. Ein freundlicher Umgangston, Aufmerksamkeit auch in kleinen Dingen – dies trägt viel dazu bei, dass sich unsere Patienten nicht nur fachlich gut behandelt, sondern auch menschlich gut betreut fühlen.

Leistungsschwerpunkte der

Klinik für Kardiologie:

- Herzkatheteruntersuchungen
- Angiokardiographien (Röntgendarstellung von Herz und Herzkranzgefäßen)
- Herzuntersuchungen mit Mehrschicht-Computertomograph (MS-CT) und Hochfeld-Magnetresonanztomograph (MRT) in Kooperation mit dem Städtischen Klinikum Lüneburg
- Ballon-Dilatationen und Stent-Implantationen (Aufweitung von Gefäßverengungen und Einsatz von Gefäß-Prothesen)
- Elektrophysiologische Untersuchungen bei Herzrhythmusstörungen
- Katheter-Ablationen zur Therapie von Herzrhythmusstörungen (Unterbrechung von elektrisch leitenden Bereichen im Herzen)
- Implantationen und Überprüfung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren

Leistungsschwerpunkte der

Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie:

- Therapie der Koronaren Herzerkrankung/ Bypass-Operationen
- Therapie von Herzklappenerkrankungen: Herzklappenrekonstruktion, Einsatz künstlicher und biologischer Herzklappen
- Therapie angeborener Herzfehler bei Patienten im Erwachsenenalter

- Operationen an der herznahen Hauptschlagader unter Einsatz der Hypothermie (Winterschlafverfahren)
- Anwendung minimal-invasiver Verfahren, Bypass-Operationen ohne Herz-Lungen-Maschine
- Forschungen zum Herzklappenersatz und zur minimal-invasiven Herz-Lungen-Maschine
- Chirurgie bei Verschlussprozessen der Schultergürtel- und Armgefäße
- Shuntchirurgie bei Nierenversagen
- Venenchirurgie einschließlich Varizenbehandlung
- Behandlung bei chronischen Wunden und komplexen Defekten der Haut
- Operationen bei diabetischem Fußsyndrom

Gefäßzentrum:

Leistungsschwerpunkte Angiologie

- Diagnostik, konservative und interventionelle Therapie der arteriellen Verschlusskrankheiten z. B. „Schaufensterkrankheit“, Raucherbein
- Diagnostik, konservative und invasive Therapie venöser Thromboembolien
- Diagnostik und konservative Therapie der Varikosis (Krampfaderleiden)
- Diagnostik und konservative Therapie der chronisch venösen Insuffizienz
- Diagnostik und Therapie von Lymphgefäßkrankheiten
- Konservative Therapie von Problemwunden an den Extremitäten
- Schulungsprogramme für Patienten mit oraler Langzeit-Gerinnungshemmung

Leistungsschwerpunkte Gefäßchirurgie

- Operationen an der Halsschlagader („Carotis-OP“)
- Chirurgie bei arterieller Verschlusskrankheit der Beine
- Eingriffe an der Aorta im Brust- und Bauchraum, einschließlich minimalinvasiver Verfahren („endovaskuläre Prothetik“)
- Operationen an den Darm- und Nierenarterien bei Gefäßkrankung

Leistungsschwerpunkte Radiologie

- Durchführung aller konventionellen Röntgenverfahren
- Phlebographien (Röntgendarstellung der Venen)
- Cavastrich
- Angiographien (Röntgendarstellungen) aller Gefäßregionen
- Ballondilatation, lokale Lyse, Sympathicolyse (Verfahren zur Behandlung von Gefäßverschlüssen)
- Stentimplantationen (Einbringen von Gefäßprothesen)
- Embolisierungen (künstlicher Verschluss von krankhaft veränderten Blutgefäßen)



Geplante Behandlungsabläufe

Behandlung von Patienten nach weltweit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen

Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen hat sich in 2004 aktiv an der Erstellung der Geplanten Behandlungsabläufe „Akutes Koronarsyndrom“ (Drohender Herzinfarkt) und „Schrittmacher-Implantation“ innerhalb des Sana-Verbundes beteiligt. Die Entwicklung und Einführung Geplanter Behandlungsabläufe sorgt für nachvollziehbare Abläufe über die gesamte Behandlung hinweg – und damit für ein hohes Maß an Sicherheit für den Patienten.

Geplante Behandlungsabläufe (GBA) beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch die Etablierung dieser Standards werden unsere Patienten stets zuverlässig und nachvollziehbar nach den gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt. Da sich die im Sana-Verbund entwickelten Geplanten Behandlungsabläufe an aktuellen Forschungsergebnissen und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften orientieren, kommt auch der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin unseren Patienten unmittelbar zugute.

Die Patienten, die nach einem GBA behandelt werden, erhalten bereits im Vorfeld detaillierte Informationen zur Behandlung, zum Genesungsverlauf und zu sinnvollen

Maßnahmen im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt. So können sie sich gut darauf vorbereiten und ihre Angehörigen intensiv einbeziehen.

Eingebunden in die Behandlungsabläufe sind alle Berufsgruppen, die mit den Patienten zu tun haben. Ärzte und Pflegedienst arbeiten so Hand in Hand. Sind weitere therapeutische Maßnahmen, wie zum Beispiel Krankengymnastik, erforderlich, ist auch deren Einsatz durch die GBA definiert – ebenso wie die Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt (z. B. durch ambulante Pflegedienste, in Anschlussheilbehandlungen oder der Rehabilitationsklinik), die vom Sozialdienst organisiert wird.

Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe orientieren wir uns sowohl an medizinischen als auch an wirtschaftlichen Kriterien. Damit der hohe Aufwand für die Entwicklung eines Behandlungsablaufes möglichst großen Nutzen bringt, werden insbesondere häufig auftretende Krankheitsbilder einbezogen. Auch wenn einzelne Krankheitsbilder ein besonderes Verbesserungspotential erkennen lassen, etwa weil ein ausbleibender Therapieerfolg mit gravierenden Folgen für die Patienten verbunden wäre, ist dies ein Auswahlkriterium.



Wichtige Bedingung für den Erfolg bei der Entwicklung und Implementierung Geplanter Behandlungsabläufe ist die Beteiligung derjenigen Mitarbeiter, die direkt an der Versorgung der entsprechenden Patientengruppe mitwirken. Sie werden in den Sana Kliniken deshalb aktiv in die Fach- und Arbeitsgruppen einbezogen.

Um sicherzustellen, dass die GBA sowohl die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen als auch in der Krankenhauspraxis umsetzbar sind, entwickelte eine Sana-Projektgruppe zunächst eine standardisierte Methodik für die Arbeit an den Behandlungsabläufen. Basis für die Entwicklung der konkreten Inhalte eines Geplanten Behandlungsablaufes bildet demnach jeweils die weltweite Recherche nach medizinischen Studien und bereits vorhandenen medizinischen Leitlinien sowie deren Bewertung. Dabei werden die Experten von namhaften Organisationen unterstützt. Hierzu zählen

u. a. das Deutsche Cochrane-Zentrum, das als die international führende Organisation in der Recherche und Bewertung medizinischer Fachliteratur gilt, sowie das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin, das ebenfalls eine ausgewiesene Expertise bei der Leitlinienrecherche und -bewertung besitzt.

Die Geplanten Behandlungsabläufe werden seit Mitte des Jahres 2004 im Herz- und Gefäßzentrum Bevensen angewendet und unterstützen die konsequente Qualitätspolitik unseres Hauses.





Qualität in der Pflege des HGZ

Dekubitusmanagement – wirksamer Kampf gegen das Wundliegen

Der Dekubitus ist ein vordringliches Pflegeproblem in allen Bereichen des Gesundheitssystems. Der Pflegedienst im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen betreibt ein systematisches Dekubitus-Management, um die Erkrankung und die damit verbundenen gravierenden Folgen für die Patienten wirksam zu bekämpfen.

Mit dem Fachbegriff Dekubitus wird die Entstehung von Wundstellen und Geschwüren bezeichnet, die von Druckstellen aufgrund längeren Liegens im Bett verursacht werden. In Deutschland werden schätzungsweise jährlich 1,2 Millionen Dekubitusfälle registriert. Daraus entstehen geschätzte Kosten von rund 0,8 bis 2,0 Milliarden Euro.

Aber nicht nur aus wirtschaftlichen Gründen, sondern besonders aus Sicht des Patientenwohls besitzt die Vorbeugung gegen Dekubitus eine besondere Dringlichkeit. Das Wundliegen ist für die Patienten sehr schmerzhaft, in ausgeprägten Fällen kann die Schädigung des Gewebes von den oberen Hautschichten bis zum Knochen reichen. Durch die Entzündung wird der gesamte Heilungsverlauf, auch der eigentlichen Erkrankung, negativ beeinflusst.

Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen (HGZ) hat deshalb ein Dekubituskennzahlen-

system etabliert, um bereits mit der Aufnahme des Patienten die Weichen für die Vermeidung von Dekubitus zu stellen. Und bei Patienten, die bereits erkrankt sind, soll damit die optimale Behandlung und Besserung sichergestellt werden. Denn mit der aufmerksamen und konsequenten Anwendung geeigneter Maßnahmen lässt sich der Dekubitus wirksam bekämpfen.

Dekubitus-Prävention im HGZ

Um den Erfolg der am Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen praktizierten Pflegeleitlinien zur Dekubitusvorbeugung zu überprüfen, werden die in unserem Haus ermittelten Kennzahlen regelmäßig mit den Ergebnissen anderer Kliniken verglichen.

