



Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg an der Fulda

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 SGB V

Berichtsjahr 2004

15. August 2005

Herausgeber:

Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

Heinz-Meise-Strasse 100

36199 Rotenburg an der Fulda

Telefon: 06623-88-0

Fax: 06623-88-7010

Info@HKZ-Rotenburg.de

www.HKZ-Rotenburg.de

Gesellschaft:

HKZ GmbH & Co.Betriebs KG

Sitz: Rotenburg an der Fulda

Amtsgericht Bad Hersfeld-Registrierabteilung Rotenburg, HRA 1444

Persönlich haftender Gesellschafter:

HKZ Verwaltung GmbH

Sitz: Rotenburg an der Fulda

Amtsgericht Bad Hersfeld-Registrierabteilung Rotenburg, HRB 1515

Geschäftsführer:

Guido Wernert

Telefon: 06623-88-6201

G.Wernert@HKZ-Rotenburg.de

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorwort	5
2.	Einleitung	6
	Basisteil	7
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1.1-6	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.7 A	Fachabteilungen	8
A-1.7 B	Top 30 DRG	9
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	10
A-2.0	Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	10
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	11
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	11
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	12
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	13
B-1.1	Name der Fachabteilung	13
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	13
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	13
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	13
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG	14
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	14
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	15
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	17
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	17
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	17
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	17
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	18
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	18
C	Qualitätssicherung	19

C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	19
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	21
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	21
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	21
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	21
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	21
	Systemteil	22
D-	Qualitätspolitik	22
E-	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	25
E-1	Aufbau des einrichtungswisernen Qualitätsmanagements	25
E-2	Qualitätsbewertung	26
E-3	Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung im Berichtsjahr 2004	26
F-	Qualitätsprojekte im Berichtszeitraum	30
G-	Weitergehende Informationen	31



1. Vorwort

Die neuen gesetzlichen Vorgaben zur Transparenz des medizinischen Leistungsgeschehens unter Betonung qualitativer Kriterien geben uns die Möglichkeit, unser Angebot als integriertes Fachzentrum einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen und uns in fairem Wettbewerb dem Vergleich mit anderen Leistungserbringern zu stellen.

Wir begrüßen Sie als interessierten Leser unseres Qualitätsberichtes, den wir in dieser Form für das Jahr 2004 zum ersten Mal erstellen und laden Sie ein, unser Angebot kennen zu lernen.

Dieser Qualitätsbericht bezieht sich auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie, die Teil unseres Fachzentrums ist, zu dem – wie unten ausgeführt – weitere Kliniken gehören. Einige qualitative Aspekte ergeben sich jedoch ohne Zweifel aus den Synergien des Gesamtbetriebes.

Sie können sich im Internet unter www.HKZ-Rotenburg.de über unsere Kliniken informieren. Wir geben Ihnen aber selbstverständlich auch gerne Auskunft auf Ihre ganz individuellen Fragen. Rufen Sie uns an oder senden Sie uns eine E-Mail. Natürlich ist auch ein persönliches Gespräch in unserer Klinik möglich.

Wir möchten Sie als Patienten, als Gast, als Vertreter einer Krankenkasse oder auch als niedergelassenen Arzt mit der Qualität unserer Angebote und Leistungen überzeugen.

Entsprechend sind wir offen und dankbar für Anregungen, die uns zu weiteren Verbesserungen bringen.

In diesem Sinne seien Sie herzlich willkommen im Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg an der Fulda.

Guido Wernert
Geschäftsführer

2. Einleitung

Ein klinisches Konzept setzt sich durch:

Ganzheitsbehandlung unter einem Dach!

Herz- und Kreislauferkrankungen gehören zu den häufigsten Krankheiten in Europa. Spezialkliniken mit ihrem gezielt ausgebildeten Fachpersonal und ihren besonderen Einrichtungen sind hinsichtlich der Qualität und Kosten besonders geeignet, diese Krankheiten zu behandeln.

Deshalb wurde in Rotenburg an der Fulda schon 1974 das Herz- und Kreislaufzentrum als integriertes medizinisches Zentrum für Diagnostik, Therapie (**Kardiologische Fachklinik**) und Rehabilitation (**Zentrum für Kardiologische Rehabilitation und Prävention**) von Herz- und Kreislauferkrankungen gegründet und 1989 um die **Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie** erweitert.

Seitdem wurden in mehreren Abschnitten weitere Ergänzungen verwirklicht:

- ✚ In der **Rodenbergklinik** werden Privatpatienten in besonders komfortablem Ambiente untersucht und behandelt.
- ✚ Das **Institut für Klinische Forschung** koordiniert systematische wissenschaftliche Untersuchungen.
- ✚ Das angegliederte **Dialysezentrum** sichert die ortsnahe Dialyse von Patienten der Region und ermöglicht alle Herz- und Kreislaufbehandlungen auch bei nierenkranken Patienten.
- ✚ Die **Klinik für Neurologische Rehabilitation** mit der Behandlung von Schlaganfallpatienten, Schädel-Hirn- und Rückenmarksverletzungen, Patienten mit Parkinson, Multipler Sklerose, Nervenschäden, Tumor, neuromuskulären Krankheitsbildern rundet seit 2003 das Angebot ab.
- ✚ Im Juni 2004 erlangte das Ernährungsteam die **Zertifizierung zur Lehrklinik für Ernährungsmedizin**.

