



# Qualitätsbericht für das Jahr 2004

nach der Vereinbarung gemäß  
§ 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V



Kurfürstenstraße

D-56864 Bad Bertrich

Tel.: +49 (0)2674/ 940-0

Email: [info@mosel-eifel-klinik.de](mailto:info@mosel-eifel-klinik.de)

Internet: [www.venen.de](http://www.venen.de)



MOSEL-EIFEL-KLINIK

## Vorwort

Sehr geehrte Leserin,  
sehr geehrter Leser,

der Qualitätsbericht nach der Vereinbarung gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V ist für alle Krankenhäuser verpflichtend für das Jahr 2004 zu erstellen. Die Mosel-Eifel-Klinik sieht diese gesetzliche Verpflichtung zum Qualitätsbericht als Chance, ihre Qualität nach außen dokumentieren und sich mit anderen Krankenhäusern messen zu können. Schon seit 16 Jahren werden ein ausgedehntes internes Qualitätsmanagement sowie eine Komplikationsstatistik betrieben. Wir sind froh, Ihnen die Ergebnisse im Qualitätsbericht 2004 präsentieren zu dürfen. Dieser stellt zugleich die Motivation als auch die Grundlage dar für die Analyse künftiger Verbesserungspotentiale.

Der Qualitätsbericht gliedert sich in zwei Teile: Der Basisteil enthält Struktur- und Leistungsdaten der Klinik im Allgemeinen als auch der spezialisierten Abteilung für Venenchirurgie. Im Systemteil erfahren Sie mehr über unsere Qualitätspolitik, unser Qualitätsmanagement und einzelne Qualitätsmanagementprojekte.

Die Mosel-Eifel-Klinik liegt im traditionellen Kurort Bad Bertrich, einem idyllischen grünen Paradies eingebettet in Laub- und Nadelwälder zwischen der Mosel und den Maaren der Vulkaneifel. Seit dem Jahr 1982 befasst sich die Mosel-Eifel-Klinik ausschließlich mit dem Kernthema Vene und kann somit wahrscheinlich die in Deutschland langjährigste Erfahrung im Betreiben von Venenfachkliniken aufweisen. Es ist so ein phlebologisches Zentrum entstanden, welches wohl deutschlandweit einen einzigartigen Ruf genießt.

Wir hoffen, dass Sie die Darstellung unserer Leistungen und Projekte anregt und Sie sich im Krankheitsfalle in der Mosel-Eifel-Klinik „in guten Händen“ fühlen.

Im Juli 2005,

*Die Geschäftsleitung*



## Inhalt

### Basisteil:

<b>A</b>	<b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten</b>	<b>5</b>
A-1.1	Allgemeine Merkmale der Mosel-Eifel-Klinik	5
A-1.2	Das Institutionskennzeichen	5
A-1.3	Der Krankenhausträger	5
A-1.4	Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus	5
A-1.5	Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6	Die Gesamtzahl der behandelten Patienten	5
A.1.7 A	Die Fachabteilungen der Mosel-Eifel-Klinik	5
A-1.7 B	Die 30 häufigsten Leistungen	6
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	6
A-1.9	Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten	6
A-2.0	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	6
A-2.1.1	Die apparative Ausstattung	7
A-2.1.2	Die therapeutischen Möglichkeiten	7
<b>B-1</b>	<b>Fachabteilungsspezifische Daten &gt;&gt; Venöse Gefäßchirurgie</b>	<b>8</b>
B-1.1	Die Fachabteilung Venöse Gefäßchirurgie	8
B-1.2	Das medizinische Leistungsspektrum	8
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte	8
B-1.4	Weitere Leistungsangebote	8
B-1.5	Die Top-10 DRG	9
B.1.6	Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen	10
B-1.7	Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	10
<b>B-2</b>	<b>Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten</b>	<b>11</b>
B-2.1	Die ambulanten Operationen nach § 115 b SGB V	11
B-2.2	Die Top-5 der ambulanten Operationen	11
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	11
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	11
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	11
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>12</b>
C-1	Die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	12
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b	12
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	12
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	12
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SBG V	12
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	12