Zur Festlegung, Durchführung und Beurteilung der Qualität von Präventionsmaßnahmen orientiert sich die Pflege im HGZ am „Nationalen Expertenstandard“ des Deutschen Netzwerks für Qualitätssicherung in der Pflege. Dieser wird im HGZ seit dem Jahr 2000 in einem auf die spezifischen Verhältnisse des Hauses angepassten Dekubitusstandard umgesetzt. Damit ist sichergestellt, dass alle benötigten Hilfsmittel und Personalressourcen zur Verfügung stehen (z. B. Hilfsmittel wie Weich- und Wechseldrucksysteme).



Im Jahr 2004 wurde der Dekubitusprophylaxe-Standard im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung des HGZ vier Mal geschult. Die Schulung gilt als Pflichtveranstaltung für die Mitarbeiter der Pflege. Festgelegt ist ferner, dass die Pflegedienstleitung über einen festgestellten Dekubitus stets sofort informiert wird. Nach Kontrolle der Dokumentation und einer eventuell Begutachtung des betroffenen Patienten durch die Pflegedienstleitung erfolgt eine Fallbesprechung.

Wir stellen uns dem Vergleich

Seit dem Jahr 2001 beteiligt sich der Bereich Pflege des HGZ außerdem an der Dekubitusinzidenz-Erfassung in Zusammenarbeit mit dem Institut „quant“, Hamburg. Für jeden Patienten, der aufgenommen, intern verlegt und entlassen wird, werden von der

zuständigen Pflegekraft Dekubituskenzzahlen erhoben, wie z. B. die Einschätzung des Dekubitusrisikos, die Anzahl der Dekubitalulzera (Wundgeschwüre), Grad und Stadieneinteilung der Erkrankung. Diese Kennzahlen werden verschlüsselt zur Auswertung an das Institut versandt. Dort können die Daten mit den rund 30 teilnehmenden Hamburger Krankenhäusern verglichen werden. Die Auswertung erfolgt nach einzelnen Fachbereichen. Inzwischen steht eine valide Datenmenge von über 12.000 Einzeldaten pro Jahr zur Verfügung.

Aus den Ergebnissen Verbesserungen ableiten

Die Auswertungen werden im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen mit den Vorjahresdaten verglichen und in die Anpassung des Dekubitusstandards einbezogen. Auch



wird der Verlauf und damit die Qualitätsentwicklung auf den einzelnen Stationen dargestellt und analysiert. Im Rahmen eines klinikenübergreifenden Vergleichs (Benchmarkings) wird zudem betrachtet, was die Pflege in den anderen Krankenhäusern anders oder eventuell auch besser macht. So orientiert sich die Pflege im HGZ immer an den Besten.

Die Auswertungen und die persönlichen Kontakte mit den Verantwortlichen der Vergleichskliniken im Jahr 2004 haben bestätigt, dass der Pflegebereich im HGZ ein stabiles und wirkungsvolles Dekubitusmanagement etabliert hat. Die Dekubitusprophylaxe ist so in pflegerischer Verantwortung als ein Teil der Ergebnisqualität etabliert.



DEFI-Selbsthilfegruppe – Mut machen für ein normales Leben

Wenn die Gefahr durch lebensbedrohende Herzrhythmusstörungen medizinisch gebannt ist, ist für viele Patienten das Leben noch lange nicht in Ordnung. Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen hat deshalb im Jahr 2004 die Gründung einer Selbsthilfegruppe für Defibrillator-Patienten initiiert. Der „DEFI-Treff“ will Wege aufzeigen, wie die Angst vor der Krankheit besiegt werden kann.

Für Patienten, die von lebensbedrohenden Herzrhythmusstörungen betroffen sind, hat die moderne Herzmedizin eine wirksame Behandlungsmethode entwickelt, die auch am HGZ mit Erfolg eingesetzt wird. Ein kleines Kästchen, ein so genannter Defibrillator, wird unter den Brustmuskel des Patienten implantiert und überwacht automatisch die Herzaktivität. Bei Störungen des Herzrhythmus löst es einen elektrischen Impuls aus, der das Herz wieder im richtigen Takt schlagen lässt. Von erfahrenen Herzmedizinern angewandt, bietet diese Therapie ein hohes Maß an Sicherheit für die Patienten.

Dennoch ist die psychische Belastung für die betroffenen Menschen groß. „Patienten, die eine solche Herzattacke überlebt haben, tragen den Gedanken an das Risiko ständig mit sich,“ weiß Dr. Ralph-Uwe Mletzko, Leitender Oberarzt der Kardiologischen Klinik des HGZ, aus langjähriger Erfahrung. Und

der Klinik-Seelsorger Pastor Kandel ergänzt: „Ich erlebe immer wieder, wie Patienten auch nach der Implantation eines Defibrillators in Angst leben. Sie trauen sich nichts mehr zu, verlieren ihre Selbstständigkeit und Lebensfreude.“

Den Patienten den Weg zurück in ein weitgehend normales, angstfreies Leben zu ebnen, ist deshalb das wichtigste Ziel der Selbsthilfegruppe, die Anfang 2004 von den beiden engagierten Klinik-Mitarbeitern ins Leben gerufen wurde. Teilnehmer sind Defibrillator-Patienten, deren Angehörige und Freunde. Die Gruppe ist offen für alle, ganz gleich, wo die Patienten behandelt werden.

„In diesem Kreis kann offen über Ängste und Erfahrungen gesprochen werden. Patienten, die schon lange und ohne Probleme mit einem Defibrillator leben, können Tipps geben und Mut machen für die Bewältigung der eigenen Erkrankung,“ beschreibt Pastor Kandel das Konzept. Gute Erfahrung mit diesem Ansatz hat auch Dr. Mletzko mit einem ähnlichen Projekt in Hamburg gesammelt. Die Selbsthilfegruppe am HGZ soll nun die Lücke zwischen der qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung und dem subjektiven Erleben der Patienten schließen.

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

Basisteil



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Name	Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ	29549
Ort	Bad Bevensen
Telefon	05821 / 82-0
Fax	05821 / 82-1666
E-Mail	info@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de
Web	www.herz-kreislauf-klinik-bevensen.de
Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?	260330646
Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?	Herz-KreislaufKlinik Bevensen AG
Handelt es sich um ein Akademisches Lehrkrankenhaus?	Ja
Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	160
Stationäre Patienten	5.757
Ambulante Patienten	440

A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz
2100	Herzchirurgie	56	1234	HA	Nein
0300	Kardiologie	51	3063	HA	Nein
0100	Innere Medizin	15	702	HA	Nein
1800	Gefäßchirurgie	28	868	HA	Nein

A - 1.7 B Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text
1	F43	1105	Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel außer bei sklerotischer Erkrankung der Herzkranzgefäße
2	F06	575	Überbrückung einer Herzgefäßverengung bzw. eines Verschlusses durch körpereigene Gefäßstücke zwischen herznaher Hauptschlagader und dem Bereich hinter der Verengung ohne Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
3	F05	322	Überbrückung einer Herzgefäßverengung bzw. eines Verschlusses durch körpereigene Venenstücke zw. herznaher Hauptschlagader und dem Bereich hinter der Verengung mit vorheriger Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
4	F14	293	Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine
5	F15	287	Instrumentelle Erweiterung verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters mit Einsetzen einer Metallprothese, die eingengte oder verschlossene Arterien offen hält (Stent)
6	F08	266	Große wiederherstellende Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine
7	F65	210	Krankheiten der Gefäße von Armen und Beinen
8	F20	200	Unterbinden und operatives Entfernen von erkrankten Beinvenen (Krampfadern)
9	F04	180	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine ohne Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
10	F10	179	Erweiterung sklerotisch verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters beim Herzinfarkt

> A-1.7B

11	F66	178	Verengung oder Verschluss von Herzkranzgefäßen
12	F71	139	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
13	F24	135	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Herzschrittmacher)
14	F03	126	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine, erfolgter Untersuchung des Herzens, Herzgefäße mittels Kontrastmittel, das über einen Schlauch in die Gefäße geleitet wird
15	B04	96	Eingriffe an den außerhalb des Kopfes liegenden Gefäßen
16	F27	87	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter
17	F41	83	Kreislaferkrankung mit Untergang des Herzmuskelgewebes durch plötzliche Sauerstoffmangelversorgung bedingt, mit Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
18	F62	70	Herzleistungsschwäche und Schock
19	F16	66	Instrumentelle Erweiterung arteriosklerotisch verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters, ohne durch plötzliche Sauerstoffmangelversorgung bedingtes Absterben von Herzmuskelgewebe, ohne Gefäßprotheseneinlage
20	A12	61	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden
21	T01	51	Eingriff bei Wundinfektionen
22	B06	51	Eingriffe bei Lähmungen verschiedener Ursache
23	A11	51	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden, Alter < 4 Jahre oder äußerst schwere CC
24	F75	49	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems
25	F22	48	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Defibrillator)
26	F02	43	Wechsel des Gerätes im Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Defibrillator)
27	F73	38	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
28	F07	37	Andere Eingriffe an Herz oder Lunge mit Herz-Lungen-Maschine
29	A13	36	Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden
30	F12	34	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem

A - 1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Weiterbildungsermächtigung für

- ▶ „Echokardiographie“ (6 Monate)
- ▶ „Radiologische Diagnostik“ (12 Monate)
- ▶ „Physikalische Therapie“ (12 Monate)
- ▶ „Anästhesie“ (24 Monate)
- ▶ „Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin“ (12 Monate)

Ausbildung zum

- ▶ „Operationstechnischen Assistenten“ [OTA] in Zusammenarbeit mit IWK, Delmenhorst (36 Monate)

Fachweiterbildung

- ▶ „Anästhesie und Intensivmedizin“ in Zusammenarbeit mit dem AK Celle (24 Monate)
- ▶ „OP-Pflege“ in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover (24 Monate)

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:
Besteht eine regionale Versorgungsmöglichkeit?**

Nein

A - 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?