Das Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg an der Fulda besitzt Modellcharakter im Sinne einer räumlichen und organisatorischen Integration der Versorgung von Herz- und Kreislaufkrankheiten und hat sich dieses neuerdings von der Gesundheitspolitik betonte Paradigma von Anbeginn zu eigen gemacht.

Als privat geführtes Fachzentrum standen für uns Aspekte der qualitativ herausragenden Leistungserbringung und der Marktführerschaft stets im Fokus unserer Aktivitäten. Wesentliche Aspekte dieses Engagements bezogen auf das Berichtsjahr 2004 sollen im Folgenden dem interessierten Publikum dargestellt werden.

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

A-1.1-6 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg

Heinz-Meise-Strasse 100
36199 Rotenburg an der Fulda

Telefon: 06623-88-0
Fax: 06623-88-7010

E-Mail: Info@HKZ-Rotenburg.de

Internet: www.HKZ-Rotenburg.de

Krankenhausleitung

Geschäftsführer: Guido Wernert

Telefon: 06623-88-6201

E-Mail: G.Wernert@HKZ-Rotenburg.de

Ärztlicher Direktor: Priv. Doz. Dr. med. Hartmut Oster

Telefon: 06623-88-5858

E-Mail: Hartmut.Oster@HKZ-Rotenburg.de

A-1.2 **Institutionskennzeichen:** 260 660 327

A-1.3 **Krankenhausträger:** HKZ GmbH & Co. Betriebs KG

Persönlich haftender Gesellschafter: HKZ Verwaltung GmbH

A-1.4 **Status:** zugelassenes Krankenhaus nach § 108 SGB V (Plankrankenhaus)

A-1.5 **Gesamtbettenzahl:** 36

A-1.6 **Gesamtzahl stationär
behandelter Patienten:** 1378

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 137 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabt. oder Belegabt.	Poliklinik / Ambulanz ja/nein
2100	Herz- und Gefäßchirurgie	36	1378	Hauptabteilung	Nein

A-1.7 B Die Top 30 DRG der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (=Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	997
2	F04	Operationen an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	260
3	F07	Sonstige Operationen an Herz und/oder Blutgefäßen mit Herz-Lungen-Maschine (z.B. bei Herzklappenschäden)	45
4	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (=Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	14
5	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	8
6	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	5
7	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	4
8	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	4
9	F69	Krankheiten der Herzklappen	3
10	F03	Operationen an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine mit Herzkatheteruntersuchung	2
11	F60	Herz- und Kreislaufuntersuchungen mit akutem Herzinfarkt, ohne eindringende kardiologische Untersuchung	2
12	A10	Langzeitbeatmungen über 479 und unter 720 Stunden	2
13	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	1
14	E01	Große Operationen am Brustkorb	1
15	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z.B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern)	1
16	F09	Sonstige Operationen an Herz und/oder großen Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z.B. Blutgefäßdehnung mittels Katheter, Operation an der Hauptschlagader)	1
17	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	1
18	F65	Erkrankungen der Blutgefäße an Armen und Beinen	1
19	F70	Schwere Herzrhythmusstörung oder Herzstillstand	1
20	F72	Zunehmende Herzenge (=Instabile Angina pectoris)	1
21	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	1

Anmerkung: Gefäßoperationen und Herzschrittmacheroperationen (einschließlich Defibrillatoroperationen) sind im Qualitätsbericht der Kardiologischen Fachklinik unseres Herz- und Kreislaufzentrums erfasst und aufgeführt.

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote des Krankenhauses

Herz- und Gefäßchirurgie (außer Transplantation) im Erwachsenenalter.

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Arzt
Privatambulanz	Chefarzt Priv. Doz. Dr. med. Hartmut Oster