## MOSEL-EIFEL-KLINIK

<b>D</b>	<b>Qualitätspolitik</b>	<b>13</b>
D-1	Klinikphilosophie: Ausschließlich Venen seit über 23 Jahren	13
D-2	Kooperationen	14
<b>E</b>	<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b>	<b>15</b>
E-1	Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	15
E-2	Die Qualitätsbewertung	15
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	16
<b>F</b>	<b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum</b>	<b>17</b>
F-1	Patientenbefragung	17
<b>G</b>	<b>Weitergehende Informationen</b>	<b>19</b>

**Anmerkung:**

Falls Ihnen der Bericht als interaktives Dokument vorliegen sollte, können alle Überschriften des Inhaltsverzeichnisses angeklickt werden und leiten Sie direkt zur gewünschten Textstelle. Alle im nachfolgenden Text **rot** gekennzeichneten Wörter können ebenfalls angeklickt werden und verweisen auf Auszüge unserer Internetseite. Dort finden Sie dann weitergehende Informationen zum jeweils angeklickten Thema.



## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

### A-1.1 Allgemeine Merkmale der Mosel-Eifel-Klinik

Sie finden die Mosel-Eifel-Klinik unter:

Mosel-Eifel-Klinik

Email: [info@venen.de](mailto:info@venen.de)

Kurfürstenstraße

Internet: [www.venen.de](http://www.venen.de)

D-56864 Bad Bertrich

Telefon: +49 (0) 2674 / 940-0

### A-1.2 Das Institutionskennzeichen

Das Institutionskennzeichen der Mosel-Eifel-Klinik lautet 260 711 317.

### A-1.3 Der Krankenhausträger

Der Krankenhausträger ist die vena-Fachkliniken GmbH.

### A-1.4 Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus

Eine Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus liegt nicht vor.

### A-1.5 Anzahl der Betten nach § 108/109 SGB V

Nach § 108/109 SGB V hat die Mosel-Eifel-Klinik 99 Betten.

### A-1.6 Die Gesamtzahl der behandelten Patienten

Im Jahr 2004 wurden in der Mosel-Eifel-Klinik insgesamt 3.173 Patienten stationär behandelt. Die Zahl der ambulant behandelten Patienten lag bei 2.118.

### A.1.7 A Die Fachabteilungen der Mosel-Eifel-Klinik

Als Fachklinik hat sich die Mosel-Eifel-Klinik auf die Venenchirurgie spezialisiert.

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationärer Fälle	Hauptabteilung / Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz
1800	Gefäßchirurgie	99	3.173	Hauptabteilung	nein/ nein



### A-1.7 B Die 30 häufigsten Leistungen

Die DRG-Fallpauschale bildet die Basis des neuen Vergütungssystems für den Krankenhausbereich. Mit einer DRG wird eine medizinische Gesamtleistung (kompletter Krankenhausaufenthalt) vergütungstechnisch bewertet und in Form einer Kompletpauschale mit den Krankenkassen abgerechnet. Folgende Tabelle zeigt alle in der Mosel-Eifel-Klinik geleisteten DRGs gelistet nach absoluter Fallzahl.

Rang	DRG 3-stellig	Leistungsbeschreibung	Fallzahl
1	F20	Unterbindung und Stripping (Herausziehen) von Venen	3.064
2	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive (wiederherstellende) Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	34
3	F64	Hautulkus (offenes Bein) bei Kreislauferkrankungen	25
4	F65	Periphere (äußerliche) Gefäßkrankheiten	24
5	J67	Leichte bis moderate Hauterkrankungen (Lymphödeme)	14
6	901	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose	4
7	F21	Andere OR-Prozedur am Kreislaufsystem	3
8	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	2
9	F08	Große rekonstruktive (wiederherstellende) Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit komplizierenden Prozeduren oder thorakoabdominalem Aneurysma (zum Brustkorb gehörende krankhafte Blutgefäßweiterung)	1
9	F09	Andere kardiotorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierenden Prozeduren oder Alter < 3 Jahre	1
9	Q02	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	1

### A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die Mosel-Eifel-Klinik hat sich bereits seit über 23 Jahren auf die Venenheilkunde spezialisiert. Besondere Versorgungsschwerpunkte sind daher die Behandlung von Krampfadern, Thrombosespätchäden (inkl. dem offenen Bein - Ulcus cruris) als auch die Behandlung von lymphologischen Krankheitsbildern der Beine (Lymphödem). Weitere Einzelheiten erfahren Sie unter Punkt **B-1.3**.