Ambulante Nachbetreuung von Schrittmacher- und Defibrillator (ICD)- Patienten

A - 2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

entfällt

A - 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A - 2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Angiographiesystem	●	⊙
Digital-Subtraktions-Angiograph (DSA)	●	⊙
Echokardiographiegerät	●	⊙
Ergo-Spirometriemessplatz	●	⊙
Farbduplex-Gerät	●	⊙
Herzkathetermessplatz	●	⊙
Labor-Analysegerät/-System	●	⊙
Lungenfunktionsmessplatz	●	⊙
Röntgenanlage Aufnahme/Durchleuchtung	●	⊙
Ultraschall-Diagnosegerät	●	⊙

A - 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden
Atemtherapie	●
Behandlung der Zuckerkrankheit (Diabetesbehandlung)	●
Bewegungs-/Sporttherapie	●
Eigenblutspende	●
Elektrotherapie	●
Entspannungstherapie	●
Kneipptherapie	●
Krankengymnastik (Physiotherapie)	●
Lymphdrainage	●
Massage	●
Reinigung des Blutes (Dialyse)	●
Schmerztherapie	●
Schwimmbad/Bewegungsbad	●



Prof. Dr. med. Joachim Laas
Chefarzt der Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

Schlüssel nach § 301 SGB V: Herzchirurgie

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

vollständiges Spektrum der Herz- und Thoraxchirurgie mit Ausnahme der Transplantation; vollständiges Spektrum der elektrophysiologischen Operationen (inkl. Schrittmacher- und Defibrillatoren-OP's)

- ▶ Weiterbildungsmächtigung für „Herzchirurgie“ (vollständig) (6 Jahre)
- ▶ Weiterbildungsmächtigung für Thoraxchirurgie (24 Monate)

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ▶ Therapie der Koronaren Herzerkrankung/Bypass-Operationen
- ▶ Therapie von Herzklappenerkrankungen: Herzklappenrekonstruktion, Einsatz künstlicher und biologischer Herzklappen
- ▶ Therapie angeborener Herzfehler bei Patienten im Erwachsenenalter
- ▶ Operationen an der herznahen Hauptschlagader unter Einsatz der Hypothermie (Winterschlafverfahren)
- ▶ Anwendung minimalinvasiver Verfahren, Bypass-Operationen ohne Herz-Lungen-Maschine
- ▶ Forschungen zum Herzklappenersatz und zur minimalinvasiven Herz-Lungen-Maschine

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- ▶ Eigenblutspende
- ▶ Blutdepot



■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

B - 1.5 Die Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	F06	565	Überbrückung einer Herzkranzgefäßverengung bzw. eines Verschlusses durch Bypass ohne Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
2	F05	309	Überbrückung einer Herzkranzgefäßverengung bzw. eines Verschlusses durch Bypass mit vorheriger Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
3	F04	174	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine ohne Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
4	F03	119	Herzklappeneingriff mit Herz-Lungen-Maschine mit Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
5	A12	54	Langzeitbeatmung > 143 und < 264 Stunden
6	A11	45	Langzeitbeatmung > 263 und < 480 Stunden, Alter < 4 Jahre oder äußerst schwere CC
7	T01	41	Eingriff bei Wundinfektionen
8	F07	33	Andere Eingriffe an Herz oder Lunge mit Herz-Lungen-Maschine
9	A13	32	Langzeitbeatmung > 95 und < 144 Stunden
10	A10	22	Langzeitbeatmung > 479 und < 720 Stunden
11	I23	18	Ausschneiden oder Entfernen von Schrauben, Platten, Nägeln oder anderer Materialien außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
12	A09	11	Langzeitbeatmung > 719 und < 960 Stunden
13	F69	9	Herzklappenerkrankung mit umfassendem Krankheitsbild
14	F65	9	Krankheiten der Gefäße von Armen und Beinen
15	A08	7	Langzeitbeatmung > 959 und < 1200 Stunden
16	F24	4	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Herzschrittmacher)
17	F18	4	Revision eines Herzschrittmachers oder AICD ohne Aggregatwechsel
18	F09	4	Andere Eingriffe an Herz und Brustkorb ohne Herz-Lungen-Maschine
19	A07	4	Langzeitbeatmung > 1199 und < 1800 Stunden
20	F21	3	Andere Eingriffe am Kreislaufsystem

■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

B - 1.6 Die 15 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	I20	981	Angina pectoris (Brustenge)
2	I21	187	Akuter Herzinfarkt
3	I35	107	Krankheit des Herzklappensystems, nicht durch eine Infektion ausgelöst
4	I25	84	Chronische Minderdurchblutung des Herzmuskels
5	T81	51	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
6	I34	27	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten
7	T84	21	Abnutzung oder Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
8	I71	15	Ausweitung der Hauptschlagader und Spaltung der Gefäßwand
9	I33	15	Akute und subakute Herzinnenhautentzündung
10	T82	9	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
11	I70	5	Chronische Durchblutungsstörung an den Extremitäten (pAVK)
12	I31	4	Andere Erkrankungen des Herzbeutels
13	I49	2	Spezielle Herzrhythmusstörungen der Herzvor- und Herzhauptkammer
14	I50	1	Herzschwäche
15	I44	1	Störung der Erregungsleitung zwischen Herzvorhof und Herzkammer sowie Linksschenkelblock

■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

B - 1.7 Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, Absolute Anzahl	Text
1	5361	2308	Anlegen einer Gefäßüberbrückung von der Hauptschlagader auf ein Herzkranzgefäß (venöser Bypass)
2	5351	345	Ersatz von Herzklappen durch Prothese
3	3052	338	Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre
4	5377	290	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Defibrillator)
5	5378	213	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators
6	8640	150	Elektrischer Schock zur Stabilisierung des Herzrhythmus
7	5384	127	Entfernung und Ersatz von Teilen der Hauptschlagader
8	1620	126	Untersuchung der oberen Luftwege mit flexiblen Schlauch unter Sicht (Endoskop)
9	5311	122	Vorübergehende Eröffnung der Luftröhre
10	5379	100	Andere Operationen an Herz und Herzbeutel
11	5353	94	Rekonstruktion einer Herzklappe
12	8839	92	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
13	5354	79	Andere Operationen an Herzklappen
14	8855	76	zeitweilige externe Blutwäsche-Behandlung (z. B. bei Nierenfunktionsstörungen)
15	1275	68	Untersuchung des linken Herzens mittels Katheter, der durch eine Arterie eingeführt wird
16	5381	66	Entfernungen von Gefäßablagerungen
17	8144	60	Drainage einer Flüssigkeitsansammlung im Brustfellraum
18	8854	58	Kontinuierliche externe Blutwäsche-Behandlung
19	5343	57	Entfernung von erkranktem Gewebe der Brustwand
20	8390	52	Lagerungsbehandlung
21	5370	49	Eröffnung des Herzbeutels
22	5893	35	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut



■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

> B - 1.7

23	5363	29	Wiederherstellung der Blutversorgung des Herzmuskels durch Überbrückung der Verschlussstelle mit Hilfe eines anderen Gefäßes (arterieller Bypass)
24	8771	28	Wiederbelebung
25	5356	26	Rekonstruktion der Herzscheidewand bei angeborenen Herzfehlern
26	5787	24	Entfernung von Stabilisierungsmaterial (z. B. Nägel, Platten)
27	5340	24	Einschnitt von Brustwand und Brusthöhle zu therapeutischen Zwecken
28	8155	23	(zeitweilige) Anlage eines künstlichen Harnblasenausganges
29	5372	20	Entfernung von erkranktem Gewebe des Herzbeutels und (teilweise) Entfernung des Herzbeutels
30	5349	15	Andere Operationen am Thorax



Prof. Dr. med. Wolfram Kupper
Chefarzt der Klinik für Kardiologie

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Kardiologie

Schlüssel nach § 301 SGB V: Kardiologie

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- ▶ vollständige konservative und interventionelle Diagnostik und Therapie aller kardialen Erkrankungen
- ▶ Weiterbildungsermächtigung im Schwerpunkt „Kardiologie“ (24 Monate)

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ▶ Herzkatheteruntersuchungen
- ▶ Angiokardiographien (Röntgendarstellung von Herz und Herzkranzgefäßen)
- ▶ Herzuntersuchungen mit Mehrschicht-Computertomograph (MS-CT) und Hochfeld-Magnetresonanztomograph (MRT) in Kooperation mit dem Städtischen Klinikum Lüneburg
- ▶ Ballon-Dilatationen und Stent-Implantationen (Aufweitung von Gefäßverengungen und Einsatz von Gefäß-Prothesen)
- ▶ Elektrophysiologische Untersuchungen bei Herzrhythmusstörungen
- ▶ Katheter-Ablationen zur Therapie von Herzrhythmusstörungen (Unterbrechung von elektrisch leitenden Bereichen im Herzen)
- ▶ Implantationen und Überprüfung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- ▶ Schrittmacher- und Defibrillator-Ambulanz