A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft für das Jahr 2004 auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie nicht zu.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden (ja/nein)	Kooperati- on im HKZ (sofort verfügbar) (ja/nein)	Verfügbar- keit 24 Std. sicherge- stellt (ja/nein)
Angiographie einschließlich inter- ventioneller Angiographie	Nein	Ja	Ja
Bronchoskopie	Ja	Nein	Ja
Durchleuchtung	Nein	Ja	Ja
Doppler-/Duplex-Sonographie	Nein	Ja	Ja
Echokardiographie	Ja	Nein	Ja
Elektroenzephalogramm (EEG)	Nein	Ja	Nein
Elektrophysiologische Untersuchung (EPU)	Nein	Ja	Nein
Elektrokardiogramm (EKG)	Ja	Nein	Ja
Herzkatheterlabor	Nein	Ja	Ja
Intensivstation	ja	Nein	ja
Konventionelles Röntgen	Nein	Ja	Ja
Lungenfunktionsdiagnostik	Nein	Ja	Nein
MRT / CT	Nein	Ja *	Nein
OP- Saal	Ja	Nein	Ja
Rechtsherzkatheter	Ja	Nein	Ja
Streßecho	Nein	Ja	Nein
Schrittmachermessplatz	Nein	Ja	Nein
Transösophageale Echokardiogra- phie (Schluckecho)	Ja	Nein	Ja
Zentrallabor	Ja	Nein	Ja

* In Kooperation mit benachbarten allgemeinen Krankenhäusern

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden (ja/nein)
Dialyse	Ja, in Kooperation mit dem angegliederten Dialysezentrum
Eigenblutspende	Ja
Ergometertraining	Ja
Einzelpsychotherapie	Ja
Krankengymnastik	Ja
Logopädie	Ja, in Kooperation mit der Klinik für Neurologische Rehabilitation
Neurologisch-orientierte Krankengymnastische Behandlung	Ja, in Kooperation mit der Klinik für Neurologische Rehabilitation
Neuropsychologie	Ja, in Kooperation mit der Klinik für Neurologische Rehabilitation
Physiotherapie	Ja
Ergotherapie	Ja, in Kooperation mit den Rehabilitationskliniken



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung

Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie verfügt über 36 Betten, die sich auf 3 Stationen verteilen.

10 Betten befinden sich auf der herzchirurgischen Intensivstation unter der Leitung der Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, diese erbringt anästhesiologische Leistungen für alle Disziplinen im Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg. Auf der operativen Intensivstation können an allen Plätzen die lebenswichtigen Funktionen der Patienten mit moderner Technik überwacht werden. Es kommen alle modernen Beatmungsverfahren einschließlich der nichtinvasiven Beatmung zur Anwendung.

Die Klinik betreibt vier mit neuester technischer Apparatur und Medizintechnik ausgestattete Operationssäle, hier werden etwa 1300 Patienten pro Jahr operiert.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- ✚ Alle Eingriffe der Herzchirurgie, (außer Herztransplantation und Kinderherzchirurgie)
- ✚ Operationen am offen Herzen mit und ohne Herz-Lungen-Maschine
- ✚ Koronarbypassoperationen mit total arterieller Revaskularisation
- ✚ Herzklappenersatzoperationen mit Kunstprothesen und Bioprothesen
- ✚ Aortenklappenersatz, Mitralklappenersatz, Mitralklappenrekonstruktion
- ✚ Intensivmedizin, Notfallmedizin
- ✚ Anästhesiologische Versorgung des Herz- und Kreislaufzentrums Rotenburg

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- ✚ Implantation von Ein-, Zwei- und Dreikammerschrittmacher
- ✚ Implantation von Defibrillatoren
- ✚ Rekonstruktive arterielle Gefäßchirurgie

B-1.5 Die Top-10 DRG der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (=Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	997
2	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz- und Lungenmaschine ohne Herzkatheteruntersuchung	260
3	F07	Sonstige Operationen an Herz und/oder Blutgefäßen mit Herz-Lungen-Maschine (z.B. bei Herzklappenschäden)	45
4	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (=Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	14
5	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	8
6	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	5
7	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	4
8	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	4
9	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	2
10	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz- und Lungenmaschine und Herzkatheteruntersuchung	2

Anmerkung: Gefäßoperationen und Herzschrittmacheroperationen (einschließlich Defibrillatoroperationen) sind im Qualitätsbericht der Kardiologischen Fachklinik unseres Herz- und Kreislaufzentrums erfasst und aufgeführt.

B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 * 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	581
2	I20	Anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	493
3	I35	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nicht-rheumatische Klappenerkrankung)	137
4	I21	Akuter Herzinfarkt	101
5	I34	Erkrankung einer Herzklappe - hier Mitralklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nicht-rheumatische Klappenerkrankung)	47
6	I08	Krankheiten mehrerer Herzklappen	10
7	I71	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader	9
8	D15	Gutartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter intrathorakaler Organe	3
9	I23	Bestimmte akute Komplikationen nach akutem Herzinfarkt (akutem Myokardinfarkt)	3
10	I05	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten	2

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierlinien.

Anmerkung: Gefäßoperationen und Herzschrittmacheroperationen (einschließlich Defibrillatoroperationen) sind im Qualitätsbericht der Kardiologischen Fachklinik unseres Herz- und Kreislaufzentrums erfasst und aufgeführt.