### A-1.9 Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten

Wenn phlebologische und lymphologische Krankheitsbilder nicht zu stark ausgeprägt sind und die Patienten sich in gutem Allgemeinzustand befinden, so wird die Behandlung von der Mosel-Eifel-Klinik nach §115 SGB V unter ambulanten Bedingungen vorgenommen. Im Moment erreichen wir eine Frequenz von ambulanten Behandlungen in ca. 40 % der Fälle. Es zählen hierzu die Crossektomie (Venenklappenverschluss der Vena saphena magna und parva, der großen und kleinen Rosenvene), das Stripping der Stammvenen und die Exhairese von Venenseitenästen (Phlebektomie) mit Verschluss insuffizienter Perforansvenen. Ausschließlich unter ambulanten Bedingungen wird die (ästhetische) Behandlung der kleinen und kleinsten Äderchen (Besenreiser, reticuläre Venen) vorgenommen.

### A-2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine Zulassung zu diesem Verfahren liegt nicht vor.



### A-2.1.1 Die apparative Ausstattung

Die Mosel-Eifel-Klinik bietet ihren Patienten folgende apparative Ausstattung an:

Gerätebezeichnung	Vorhanden: ja/ nein	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt: ja/ nein
Computertomographie (CT)	nein*	
Magnetresonanztomographie (MRT)	nein*	
Herzkatheterlabor	nein*	
Szintigraphie	nein*	
Positronenemissionstomographie (PET)	nein*	
Elektroenzephalogramm (EEG)	nein*	
Angiographie	nein*	
Schlaflabor	nein*	
LRR	ja	ja
Farbdoppler	ja	ja
Farbduplex	ja	ja
Laser	ja	ja

\* Aufgrund des Leistungsspektrums der Mosel-Eifel-Klinik sind die mit einem Stern versehenen Geräte nicht erforderlich und daher auch nicht vorhanden. Sollte dennoch im Ausnahmefall eines der Geräte benötigt werden, könnten per Konsiliaruntersuchung innerhalb kürzester Zeit Untersuchungen mit diesen Geräten durchgeführt werden.

### A-2.1.2 Die therapeutischen Möglichkeiten

Folgende therapeutische Möglichkeiten werden angeboten:

Therapieform	Vorhanden: ja/ nein
Physiotherapie	ja
Dialyse	nein
Logopädie	nein
Ergotherapie	ja
Schmerztherapie	ja
Eigenblutspende	nein
Gruppenpsychotherapie	nein
Einzelpsychotherapie	nein
Psychoedukation	nein
Thrombolyse	nein
Bestrahlung	ja
Lasertherapie	ja
Venengymnastik	ja
Beratung bzgl. einer venenbewussten Lebensführung	ja
Venenwalking	ja



## **B-1 Fachabteilungsspezifische Daten** **>> Venöse Gefäßchirurgie**

### **B-1.1 Die Fachabteilung Venöse Gefäßchirurgie**

Die Fachabteilung Gefäßchirurgie trägt nach § 301 SGB V den Schlüssel 1800. Im Jahre 2004 wurden in dieser Abteilung 3.173 Patienten stationär behandelt.

### **B-1.2 Das medizinische Leistungsspektrum**

Das medizinische Leistungsspektrum der Fachabteilung Gefäßchirurgie und damit der gesamten Mosel-Eifel-Klinik konzentriert sich auch den Bereich Phlebologie / Venenheilkunde.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte**

Die Mosel-Eifel-Klinik hat sich bereits seit über 22 Jahren auf die Venenheilkunde spezialisiert. Besondere Versorgungsschwerpunkte sind die schonenden und ästhetischen Beseitigungen von Krampfadern und Besenreisern. Der Behandlung dieser Versorgungsschwerpunkte liegt ein modernes Operationskonzept zu Grunde. Indikationen zur Operation werden von uns sehr streng gesetzt. Längst nicht jeder Befund an den Krampfadern muss einer Operation zugeführt werden. Bei all den Fällen, bei denen eine Operation notwendig ist, praktizieren wir schon seit Jahren ein Operationskonzept, welches auf dem internationalen Venenkongress in Bonn (2002) als innovativste Strategie bei der Venenbehandlung bezeichnet worden ist unter dem Titel: "Varicous Vein Surgery à la carte".