■ Klinik für Kardiologie

B - 1.5 Die Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	F43	1098	Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel außer bei sklerotischer Erkrankung der Herzkranzgefäße
2	F15	287	Instrumentelle Weiterung verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters mit Einsetzen einer Metallprothese, die eingengegte oder verschlossene Arterien offen hält (Stent)
3	F10	179	Erweiterung sklerotisch verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters beim Herzinfarkt
4	F71	139	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen
5	F24	130	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Herzschrittmacher)
6	F66	108	Verengung oder Verschluss von Herzkranzgefäßen
7	F27	86	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter
8	F41	83	Kreislaferkrankung mit Untergang des Herzmuskelgewebes durch plötzliche Sauerstoffmangelversorgung bedingt, mit Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel
9	F62	66	Herzleistungsschwäche und Schock
10	F16	66	Instrumentelle Erweiterung arteriosklerotisch verengter Herzkranzgefäße mittels eines Ballonkatheters, ohne durch plötzliche Sauerstoffmangelversorgung bedingtes Absterben von Herzmuskelgewebe, ohne Gefäßprotheseneinlage
11	F22	48	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Defibrillator)
12	F02	43	Wechsel des Gerätes im Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Defibrillator)
13	F75	35	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems
14	F73	34	Akute Bewusstseinsstörung und Kollaps
15	F12	34	Implantation eines Herzschrittmachers, Einkammersystem
16	F74	32	Brustschmerzen
17	F70	32	Schwere Herzrhythmusstörungen bis hin zum Herzstillstand

■ Klinik für Kardiologie

> B - 1.5

18	F42	31	Kreislaufkrankungen ohne akuten Myokardinfarkt, mit invasiver elektrophysiologischer Diagnostik
19	F01	26	Einsetzen eines Gerätes in den Brustkorb, das elektrische Impulse sendet, um vom Herzen ausgehende Rhythmusstörungen und Erregungsleitungsstörungen zu unterbinden (Defibrillator)
20	F25	24	Implantation eines Herzschrittmachers, Dreikammersystem

B - 1.6

Die 15 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

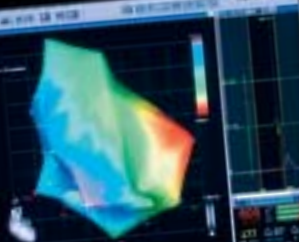
Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	I20	1 345	Angina pectoris (Brustenge)
2	I21	302	Akuter Herzinfarkt
3	I48	232	Herzrhythmusstörungen im Bereich der Herzvorhöfe
4	I47	161	Spezielle Herzrhythmusstörungen mit Herzrasen
5	I50	101	Herzschwäche
6	I49	95	Spezielle Herzrhythmusstörungen der Herzvor- und Herzauptkammer
7	Z45	88	Anpassung und Handhabung eines künstlichen Herzschrittmachers und eines implantierten Kardiodefibrillators; Kontrolle und Prüfung des Impulsgenerators (Batterie)
8	I25	78	Chronische Minderdurchblutung des Herzmuskels
9	R55	55	Plötzliche Bewusstlosigkeit (Synkope)
10	I42	54	Herzmuskelerkrankung
11	I44	39	Störung der Erregungsleitung zwischen Herzvorhof und Herzkammer sowie Linksschenkelblock
12	T82	33	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
13	I35	33	Krankheit des Herzklappensystems, nicht durch eine Infektion ausgelöst
14	Z03	29	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen
15	I34	22	Nichtreumatische Mitralklappenkrankheiten



■ Klinik für Kardiologie

B - 1.7 Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, Absolute Anzahl	Text
1	1275	2727	Untersuchung des linken Herzens mittels Katheter, der durch eine Arterie eingeführt wird
2	8837	1038	Eingriffe mit einem Herzkatheter an Herz und Herzkranzgefäßen
3	8930	766	(elektronische) Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
4	1265	254	Kathetergestützte rhythmologische Untersuchung des Herzens
5	3052	242	Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre
6	8831	143	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
7	8835	124	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter
8	8640	111	Elektrischer Schock zur Stabilisierung des Herzrhythmus
9	8701	95	Einführen eines Beatmungsschlauches durch die Luftröhre
10	3611	59	Röntgendarstellung der Venen von Hals und Brustkorb
11	1273	52	Untersuchung der rechten Herzhälfte mittels Katheter, der über eine Vene zum Herzen vorgeschoben wird
12	8771	30	Wiederbelebung
13	1279	27	Quantitative Funktionsmessung des Ductus arteriosus Botalli
14	8854	26	Kontinuierliche Blutreinigung
15	1268	24	Kathetergestützte elektrophysiologische Untersuchung des Herzens
16	1266	22	Untersuchung des Reizbildungs- und Reizleitungssystems des Herzens ohne Einführung eines Herzkatheters
17	1272	20	Untersuchung beider Herzhälften mittels Katheter
18	3604	18	Darstellung der Gefäße mit Kontrastmittel
19	8152	16	Einstechen einer Kanüle in den Brustkorb zur Entleerung einer krankhaften Flüssigkeitsansammlung
20	3602	14	Darstellung des Aortenbogens
21	8144	13	Drainage einer Flüssigkeitsansammlung im Brustfellraum
22	8839	12	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße
23	8020	12	Einspritzen von Medikamenten in Organe und Gewebe zur Behandlung
24	8642	11	Vorübergehende interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
25	8641	4	Vorübergehende Unterstützung des Herzrhythmus außerhalb des Körpers



■ Klinik für Kardiologie

> B - 1.7

26	1620	4	Untersuchung der oberen Luftwege mit flexiblen Schlauch unter Sicht (Endoskop)
27	8832	2	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralarterielle Gefäße
28	3614	2	Darstellung der Venen von Armen oder Beinen mit Darstellung des Abflussbereiches
29	1844	2	Punktion von Lungenwasser (diagnostisch)
30	8932	1	(elektronische) Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Lungenarteriendruckes



B - 1.1 Name der Fachabteilung

Abteilung für Angiologie, Gefäßzentrum

Schlüssel nach § 301 SGB V: Innere Medizin

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- ▶ vollständiges Spektrum der konservativen und interventionellen Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen
- ▶ vollständige Weiterbildungsermächtigung im Schwerpunkt „Angiologie“
- ▶ Weiterbildungsermächtigung im Gebiet „Innere Medizin“ gemeinsam mit der Klinik für Rehabilitation (24 Monate)

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ▶ Diagnostik, konservative und interventionelle Therapie der arteriellen Verschlusskrankheiten z. B. „Schaufensterkrankheit“, Raucherbein
- ▶ Diagnostik, konservative und invasive Therapie venöser Thromboembolien
- ▶ Diagnostik und konservative Therapie der Varikosis (Krampfaderleiden)
- ▶ Diagnostik und konservative Therapie der chronisch venösen Insuffizienz
- ▶ Diagnostik und Therapie von Lymphgefäßkrankheiten
- ▶ Konservative Therapie von Problemwunden an den Extremitäten
- ▶ Schulungsprogramme für Patienten mit oraler Langzeit-Gerinnungshemmung
- ▶ Acolyse (Ultraschalleröffnung von verengten und verschlossenen Gefäßen)
- ▶ endoluminale Lasertherapie bei Varicosis (interne Lasertherapie bei Krampfadern)



Priv.-Doz. Dr. med. Christian Kügler
Leiter der Abteilung für Angiologie

■ Abteilung für Angiologie, Gefäßzentrum

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Interdisziplinäre Therapiemöglichkeiten im Gefäßzentrum:

- ▶ Wundzentrum: Behandlung bei chronischen Wunden und komplexen Defekten der Haut
- ▶ Durchführung aller konventionellen Röntgenverfahren
- ▶ Angiographien (Röntgendarstellungen) aller Gefäßregionen
- ▶ Ballondilatation
- ▶ Stentimplantationen (Einbringen von Gefäßprothesen)
- ▶ Embolisierungen (künstlicher Verschluss von krankhaft veränderten Blutgefäßen)
- ▶ lokale Lyse, Sympathicolyse (Verfahren zur Behandlung von Gefäßverschlüssen)
- ▶ Phlebographien (Röntgendarstellung der Venen)
- ▶ Cavauschirm

B - 1.5 Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	F14	211	Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine
2	F65	166	Krankheiten der Gefäße von Armen und Beinen
3	F63	24	Behandlung einer Thrombose
4	F66	16	Verengung oder Verschluss von Herzkranzgefäßen
5	E61	15	Lungenembolie
6	K60	11	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
7	F64	11	Offene Wunden an den Unterschenkeln bei Durchblutungsstörungen
8	J60	10	Hautgeschwür
9	J67	8	Leichte bis mäßig schwere Hauterkrankungen
10	J64	8	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut
11	F19	8	Aufweitung von arteriellen Blutgefäßen mittels Katheter über einen Hautzugang
12	F67	6	Bluthochdruckerkrankung
13	F08	5	Große wiederherstellende Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine
14	T64	4	Durch Bakterien bedingte Infektionskrankheiten
15	F75	4	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems
16	F62	4	Herzleistungsschwäche und Schock



■ Abteilung für Angiologie, Gefäßzentrum

> B - 1.5

17	I66	3	Andere Erkrankungen des Bindegewebes
18	F43	3	Darstellung des Herzens und der herzversorgenden Gefäße mittels Kontrastmittel außer bei sklerotischer Erkrankung der Herzkranzgefäße
19	F11	3	Amputation bei Kreislaufkrankungen außer obere Extremität und Zehen mit zusätzlichem Gefäßeingriff
20	B69	3	Vorübergehende plötzliche Minderdurchblutung des Gehirns und Gefäßverschlüsse außerhalb des Kopfes