B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-361	Anlegen einer Umgehungsverbindung zwischen der Hauptschlagader (=Aorta) und den Herzkranzgefäßen bei Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße (=Koronaratherosklerose) unter Einsatz der Herzlungenmaschine	2514
2	5-363	Andere Revaskularisation des Herzens	833
3	5-386	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme	434
4	8-803	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut	344
5	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und /oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	307
6	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	289
7	5-351	Ersatz von Herzklappen durch Prothesen	260
8	8-642	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus	149
9	5-379	Andere Operationen an Herz und Perikard	143
10	8-832	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in die Arteria pulmonalis	100

Anmerkung: Gefäßoperationen und Herzschrittmacheroperationen (einschließlich Defibrillatoroperationen) sind im Qualitätsbericht der Kardiologischen Fachklinik unseres Herz- und Kreislaufzentrums erfasst und aufgeführt.

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Trifft für das Jahr 2004 auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie nicht zu.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

Trifft für das Jahr 2004 auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie nicht zu.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Trifft für das Jahr 2004 auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie nicht zu.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. 2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2100	Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie	21	3	9

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. 2004)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	Krankenschwestern-/pfleger mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
2100	Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie	76	71,05%	26,32%	2,63%
Gesamt		76	71,05%	26,32%	2,63%

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.

Anmerkung 1: Sämtliche verpflichtend zu erhebende Qualitätssicherungsmodule werden im Haus **lückenlos** erfasst. Die nicht bei 100% liegenden Dokumentationsraten sind durch ein Problem in der Handhabung der Datentechnik entstanden.

Anmerkung 2: Operationen an der Halsschlagader und Herzschrittmacheroperationen werden von der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie und von der Kardiologischen Fachklinik erbracht. Sie sind in der Kardiologische Fachklinik erfasst und für beide Kliniken gemeinsam aufgeführt und hier nur nachrichtlich in Klammern ausgewiesen.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bunddurchschnitt
	Ja / Nein	Ja / Nein		
1 Aortenklappenchirurgie	Ja	Ja	100,0%	100,0%
2 Cholezystektomie	Nein	Nein		
3 Gynäkologische Operationen	Nein	Nein		
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	(76%)	95,48%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	(67%)	100,0%
6 Herzschrittmacher-Revision	Ja	Ja	(77%)	74,03 %
7 Herztransplantation	Nein	Nein		
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Nein	Nein		
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein		
10 Karotis-Rekonstruktion	Ja	Ja	(91,8%)	95,55%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	Nein	Nein		
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein		
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Ja	Ja	100,0%	100,00%

14	Koronarangiographie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein		
15	Koronarchirurgie	Ja	Ja	100,0%	100,00%
16	Mammchirurgie	Nein	Nein		
17	Perinatalmedizin	Nein	Nein		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	100,0%	100,0%
19	Totalendoprothese (TEP) bei Ko- xarthrose	Nein	Nein		
20	Gesamt				

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

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

Trifft für das Jahr 2004 auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie nicht zu.

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

Trifft für das Jahr 2004 auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie nicht zu.

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Trifft für das Jahr 2004 auf die Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie nicht zu.

Systemteil

D Qualitätspolitik

Qualität in der Unternehmensphilosophie

Das Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg hat sich zum Ziel gesetzt, Erkrankungen der Erwachsenen auf dem Gebiet der Herz- und Kreislaufmedizin durch eine nahtlose Integration der verschiedenen Behandlungsstadien und Versorgungsstufen unter einem Dach, besser und zügiger und wirtschaftlicher zu behandeln als es in vielen anderen Gesundheitseinrichtungen bisher möglich und üblich ist.

Zu jedem Zeitpunkt der Unternehmensgeschichte waren alle Fragen der Qualität der Behandlung und der Zufriedenheit von Patienten, von zuweisenden Ärzten und Kliniken und von Kostenträgern, Aufgabe der Geschäftsleitung und der Chefarzte und wurden mit vorrangiger Priorität beachtet.

Unternehmensziele im Qualitätskontext

- ✚ Wir orientieren den gesamten Klinikbetrieb in erster Linie an den Bedürfnissen und Erwartungen unserer Patienten und deren Angehörigen.
- ✚ Dazu gehört zuvorderst die persönliche, menschlich zugewandte und gewissenhafte Leistungserbringung unter selbstverständlicher Beachtung der Würde, der Selbstbestimmung und der Gefühle der Patienten.
- ✚ Wir wollen unseren Patienten unsere Leistungen in modernen, großzügigen Gebäuden mit dem Komfort und dem Ambiente guter Hotels anbieten und dadurch Genesung, Erholung und Wohlbefinden in besonderem Maße fördern.
- ✚ Wir wollen Verantwortung mittragen für die Gesundheit der Menschen in unserer Region und Beiträge leisten zur Weiterentwicklung und Gestaltung unseres Gesundheitswesens.
- ✚ Durch wirtschaftliche Leistungserbringung werden sowohl für die Kostenträger als auch für die Eigentümer der Klinik günstige Ergebnisse realisiert und die Klinik wird langfristig in Ihrer Entwicklung gesichert.
- ✚ Die Klinik nimmt Veränderungen im Sinne einer Entwicklungsoption positiv wahr und sucht die ausgeglichene Balance zwischen der Beibehaltung und Verbesserung von Bewährtem und der Verwirklichung neuer medizinischer und organisatorischer Wege