B - 1.6

Die 15 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	I70	337	Chronische Durchblutungsstörung an den Extremitäten (pAVK)
2	I80	24	Verschluss der tiefen Beinvenen (Thrombose)
3	I74	20	Schlagaderverschluss
4	I83	16	Krampfaderleiden (Varizen)
5	I26	15	Lungenembolie
6	I25	15	Chronische Minderdurchblutung des Herzmuskels
7	E11	14	Meist im höheren Lebensalter erworbene Stoffwechselstörung
8	I72	10	Sonstige Gefäßerweiterungen
9	I71	9	Ausweitung der Hauptschlagader und Spaltung der Gefäßwand
10	I10	6	Bluthochdruckkrankheit
11	T81	5	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
12	I20	5	Angina pectoris (Brustenge)
13	T82	4	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
14	I65	4	Verschluss und Verengung hirnersorgender Arterien ohne resultierenden Schlaganfall
15	I50	4	Herzschwäche

■ Abteilung für Angiologie, Gefäßzentrum

B - 1.7 Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	3607	417	Gefäßdarstellung der unteren Extremitäten mit Kontrastmittel
2	8836	408	Aufweitung der Gefäße bei chronisch arterieller Verschlusskrankheit (Perkutan-transluminale Gefäßintervention)
3	3605	393	Darstellung der Beckenschlagadern
4	3604	358	Darstellung der Gefäße mit Kontrastmittel
5	3602	43	Darstellung des Aortenbogens
6	3601	35	Röntgendarstellung der Gefäße des Halses mit Kontrastmittel
7	3600	29	Röntgendarstellung der Gefäße des Gehirns mit Kontrastmittel
8	3052	19	Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre
9	3606	15	Röntgendarstellung der Gefäße der Schultern und Arme mit Kontrastmittel
10	3614	14	Darstellung der Venen von Armen oder Beinen mit Darstellung des Abflussbereiches
11	1275	10	Untersuchung des linken Herzens mittels Katheter, der durch eine Arterie eingeführt wird
12	8930	8	(elektronische) Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des zentralen Venendruckes
13	8831	7	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
14	8020	7	Einspritzen von Medikamenten in Organe und Gewebe zur Behandlung
15	1632	6	Diagnostische Spiegelung des oberen Verdauungstraktes
16	8800	5	Übertragung von Vollblut oder Blutprodukten
17	8854	3	Kontinuierliche Blutreinigung
18	8718	3	Dauer der maschinellen Beatmung
19	8931	2	(elektronische) Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes
20	8837	2	Eingriffe mit einem Herzkatheter an Herz und Herzkranzgefäßen
21	8706	2	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
22	3821	2	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
23	3820	2	Diagnostische Technik zur Darstellung von Schnittbildern des Schädels mit Kontrastmittel
24	3804	2	Native Magnetresonanztomographie des Bauchraumes
25	3611	2	Röntgendarstellung der Venen von Hals und Brustkorb
26	3603	2	Röntgendarstellung der Gefäße des Brustkorbes mit Kontrastmittel



Dr. med. Günter Reusch
Leiter der Abteilung für Radiologie

■ Abteilung für Angiologie, Gefäßzentrum

> B - 1.7

27	3200	2	Computertomographie des Kopfes
28	8915	1	Injektion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
29	5385	1	Operative Behandlung von Krampfadern
30	1650	1	Diagnostische Spiegelung des unteren Verdauungstraktes



Dr. med. Thomas Nolte
Leiter der Abteilung für Gefäßchirurgie

B - 1.1 Name der Fachabteilung

Abteilung für Gefäßchirurgie, Gefäßzentrum

Schlüssel nach § 301 SGB V: Gefäßchirurgie

B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- ▶ vollständiges Spektrum der venösen und arteriellen Chirurgie
- ▶ Weiterbildungsermächtigung für „Gefäßchirurgie“ (vollständig 36 Monate)

B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ▶ Operationen an der Halsschlagader („Carotis-OP“)
- ▶ Chirurgie bei arterieller Verschlusskrankheit der Beine
- ▶ Eingriffe an der Aorta im Brust- und Bauchraum, einschließlich minimalinvasiver Verfahren („endovaskuläre Prothetik“)
- ▶ Operationen an den Darm- und Nierenarterien bei Gefäßerkrankung
- ▶ Chirurgie bei Verschlussprozessen der Schultergürtel- und Armgefäße
- ▶ Shuntchirurgie bei Nierenversagen
- ▶ Venenchirurgie einschließlich Varizenbehandlung
- ▶ Behandlung bei chronischen Wunden und komplexen Defekten der Haut
- ▶ Operationen bei diabetischem Fußsyndrom

B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Interdisziplinäre Therapiemöglichkeiten im Gefäßzentrum:

- ▶ Wundzentrum: Behandlung bei chronischen Wunden und komplexen Defekten der Haut
- ▶ Durchführung aller konventionellen Röntgenverfahren
- ▶ Angiographien (Röntgendarstellungen) aller Gefäßregionen
- ▶ Ballondilatation
- ▶ Stentimplantationen (Einbringen von Gefäßprothesen)
- ▶ Embolisationen (künstlicher Verschluss von krankhaft veränderten Blutgefäßen)
- ▶ lokale Lyse, Sympathicolyse (Verfahren zur Behandlung von Gefäßverschlüssen)
- ▶ Phlebographie (Röntgendarstellung der Venen)
- ▶ Cavaschirm

■ Abteilung für Gefäßchirurgie, Gefäßzentrum

B - 1.5 Die Top-20 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	F08	259	Große wiederherstellende Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine
2	F20	199	Unterbinden und operatives Entfernen von erkrankten Beinvenen (Krampf- adern)
3	B04	96	Eingriffe an den Halsschlagadern (Carotis-OP)
4	F14	75	Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine
5	B06	50	Eingriffe bei Lähmungen verschiedener Ursache
6	Z01	35	Operationen bei anderen Begleiterkrankungen
7	F65	34	Krankheiten der Gefäße von Armen und Beinen
8	F66	17	Verengung oder Verschluss von Herzkranzgefäßen
9	F28	17	Amputation bei Kreislauferkrankungen außer obere Extremität und Zehen ohne Gefäßeingriff
10	F11	17	Amputation bei Kreislauferkrankungen außer obere Extremität und Zehen mit zusätzlichem Gefäßeingriff
11	K01	12	Verschiedene Eingriffe bei Zuckerkrankheit mit Komplikationen
12	F21	12	Andere Eingriffe am Kreislaufsystem
13	J02	10	Operative Hautübertragung an den Beinen bei Geschwür oder Entzündung
14	T01	9	Eingriff bei Wundinfektionen
15	F13	9	Amputation bei Kreislauferkrankungen am Arm oder an den Zehen
16	F75	8	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems
17	X63	7	Folgen einer medizinischen Behandlung
18	T61	7	Infektionen nach Operationen und Unfällen
19	X06	4	Andere Eingriffe bei anderen Verletzungen
20	J08	4	Spezielle Eingriffe an der Haut wie Hautübertragung oder Wundausschnei- dung



■ Abteilung für Gefäßchirurgie, Gefäßzentrum

B - 1.6 Die 15 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	I70	240	Chronische Durchblutungsstörung an den Extremitäten (pAVK)
2	I83	197	Krampfaderleiden (Varizen)
3	I65	136	Verschluss und Verengung hirnversorgender Arterien ohne resultierenden Schlaganfall
4	I71	74	Ausweitung der Hauptschlagader und Spaltung der Gefäßwand
5	T82	60	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
6	I72	38	Sonstige Gefäßerweiterungen
7	Z49	36	Dialysebehandlung
8	I74	34	Schlagaderverschluss
9	T81	33	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
10	E11	15	Meist im höheren Lebensalter erworbene Stoffwechselstörung
11	I63	13	Schlaganfall
12	Z45	1	Anpassung und Handhabung eines künstlichen Herzschrittmachers und eines implantierten Kardiodefibrillators; Kontrolle und Prüfung des Impulsgenerators (Batterie)
13	T84	1	Abnutzung oder Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
14	I80	1	Verschluss der tiefen Beinvenen (Thrombose)
15	I26	1	Lungenembolie

B - 1.7 Die 30 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle, Absolute Anzahl	Text
1	5381	368	Entfernungen von Gefäßablagerungen
2	5385	277	Operative Behandlung von Krampfadern
3	5380	238	Operative Behandlung von Blutgefäßverschlüssen
4	3607	223	Gefäßdarstellung der unteren Extremitäten mit Kontrastmittel



■ Abteilung für Gefäßchirurgie, Gefäßzentrum

> B - 1.7

5	5393	208	Anlegen einer vorübergehenden oder bleibenden Umleitung an Blutgefäßen
6	3605	196	Darstellung der Beckenschlagadern
7	5386	183	Ausschneiden und Entnahme von erkrankten Blutgefäßen oder eines Gewebetransplantats
8	3604	169	Darstellung der Gefäße mit Kontrastmittel
9	5397	148	Sonstige im OP-Nummernkatalog nicht definierte operative Eingriffe an den Blutgefäßen
10	5394	87	Erneute Operation nach Blutgefäßoperationen
11	5893	77	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
12	8854	73	Kontinuierliche Blutreinigung
13	5392	73	Anlage eines dauerhaften Gefäßzugangs zur Blutwäsche (Dialyse-Shunt)
14	5865	66	Amputation oder Teilentfernungen des Fußes
15	5902	65	Freie Hautübertragung, Empfängerstelle
16	5384	63	Entfernung und Ersatz von Teilen der Hauptschlagader
17	5895	48	Radikale und ausgedehnte Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
18	3602	43	Darstellung des Aortenbogens
19	5395	36	Rekonstruktion einer Blutgefäßbahn durch Einnähen eines Gewebeflickens
20	8836	35	Aufweitung der Gefäße bei chronisch arterieller Verschlusskrankheit (Perkutan-transluminale Gefäßintervention)
21	5864	35	Amputation oder Teilentfernungen des Beines
22	5383	32	Entfernung und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen
23	3606	28	Röntgendarstellung der Gefäße der Schultern und Arme mit Kontrastmittel
24	5852	26	Herausschneiden von erkranktem, nicht an der Hand gelegenem Muskel-, Sehnen- oder Bindegewebe
25	5894	24	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
26	5388	23	Naht von Blutgefäßen
27	3601	22	Röntgendarstellung der Gefäße des Halses mit Kontrastmittel
28	5399	19	Kleinere Operationen an Blutgefäßen (z. B. Einpflanzen eines Katheterverweilsystems)
29	3600	16	Röntgendarstellung der Gefäße des Gehirns mit Kontrastmittel
30	5396	15	operative Verlagerung von Blutgefäßen

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B - 2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (Gesamtzahl nach absoluter Fallzahl im Berichtsjahr)

0 (ambulante Operationen durch am Krankenhaus angesiedelte Praxis)

B - 2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

entfällt

B - 2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz:	nicht vorhanden
Psychiatrische Institutsambulanz:	nicht vorhanden
Sozial-pädiatrisches Zentrum:	nicht vorhanden



Dr. med. Aiman Alken
 Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B - 2.4 Personalqualifikationen im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100 Innere Medizin	3	1	2
0300 Kardiologie	17	5	12
1800 Gefäßchirurgie	6	1	5
2100 Herzchirurgie	20	10	10

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 7

B - 2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Proz. Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger	Proz. Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Proz. Anteil der Krankenpflegehelfer/-innen (1 Jahr)
0100 Innere Medizin	15	100 %	0 %	0 %
0300 Kardiologie	50	98 %	10 %	2 %
1800 Gefäßchirurgie	17	94 %	0 %	6 %
2100 Herzchirurgie	86	100 %	16 %	0 %

C Qualitätssicherung

C - 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leitungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Herzchirurgie	●	●	94,00 %	100,00 %
Herzschrittmacher- Erstimplantation	●	●	70,00 %	95,48 %
Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	●	●	93,00 %	100,00 %
Herzschrittmacher- Revision/-Explantation	●	●	33,00 %	74,03 %
Karotis-Rekonstruktion	●	●	96,00 %	95,55 %
Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	●	●	100,00 %	99,96 %
Gesamt			95,4 %	–

Aufgrund eines Wechsels des QS-Erfassungsprogrammes konnten nicht alle Daten an die BQS/LQS gesandt werden.

C - 3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)
Ist über §137 SGB V hinaus auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart?

Ja.

Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Modul 20/1 (perkutane transluminale Angioplastie), verpflichtend in Niedersachsen

C - 4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

–



C - 5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistung ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/pro gelisteten Operateur ²	Leistung wird im KH erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH/pro gelist. Operateur ²	Anzahl der Fälle mit Komplikationen
Lebertransplantation		10	nein		
Nierentransplantation		20	nein		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	nein		
Stammzellentransplantation		12+/-2 [10-14]	nein		

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.
² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/Operateur, der diese Leistung erbringt.

Systemteil



D Qualitätspolitik

Konsequent in Qualität

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

In der Mission und der Vision unserer Klinik wurzelt unser Leitbild und unsere Qualitätspolitik. Unser Handeln wird von dem Ziel geleitet, Qualität zu leben.

Mission des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen (HGZ)

Wir sind ein integriertes Zentrum für Herz- und Gefäßerkrankungen und bieten Hochleistungsmedizin mit testierter Qualität in familiärem Ambiente.

Wir arbeiten wirtschaftlich und pflegen einen fairen und verantwortungsvollen Umgang miteinander und mit anderen.

Leitbild des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen (HGZ)

Wir entwickeln das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen zum Gesundheitszentrum, das mehr ist als ein Krankenhaus.

Ganzheitliche Medizin und Pflege kümmern sich um Körper, Geist und Seele. Wir sind die Partner der Patienten. Wir geben menschliche Zuwendung, qualifizierte Betreuung und bieten Technik auf hohem Niveau in ansprechender Atmosphäre.

Wir arbeiten im Team und schätzen uns in unserer Unterschiedlichkeit. Wir pflegen kommunikative, anerkennende Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen. Wir arbeiten über Teamgrenzen hinweg freundlich und gut zusammen.

Wie geht das?

- Wir fangen bei uns an!
- Wir nehmen uns gegenseitig ernst und reden miteinander.
- Wir sind beweglich und mit Freude bei der Arbeit.
- Wir sind motiviert zum stetigen Lernen und bilden uns fort.
- Wir handeln wirtschaftlich und umweltbewusst.

Unser „Arbeit-Geber“ ist der Patient. Unsere Leistung schafft unseren guten Ruf, den die Patienten nach außen tragen – eine Voraussetzung für einen sicheren Arbeitsplatz in der Zukunft.

Qualitätspolitik

1. In der Zusammenarbeit der Mitarbeiter der Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen liegt der Schlüssel für unseren Erfolg. Nur miteinander können wir unsere Qualitätsziele erreichen. Gegenseitiges Vertrauen ist die Grundlage für unser Handeln. Wobei wir in konstruktiver Diskussion hart in der Sache, jedoch fair mit den Menschen umgehen. Das Ziel dieser Diskussion sind verbindliche Verabredungen, die zu halten sind.

2. Die Führungskräfte sind Vorbild in der Umsetzung der Führungsgrundsätze und Leitziele der Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen. Sie fördern und fordern die Mitarbeiter und erkennen ihre Leistungen an. Sie unterstützen die Mitarbeiter bei der Erreichung und Einhaltung unserer Qualitätsziele und handeln bereichsübergreifend.

3. Zu den obersten Unternehmenszielen gehören hohe Qualität, Aktualität und Wirtschaftlichkeit unserer Dienstleistungen. Die Betriebsabläufe der Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen werden danach ausgerichtet und kontinuierlich überprüft. Standardisierung und Optimierung von Behandlungsabläufen sowie deren vollständige und zeitnahe Dokumentation schaffen die Voraussetzungen für die Erreichung der Qualitätsziele.

4. Alle Mitarbeiter der Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen tragen auch über ihren unmittelbaren Arbeitsplatz hinaus zur Umsetzung der Qualitätsziele bei. Durch die Mess- und Vergleichbarkeit der Leistungen wird eine höhere Motivation der Mitarbeiter und Zufriedenheit der Patienten erreicht. Fehlervermeidung hat Vorrang vor Fehlerbeseitigung. Dies führt zu Qualitätssteigerungen, Kostensenkungen und Wirtschaftlichkeit.

5. Die Kommunikation und Abstimmung aller am Patientendurchlauf Beteiligten erfolgt in enger freundlicher Zusammenarbeit. Maßstab für Diagnostik und Therapie sind das Wohl und die Erfordernisse der Patienten, d. h. das Erforderliche und Zweckmäßige ist durchzuführen, unnötige Belastungen des Patienten sind zu vermeiden.

6. Patienten und andere Partner werden an der Entscheidungsfindung beteiligt. Informations- und Aufklärungsgespräche sind sorgfältig zu führen und müssen in Gesprächsinhalt und Wortwahl verständlich sein. Anfragen, Absprachen und Beschwerden werden gründlich und zügig bearbeitet.

7. Die Qualität unserer Leistungen hängt auch von der eingesetzten Medizintechnik und von zugekauften Produkten, Materialien sowie Dienstleistungen ab. Wir fordern deshalb von unseren Lieferanten höchste Qualität und unterstützen diese bei der Verfolgung der gemeinsamen Qualitätsziele.

8. Unsere Qualitätsrichtlinien sind bindend und orientieren sich, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften, am Wohl unserer Patienten und an der Zufriedenheit unserer Partner in der Gesundheitsversorgung.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Kontinuierliche Verbesserung - der Motor des Qualitätsmanagements