✚ Auszug aus unseren Qualitätszielen 2004

Ziele	Maßnahmen	Verantwortlich	betr. Bereiche
Verbesserung der räumlichen Orientierung in den Kliniken für Patienten und Besucher	Qualitätszirkel Reha Arbeitsgruppe: Beschilderung/Orientierung	Technische Leitung (Bau)	Alle
Verbesserung der Befundweitergabe bei der Verlegung von Patienten	Qualitätszirkel Reha Arbeitsgruppe: Verbesserung Befundweitergabe	Pflegedienstleitung	Ärzte/ Pflege
Strukturierte Einführung neuer Mitarbeiter	Qualitätszirkel Reha Arbeitsgruppe: Einführung neuer Mitarbeiter	Personalleitung	Alle
Zertifizierung zur Lehrklinik für Ernährungsmedizin	Qualitätszirkel Küche	Küchen-Leitung	Küche

Kommunikation der Qualitätspolitik

In unseren Kliniken des Herz- und Kreislaufzentrums Rotenburg finden die Weitergabe von Informationen der Qualitätspolitik, der Meinungs- und Erfahrungsaustausch über verschiedene Formen von Besprechungen und Gesprächsrunden

+ abteilungsintern

- tgl. Arztbesprechung
- Teambesprechungen
- Stationsbesprechungen
- Mitarbeitergesprächen

+ abteilungsübergreifend

- Klinikleitungskonferenz
- Besprechung der Abteilungsleiter aus der Verwaltung
- Dienstbesprechung der Stations- und Bereichsabteilungen

+ im Intranet

und über Rundschreiben statt.

So wird eine einheitliche und optimale Patientenversorgung sichergestellt.

Die Öffentlichkeit informieren wir über unsere Qualitätspolitik durch

+ Rotenburger Gespräche

- Dies sind monatliche Vortragsveranstaltungen zu aktuellen fachbezogenen medizinischen Themen (ca. 150 Teilnehmer).

+ Arzt-Patienten-Seminare

- Dreimal jährlich finden diese mit ausgewählten Themen rund um Herz- und Kreislauferkrankungen statt, zusammen mit einer Gesundheitsausstellung und kostenfreiem Gesundheitscheck für jedermann in Zusammenarbeit mit der Deutschen Herzstiftung (ca. 600 Teilnehmer).

+ Fachvorträge / Symposien

- Finden in unregelmäßigen Abständen zu ausgewählten Themen aus verschiedenen Bereichen der im Herz- und Kreislaufzentrum vertretenen Fachdisziplinen (berufsgruppenübergreifend) statt, z. B. das psychokardiologische Symposium, und das femak Herbstsymposium. Sie finden regionalen und überregionalen Zuspruch.

+ Klinik-Homepage

www.HKZ-Rotenburg.de

und geben so relevante Informationen an alle interessierten Patienten, Angehörigen, Kostenträger, Klinik-Partner und andere gesellschaftliche Gruppen in unserer Region weiter.

E- Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Im Folgenden wird der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements in unserem Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg beschrieben.

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

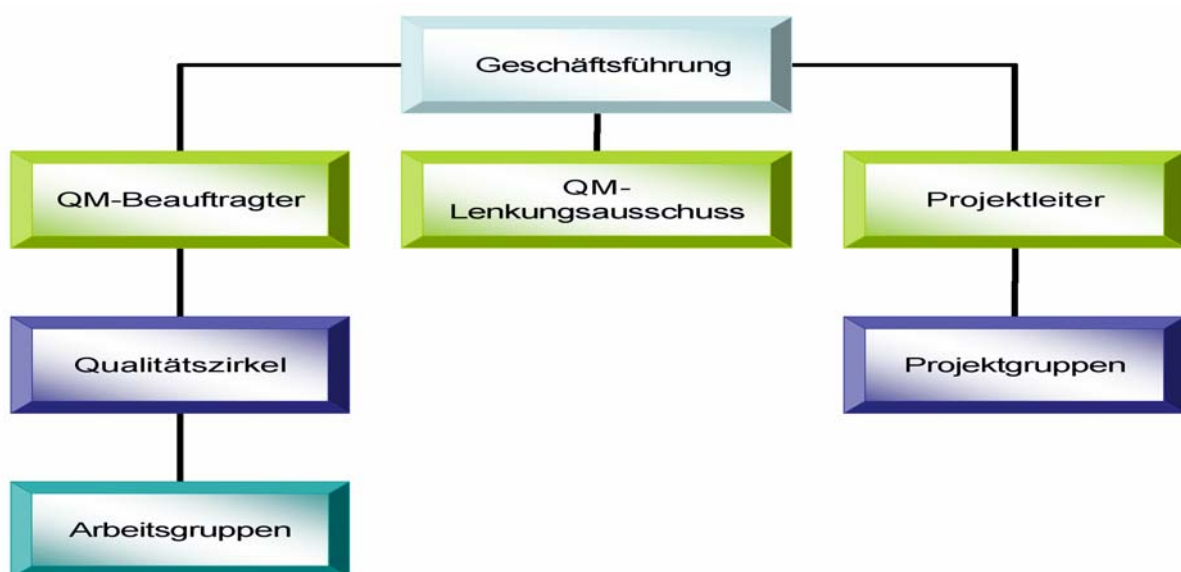
Seit der Eröffnung im Jahre 1974 gibt es im Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg an der Fulda ärztliche und pflegerische Aktivitäten zur Qualitätserfassung und Qualitätsverbesserung.

Seit 1998 gibt es systematische Aktivitäten im Sinne eines internen Qualitätsmanagements im Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg an der Fulda mit phasenweiser und projektbezogener Unterstützung durch externe Beratung.

Das Qualitätsmanagement des Herz- und Kreislaufzentrums Rotenburg an der Fulda ist organisatorisch beim Geschäftsführer angesiedelt, der die Aktivitäten seit 2001 über eine Stabsstelle Qualitätsmanagement steuert. Das Lenkungsgremium ist die Klinikleitung, der neben dem Geschäftsführer die Chefärzte, der Pflegedienstleiter und der Kaufmännische Leiter angehören.

Die medizinische obligatorische externe Qualitätssicherung wird gemeinsam von den Chefärzten und dem ärztlichen Qualitätsmanagementbeauftragten umgesetzt. An der Durchführung sind darüber hinaus die Stationsärzte und Oberärzte ebenso beteiligt wie Verwaltungskräfte zur Datenerfassung und -aufbereitung.

Es gibt eine Geschäftsordnung zum Qualitätsmanagement.



E-2 Qualitätsbewertung

Die Zufriedenheit unserer Patienten und ihren Angehörigen ist ein wichtiger Punkt in unserer Unternehmensphilosophie.

Sie reflektiert unsere Qualität in der täglichen Arbeit und im Umgang mit dem Patienten wieder.

Zur Bewertung von Qualitätsmanagement werden in unseren Kliniken im Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg regelmäßige, anonyme Befragungen der Patienten mittels Fragebogen durchgeführt und im internen Verfahren ausgewertet. Durch die Auswertung der Fragebögen wird sichtbar gemacht in welchen Behandlungs- und Arbeitsprozessen weiteres Verbesserungspotential vorhanden ist.

Die Ergebnisse aus den Befragungen fließen in das Qualitätsmanagement ein, um so einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu erzielen.

In den Kliniken des Herz- und Kreislaufzentrums Rotenburg finden regelmäßige Begehungen zum Brandschutz, Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit statt; um eine stetige Sicherheit von Patienten, Angehörigen, Besuchern und Mitarbeitern zu gewährleisten.

E-3 Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung

im Berichtsjahr 2004

Von einigen festgelegten Krankheitsbildern bzw. Behandlungsmethoden werden ausgewählte Daten, die als Qualitätsmessgrößen (Indikatoren) dienen, durch die Krankenhäuser an die Geschäftsstelle Qualitätssicherung des jeweiligen Bundeslandes übermittelt. Diese Geschäftsstelle wertet die Daten aller Krankenhäuser statistisch aus.

Aus der umfangreichen Auswertung der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung für das Jahr 2004 geben wir hier die zurückerhaltenen Ergebnisse des Klinikums im Vergleich mit dem gesamten Bundesgebiet hinsichtlich unserer Auffassung nach besonders relevanter Qualitätsziele auszugsweise für die Koronarchirurgie (isoliert), Aortenklappenchirurgie (isoliert) und Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie auszugsweise wieder.

Auszug externe Qualitätssicherung:

Koronarchirurgie, isoliert

Lfd. Nr.	Qualitätsindikator	Fallzahl HKZ/Hessen	Ergebnis HKZ	Ergebnis 2004 Hessen/bundesweit gesamt
1	Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna Anteil von Patienten mit Verwendung der linksseitigen Arteria mammaria interna und OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich	911/981	92,9%	87,86%
2	Postoperative Retentionsstörung	10/854	1,2%	2,46%
3	Letalität Anteil von Patienten, die im Krankenhaus verstarben	21/1.044	2,0%	3,10%
4	Letalität Anteil von Patienten mit Op-Dringlichkeit elektiv/dringlich, die im Krankenhaus verstarben	17/981	1,7%	2,41%
5	Letalität Anteil von Patienten mit Notfall-Op/Notfall-OP bei Reanimation, die im Krankenhaus verstarben	4/63	6,3%	9,83%
6	Foolow-Up-Rate	1.034/1.044	99,0%	70,14%
7	Beobachtete 30-Tage-Letalität ¹	25/1.034	2,4%	3,27%
8	Vorhergesagte 30-Tage-Letalität ²	23/983	2,3%	3,23%

¹ Die 30-Tage-Letalität erfasst die Patienten, die bis zum 30.Tag nach der Operation verstorben sind, unabhängig davon, ob der Patient noch stationär behandelt wird.