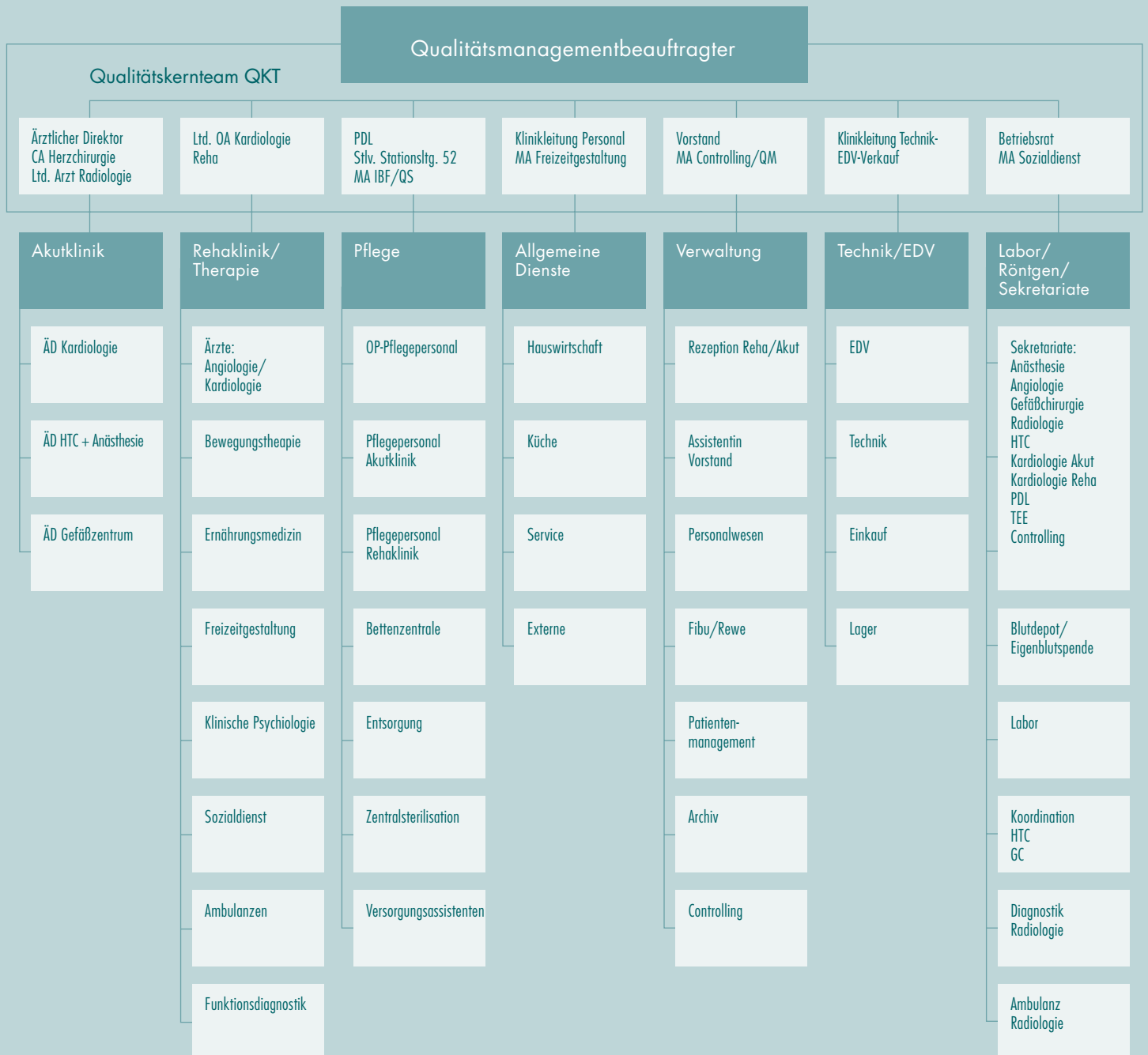
Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2000 - Optimierung mit Hilfe eines Qualitätsmanagement-Systems

Ein Qualitätsmanagement-System (QM-System) ist weit mehr als das Zertifikat, das eine Klinik nach erfolgreicher Prüfung durch unabhängige Qualitätsfachleute, der so genannten externen Auditierung, erhält. Richtig aufgebaut und angewandt stellt ein QM-System ein wirkungsvolles Managementinstrument dar, mit Hilfe dessen entscheidende Verbesserungen in der Organisation erreicht werden können. Dafür gibt das QM-System Strukturen vor für

- die Regelung wiederkehrender Arbeitsabläufe
- die Festlegung von Verantwortungen
- die Organisation des Informationsflusses an internen und externen Schnittstellen
- die Durchführung von Prüfungen zur Sicherung der Qualität von Arbeitsschritten.

*„Wer aufgehört hat, besser zu werden, hat aufgehört, gut zu sein.“
(nach Oliver Cromwell)*

Für die Durchführung und Überwachung der Qualitätssicherungsmaßnahmen hat das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen die Verantwortlichkeiten klar strukturiert:



Qualitätsmanagement, die Norm 9001:2000 und ihre Interpretation

Die Idee, die hinter dem Qualitätsmanagement steckt, lässt sich folgendermaßen skizzieren: Gut organisierte Arbeitsabläufe sichern eine gute Qualität der Arbeitsergebnisse. Es geht bei dem Aufbau eines QM-Systems nach der Norm DIN EN ISO 9001:2000 daher nicht darum, eine bestimmte Qualität für bestimmte Leistungen festzuschreiben oder zu normieren. Dies würde dem dynamischen Entwicklungsprozess von Unternehmen nicht gerecht, das QM-System tendenziell immer hinter der Unternehmensrealität hinterherhinken. Daher richtet sich der Fokus von QM-Systemen darauf, den Weg zur Qualität exakt zu definieren. Hierzu fordert die Norm, dass sich der Anwender des QM-Systems über drei Aspekte Klarheit verschaffen und dies dokumentieren muss:

Was will das Unternehmen bzw. die Klinik erreichen?

Wie will sie es machen?

Wie stellt sie es sicher?

Qualitätsmanagement im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen

Schon seit einigen Jahren hat sich das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen dem Qualitätsmanagement verschrieben. Die Beweggründe für ein aktives Qualitätsmanagement sind vielfältig:

- die herausragende Qualität der Patientenversorgung im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen soll transparent gemacht werden für alle Beteiligten: die Patienten, die Mitarbeiter, die externen medizinischen Partnern, die Kostenträger (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger)
- das Qualitätsmanagement eröffnet die Möglichkeit, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu steuern, um die Patientenversorgung zu optimieren
- das Qualitätsmanagement bindet alle Mitarbeiter in die Entwicklung des Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen ein
- gesetzliche Auflagen zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement

Nach einer 15-monatigen Vorbereitung hat das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen im Sommer 2003 mit der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 den Nachweis für ein etabliertes Qualitätsmanagement-System erbracht. In jährlich stattfindenden internen Prüfungen, den sogenannten „Internen Audits“, werden die Arbeitsabläufe systematisch beurteilt und im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung optimiert. In den ebenfalls jährlich stattfindenden externen Prüfungen („Überwachungsaudits“) durch die Zertifizierungsgesellschaft wird das „Funktionieren“ und die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems (QMS) geprüft.

So wie jedes Auto turnusmäßig zum TÜV muss, ist auch nach drei Jahren eine Generalüberprüfung des Qualitätsmanagement-Systems notwendig: Im „Re-Zertifizierungsverfahren“ muss das Krankenhaus die Stabilität und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung nachweisen. Diese Prüfung steht im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen für den Sommer 2006 an.

Das Qualitätsmanagement-System ist in acht Elemente aufgeteilt:

1. Anwendungsbereich
2. Normative Verweisung
3. Begriffe
4. Qualitätsmanagement
5. Verantwortung der Leitung
6. Management der Ressourcen
7. Leistungsrealisierung
8. Messung, Analyse und Verbesserung

Diese Einteilung stellt den Rahmen für die Struktur und Inhalte des Qualitätsmanagement-Systems dar. Ein wichtiger Aspekt des QM-Systems ist die Verbindlichkeit der Vorgabe. Die Verbindlichkeit wird über die Dokumente des QM-Systems geregelt.

Im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen werden die QMS-Dokumente unterschieden in Richtlinien, Arbeitsanweisungen und Formulare. Mit Hilfe dieser Dokumente werden die verschiedensten Arbeitsprozesse in allen Bereichen verbindlich geregelt und damit eine Vorgabe für die gleichmäßige, auf höchstem Qualitätsniveau definierte Erbringung von Leistungen gegeben.

E-2 Qualitätsbewertung

Vielfältige Qualitätssicherung: Das Richtige richtig machen

Im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen wird in den verschiedensten Bereichen die Qualität gemessen. Die Qualitätsmessungen dienen dazu, Abläufe zu bewerten und Vergleichszahlen von anderen Leistungserbringern zu erhalten beziehungsweise die Entwicklung von Qualitätsparametern über einen Vergleichszeitraum hinweg zu erheben und zu analysieren. Das HGZ nimmt dazu an folgenden Qualitätssicherungsprogrammen teil:

1. Externe Überwachungsaudits zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000

Mit jährlichen Prüfungen durch die Zertifizierungsgesellschaft wird die Funktion des Qualitätsmanagement-Systems des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen überprüft.

2. Sana-Benchmarking

Benchmarking bedeutet: Vom Besten lernen. Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen ist über einen Managementvertrag mit der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA verbunden. Daraus ergeben sich zahlreiche Möglichkeiten, unsere Klinik mit anderen Krankenhäusern zu vergleichen, z. B. in den Bereichen Einkauf, Logistikleistungen, Kosten, Kodierung, Personal, Arbeitsprozesse.

3. AGIR (Arbeitsgemeinschaft Interventioneller Radiologen)

Die Arbeitsgemeinschaft der interventionellen Radiologen sammelt seit vielen Jahren Qualitätssicherungsdaten für die therapeutischen Leistungen im Bereich der Radiologie. An dieser weitreichenden freiwilligen Qualitätssicherung nimmt das HGZ bereits seit 1989 mit Erfolg teil.

4. KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System)

Die fortlaufende, systematische Erfassung, Analyse und Interpretation relevanter Daten zu nosokomialen (im Krankenhaus erworbenen) Infektionen sowie deren Feedback an das ärztliche und pflegerische Personal kann die Häufigkeit nosokomialer Infektionen nachweislich

reduzieren. Diese Form der internen Qualitätssicherung wird als Surveillance bezeichnet. Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen nimmt seit dem Jahr 2000 an dem vom Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen geleiteten Projekt teil.

5. Dekubitusinzidenz Pflege

Der Dekubitus (Druckgeschwür der Haut) ist ein vordringliches Pflegeproblem in allen Bereichen des Gesundheitssystems. Heute kann davon ausgegangen werden, dass in Deutschland schätzungsweise jährlich 1,2 Millionen Dekubitusfälle registriert werden. Zur Festlegung und Beurteilung der Qualität von Präventionsmaßnahmen orientiert sich die Pflege im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen am „Nationalen Expertenstandard“. Dieser wird seit dem Jahr 2000 im angepassten Dekubitusstandard des HGZ umgesetzt. Der Standard wird regelhaft im Rahmen der Innerbetrieblichen Fortbildung (IBF) geschult und gilt als Pflichtveranstaltung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege.