² Die vorhergesagte Letalität wird mit Hilfe des Euroscores abgeschätzt. Der Euroscore ist ein international anerkanntes Risikobewertungssystem für Operationen am Herzen. Zu den insgesamt 14 Einflussgrößen gehören unter anderem das Patientenalter, die Pumpleistung des Herzens und die Dringlichkeit der Operation. Die Dringlichkeit einer Herzoperation hat erheblichen Einfluss auf das Risiko einer Herzoperation. Patienten, die nach einem akutem Infarkt oder kardiogenen Schock mit dem Notarztwagen oder dem Hubschrauber in das Krankenhaus kommen, müssen oft als lebensrettende Maßnahme am Herzen operiert werden. In diesen Fällen können durchschnittlich zwischen 80 und 90% der Patienten gerettet werden.

**Auszug externe Qualitätssicherung:
Aortenklappenchirurgie, isoliert**

Lfd. Nr.	Qualitätsindikator	Fallzahl HKZ/Hessen	Ergebnis HKZ	Ergebnis 2004 Hessen/bundesweit gesamt
1	Neurologische Komplikationen Anteil von Patienten mit zerebrovaskulärem Ereignis bis zur Entlassung (>24h bis <=72 h) bei OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich und ohne neurologische Erkrankung bzw. nicht nachweisbarem neurologischen Defizit	2/96	2,1%	0,61%
2	Neurologische Komplikationen Anteil von Patienten mit zerebrovaskulärem Ereignis bis zur Entlassung (>72 h) bei OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich und ohne neurologische Erkrankung bzw. nicht nachweisbarem neurologischen Defizit	1/96	1,0%	1,23%
3	Letalität Anteil von Patienten, die im Krankenhaus verstarben	3/105	2,9%	3,37%
4	Letalität Anteil von Patienten mit Op-Dringlichkeit elektiv/dringlich, die im Krankenhaus verstarben	2/101	2,0%	2,90%
5	Letalität Anteil von Patienten mit Notfall-Op/Notfall-OP bei Reanimation, die im Krankenhaus verstarben	1/4	25,0%	14,66%
6	Follow-Up-Rate	104/105	99,0%	71,20%
7	Beobachtete 30-Tage-Letalität ¹	5/104	4,8%	3,75%
8	Vorhergesagte 30-Tage-Letalität ²	5/104	4,8%	3,67%

¹ Die 30-Tage-Letalität erfasst die Patienten, die bis zum 30.Tag nach der Operation verstorben sind, unabhängig davon, ob der Patient noch stationär behandelt wird.

² Die vorhergesagte Letalität wird mit Hilfe des Euroscores abgeschätzt. Der Euroscore ist ein international anerkanntes Risikobewertungssystem für Operationen am Herzen. Zu den insgesamt 14 Einflussgrößen gehören unter anderem das Patientenalter, die Pumpleistung des Herzens und die Dringlichkeit der Operation. Die Dringlichkeit einer Herzoperation hat erheblichen Einfluss auf das Risiko einer Herzoperation. Patienten, die nach einem akutem Infarkt oder kardiogenen Schock mit dem Notarztwagen oder dem Hubschrauber in das Krankenhaus kommen, müssen oft als lebensrettende Maßnahme am Herzen operiert werden. In diesen Fällen können durchschnittlich zwischen 80 und 90% der Patienten gerettet werden.

Auszug externe Qualitätssicherung:

Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie

Lfd. Nr.	Qualitätsindikator	Fallzahl HKZ/Hessen	Ergebnis HKZ	Ergebnis 2004 Hessen/bundesweit gesamt
1	Neurologische Komplikationen Anteil von Patienten mit zerebrovaskulärem Ereignis bis zur Entlassung (>24h bis ≤72 h) bei OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich und ohne neurologische Erkrankung bzw. nicht nachweisbarem neurologischen Defizit	3/88	3,4%	0,72%
2	Neurologische Komplikationen Anteil von Patienten mit zerebrovaskulärem Ereignis bis zur Entlassung (>72 h) bei OP-Dringlichkeit elektiv/dringlich und ohne neurologische Erkrankung bzw. nicht nachweisbarem neurologischen Defizit	1/88	1,1%	2,04%
3	Letalität Anteil von Patienten, die im Krankenhaus verstarben	1/92	1,1%	6,76%
4	Letalität Anteil von Patienten mit Op-Dringlichkeit elektiv/dringlich, die im Krankenhaus verstarben	1/90	1,1%	6,20%
5	Letalität Anteil von Patienten mit Notfall-Op/Notfall-OP bei Reanimation, die im Krankenhaus verstarben	0/2	0,0%	20,69%
6	Foolow-Up-Rate	92/92	100,0%	71,07%
7	Beobachtete 30-Tage-Letalität ¹	1/92	1,1%	6,91%
8	Vorhergesagte 30-Tage-Letalität ²	1/90	1,1%	7,08%

¹ Die 30-Tage-Letalität erfasst die Patienten, die bis zum 30.Tag nach der Operation verstorben sind, unabhängig davon, ob der Patient noch stationär behandelt wird.

² Die vorhergesagte Letalität wird mit Hilfe des Euroscores abgeschätzt. Der Euroscore ist ein international anerkanntes Risikobewertungssystem für Operationen am Herzen. Zu den insgesamt 14 Einflussgrößen gehören unter anderem das Patientenalter, die Pumpleistung des Herzens und die Dringlichkeit der Operation. Die Dringlichkeit einer Herzoperation hat erheblichen Einfluss auf das Risiko einer Herzoperation. Patienten, die nach einem akutem Infarkt oder kardiogenen Schock mit dem Notarztwagen oder dem Hubschrauber in das Krankenhaus kommen, müssen oft als lebensrettende Maßnahme am Herzen operiert werden. In diesen Fällen können durchschnittlich zwischen 80 und 90% der Patienten gerettet werden.

F- Qualitätsprojekte im Berichtszeitraum

Im Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg wurden folgende Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt:

+ Verbesserung der räumlichen Orientierung in den Kliniken für Patienten und Besucher

Die Verbesserung der räumlichen Orientierung in den Kliniken für Patienten und Besucher, war in den vergangenen Jahren ein Projekt, das im Jahr 2004 vollständig umgesetzt worden ist.

Mit dem Nutzen für den Patienten und Besucher dass das Erreichen des Ziels (Stationen und Arbeitsbereiche) im Haus, in der Regel ohne Fremde Hilfe auf Antrieb ohne Umwege möglich macht.

Durch die unterstützenden Piktogramme ist es auch für Patienten die nicht lesen können oder der deutschen Sprache nicht mächtig sind (z. B. internationale Patienten) möglich, sich in den Kliniken zurechtzufinden.

+ Zertifizierung zur Lehrklinik für Ernährungsmedizin

Im Juni 2004 erlangte das Ernährungsteam des Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg an der Fulda die Zertifizierung zur Lehrklinik für Ernährungsmedizin. Zur Teilnahme an diesem Modellprojekt entschloss sich die Klinik, um im Rahmen des Versorgungsauftrags die Grundzüge einer sinnvollen und gesunden Ernährung konsequent und vorbildlich umzusetzen. Dies unterscheidet das Herz- und Kreislaufzentrum Rotenburg an der Fulda zusammen mit den ebenfalls zertifizierten Lehrkliniken von anderen Krankenhäusern und Reha-Kliniken. Schließlich sollten alle Patienten in einem Krankenhaus nicht nur Verpflegung, sondern eine optimale Ernährungsmedizin erwarten. Unsere Patienten werden deshalb durch strukturierte Schulungsprogramme, Ernährungsberatungen sowie praktische Umsetzung innerhalb der Speisenversorgung und einer Lehrküche unterstützt.

+ Verbesserung der Befundweitergabe bei der Verlegung von Patienten

Ziel des Projektes war es eine verbesserte Weitergabe der relevanten Vorbefunde bei der Verlegung der Patienten aus der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie in das Zentrum für Kardiologische Rehabilitation und Prävention zu erreichen.

Die Umsetzung erfolgte durch die Erarbeitung einer Checkliste. Anhand dieser Checkliste werden die relevanten Befunde vom betreffenden Patienten in Kopie zusammengefasst, in der Checkliste abgezeichnet und mit den Verlegungsunterlagen an die betreffende Station weitergeleitet.

Dies hat dazu geführt dass für die Patienten unnötige Zweituntersuchungen und zeit- aufwendige Recherchen entfallen. Dadurch ist ein nahtloser Übergang in der weiteren Therapie und Behandlung für den Patienten gesichert.

G- Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführer : Guido Wernert

Telefon: 06623-88-6201

Telefax: 06623-88-7010

E-Mail: G.Wernert@HKZ-Rotenburg.de

Qualitätsmanagement-Beauftragter

Herr: Stefan Wild

Telefon: 06623-88-6301

E-Mail: Stefan.Wild@HKZ-Rotenburg.de

Links:

Homepage: www.HKZ-Rotenburg.de

Qualitätsverbund: www.qv-krankenhaus.de