Seit dem Jahr 2001 beteiligt sich der Bereich Pflege im HGZ an der Dekubitusinzidenzerfassung in Zusammenarbeit mit dem Institut „quant“ Hamburg.

6. Management-Review

Einmal pro Jahr treffen sich der Kreis der Führungskräfte und deren Stellvertreter mit den Eigentümern des Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen, um das Jahr im Rückblick zu analysieren und das Erreichte zu bewerten. Auf dieser Basis werden Ziele und Maßnahmen für die künftige Arbeit der Klinik definiert.

7. Balanced Scorecard (BSC)

2004 hat das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen im zweiten Jahr das Management-Instrument der „Balanced Score Card (BSC)“ eingesetzt, um sich strukturiert mit den Anforderungen an die eigene Arbeit auseinander zu setzen, Ziele präzise zu definieren, geeignete Maßnahmen zuzuordnen und Messgrößen für den Grad der Zielerreichung zu definieren. Durch dieses Instrumentarium ist ein Prozess institutionalisiert, der dafür bürgt, „das Richtige“ zur „richtigen Zeit“

zu machen. Die BSC nutzt die vier Perspektiven „Finanzen“, „Kunden“, „Prozesse“ und „Mitarbeiter“, um die richtigen und wichtigen Ziele des Unternehmens für die kommende Zeit zu identifizieren. Durch das Lenken der Aufmerksamkeit aller auf die wesentlichen Qualitäts- und Erfolgsparameter werden gezielt wichtige Veränderungsprozesse angestoßen. Mit wenigen Kennzahlen kann so Handlungssicherheit für die Mitarbeiter geschaffen werden. Außerdem lässt sich anhand der Kennzahlen deutlich ablesen, ob das „Schiff auf Kurs ist“.

8. Interne Audits des Qualitätsmanagementsystem

Die sog. „Internen Audits“, die jährlich durchgeführt werden, prüfen auf Vorgabe des Qualitätsmanagementsystems die Einhaltung der uns freiwillig auferlegten Regeln. Alle Bereiche des Krankenhauses, von Reha bis Akutklinik, von Aussenanlagen bis zum Operationssaal, vom Krankenpflegeschüler bis zum Chefarzt, werden in den „Internen Audits“ über die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements regelmäßig informiert.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Alle klinischen Bereiche des Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen beteiligen sich mit Erfolg an den verpflichtenden bundes- und landesweiten Qualitätssicherungsverfahren nach § 137 Sozialgesetzbuch V:

Kardiologie:

- Herzkatheteruntersuchungen mit/ohne ergänzender Ballonerweiterung/Stenterweiterung der Herzkranzgefäße
- Implantation von Herzschrittmachern
- Wechsel von Herzschrittmachern
- Korrekturingriffe bei vorhandenen Herzschrittmachern

Herz-Thoraxchirurgie:

- Eingriffe am Herzen unter Einsatz der Herz-Lungen-Maschine

Gefäßzentrum:

- Operationen an der Halsschlagader (Carotis-Operationen)
- Katheteruntersuchungen der Arm- und Beinschlagadern mit Ballonerweiterung/Stenterweiterung

Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen gehört auf den Gebieten der Herzchirurgie und der Gefäßmedizin zu den Pionieren der Qualitätssicherung: So beteiligen sich diese Bereiche nicht nur von Beginn an an den externen Qualitätssicherungsprogrammen, sondern waren bereits an der Entwicklung der vormals noch freiwilligen QS-Verfahren beteiligt.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Qualitätsmanagement als „lebendige“ Aufgabe

*„Man weiß und macht innerlich eigentlich immer, was man wissen und machen will. Diese Handlung zu fassen, ist nur unendlich schwer.“
(Friedrich von Hardenberg (Novalis), um 1800)*

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Geplante Behandlungsabläufe

Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen hat sich in 2004 aktiv an der Erstellung der Geplanten Behandlungsabläufe „Akutes Koronarsyndrom“ (Drohender Herzinfarkt) und „Schrittmacher-Implantation“ innerhalb des Sana-Verbundes beteiligt.

Geplante Behandlungsabläufe (GB) beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch die Etablierung dieser Standards werden unsere Patienten zuverlässig stets nach den gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt. Da sich die im Sana-Verbund entwickelten Geplanten Behandlungsabläufe an aktuellen Forschungsergebnissen und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften orientieren, kommt auch der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin unseren Patienten unmittelbar zugute. (Siehe auch den ausführlichen Beitrag auf Seite 13 in den einleitenden Kapiteln dieses Qualitätsberichts)

Mitarbeiterbefragung/Patientenbefragung/Einweiserbefragung

Im jährlichen Wechsel von Patientenbefragung und Mitarbeiterbefragung stellt das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen die Zufriedenheit der Zielgruppen mit der Arbeit und den Arbeitsbedingungen unseres Hauses auf den Prüfstand. Die sorgfältige Analyse der Befragungsergebnisse gibt uns Antworten auf folgende Fragen:

Wo sind unsere Stärken?

Wo sind unsere Schwächen?

Auf welche Bedürfnisse müssen wir besser/anders reagieren?

Qualität bedeutet, die von unseren Kunden, das sind unsere Patienten und deren Angehörige, einweisende Ärzte oder Krankenhäuser, an unsere Arbeit gerichteten Anforderungen zu erfüllen. Durch die Befragung der Patienten, der Einweiser und unserer „internen“ Kunden, unserer Mitarbeiter, erfahren wir, ob wir die geforderten Anforderungen erfüllen. Nur so können die notwendigen Korrekturen eingeleitet werden.

In 2004 sind die Ergebnisse der Patientenbefragung des Herbstes 2003 ausgewertet und umgesetzt worden; im Herbst 2004 ist eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt worden, die Anfang 2005 ausgewertet wurde.

Eine Befragung der anderen wichtigen Kundengruppe, den einweisenden niedergelassenen Ärzten und den einweisenden Krankenhäusern, ist in Vorbereitung und wird noch in 2005 durchgeführt.

G Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Dr. Michael Heiermann, Klinikleitung Controlling/Qualitätsmanagementbeauftragter

Für den Inhalt:

Dr. Markus Weinland, Vorstand

Namen der Kliniken und Bereiche + Telefon + Fax

Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

Chefarzt

Prof. Dr. med. Joachim Laas

E-Mail prof.laas@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-1702

Telefax 05821/82-1777

Klinik für Kardiologie

Chefarzt

Prof. Dr. med. Wolfram Kupper

E-Mail w.kupper@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-1703

Telefax 05821/82-1777

Gefäßzentrum

Sprecher des Gefäßzentrums und Leiter der Abteilung für Radiologie

Dr. med. Günter Reusch

E-Mail g.reusch@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-1395

Telefax 05821/82-1160

Leiter Abteilung für Angiologie (Akut/Reha)

PD Dr. med. Christian Kügler

E-Mail c.kuegler@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-2816

Telefax 05821/82-3816

Leiter Abteilung für Gefäßchirurgie

Dr. med. Thomas Nolte

E-Mail t.nolte@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-2816

Telefax 05821/82-3816

Klinik für kardiologische und angiologische Rehabilitation

Chefarzt

Dr. Rüdiger Wolf

E-Mail r.wolf@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-1354

Telefax 05821/82-2354

Leitender Arzt angiologische Rehabilitation

PD Dr. med. Christian Kügler

E-Mail c.kuegler@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-2816

Telefax 05821/82-3816

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin

Chefarzt

Dr. med. Aiman Alken

E-Mail dr.alken@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Sekretariat

Telefon 05821/82-1621

Telefax 05821/82-1629

Pflege

Pflegedienstleitung

Gabriele Jungwirth

E-Mail g.jungwirth@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Marcus Jahn

E-Mail marcus.jahn@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Assistentin Pflegedienstleitung

Marita Siebert

Telefon 05821/82-1707

Telefax 05821/82-1700

E-Mail m.siebert@herz-kreislauf-klinik-bevensen.de

Impressum:

Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen
Herz-Kreislauf-Klinik Bevensen AG

Vorstand

Dr. Markus Weinland
Römstedter Straße 25
29549 Bad Bevensen

Telefon 05821/82-0
Telefax 05821/82-1666

info@herz-kreislaufklinik-bevensen.de
www.herz-kreislaufklinik-bevensen.de

HERZ- UND GEFÄSSZENTRUM BAD BEVENSEN

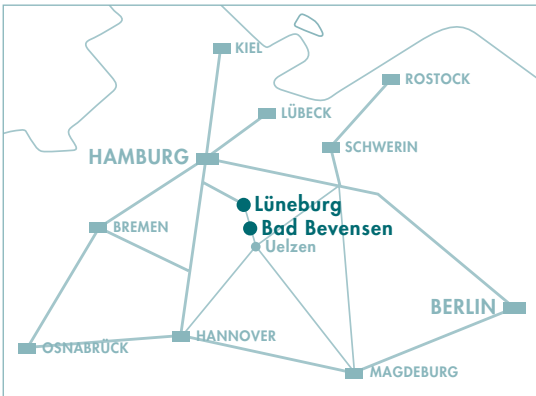
Herz-Kreislauf-Klinik Bevensen AG

Römstedter Straße 25

29549 Bad Bevensen

Telefon 05821/82-0

www.herz-kreislauf-klinik-bevensen.de



Partner und Kooperationen