Unter diesem **minimal invasiven Konzept** versteht man, dass für den individuellen Patienten aus einer ganzen Reihe von modernsten Operationstechniken das geeignetste Verfahren ausgewählt wird, welches letztendlich auch zum Erzielen höchstmöglicher **ästhetischer** Behandlungsergebnisse führt. Zur Anwendung kommen in der Mosel-Eifel-Klinik unter anderem folgende Verfahren: Crossektomie, Stripping-Standardverfahren, Kryo-Technik (Vereisung), Invaginierendes Strippen, PIN-Stripping, Stammvenen schonende Verfahren, CHIVA-Verfahren in modifizierter Form, Perforansligatur/Dissektion und die Phlebektomie. Weitere Informationen zu diesen Verfahren finden Sie auf unserer **Internetseite**.

Alle Eingriffe werden unter dem Anästhesieverfahren der Tumeszynlokalanästhesie in sukzessiver Verfahrensweise durchgeführt, welches den Vorteil der Risikominimierung hat. Dadurch wurde bei weit über 100.000 Operationen ein weltweit nicht unterboten niedriges Operations- und Anästhesierisiko erzielt.

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote**

Thrombosespätchäden und insbesondere Ulcus cruris venosum werden sowohl mit konservativen als auch mit operativen Maßnahmen behandelt. Zur konservativen Therapie gehört die intensive Physiotherapie mit gezielter mehrfach täglicher Kompressions- und Wundbehandlung.

Konservativ therapieresistente Ulzera werden der so genannten Shave-Operation zugeführt, worunter eine ausgedehnte Exzision des Beingeschwürs verstanden



## MOSEL-EIFEL-KLINIK

wird mit anschließender plastischer Hautdeckung (Mesh graft Hauttransplantation).

Das Bein-Lymphödem wird einer intensiven komplexen physikalischen Entstauung zugeführt bestehend aus manuellen und maschinellen Lymphdrainagen, mehrfach täglichen Kompressionsverbänden sowie intensiven physiotherapeutischen Übungen.

Als äußerst bedeutsam hat sich die Beratung der Patienten auf eine venenbewußte Lebensführung erwiesen. Hierunter sind zu verstehen:

- Ein gezieltes tägliches Bewegungstraining inkl. Venengymnastik.
- Das Vermeiden von langem Sitzen und Stehen, kneippsche Anwendungen sowie naturheilkundliche Maßnahmen. Auch der Faktor *Gewichtsreduktion* wird hierbei angesprochen.

Durch die Kombination dieser Ratschläge lässt sich zudem eine ganz wesentliche Prophylaxe des Venenleidens erzielen und der Erfolg einer einmal durchgeführten Operation auf lange Jahre hin sichern.

Unter ästhetischem Gesichtspunkt bieten wir bei Besenreiserärdchen eine Kombinationsbehandlung an. Da Besenreiserkrampfärdchen häufig wiederkommen können, haben wir eine Dreierkombination entwickelt, welche besteht aus Minichirurgie, Verödung sowie der Lasertherapie. Minichirurgisch wird das Nährgefäß mit einem Ministich operativ entfernt. Die mittelgroßen Besenreiser werden verödet. Die allerfeinsten Besenreisergefäße, welche sich durch die Verödung nicht beseitigen lassen, werden umgehend der Lasertherapie zugeführt.

### B-1.5 Die Top-10 DRG

Rang	DRG 3-stellig	Fallzahl	Leistungsbeschreibung
1	F20	3.064	Unterbindung und Stripping (Herausziehen) von Venen
2	F14	34	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive (wiederherstellende) Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine
3	F64	25	Hautulkus (offenes Bein) bei Kreislauferkrankungen
4	F65	24	Periphere (äußerliche) Gefäßkrankheiten
5	J67	14	Leichte bis moderate Hauterkrankungen (Lymphödeme)
6	901	4	Ausgedehnte OR-Prozedur ohne Bezug zur Hauptdiagnose
7	F21	3	Andere OR-Prozedur am Kreislaufsystem
8	X63	2	Folgen einer medizinischen Behandlung
9	F08	1	Große rekonstruktive (wiederherstellende) Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit komplizierenden Prozeduren oder thorakoabdominalem Aneurysma (zum Brustkorb gehörende krankhafte Blutgefäßerweiterung)
9	F09	1	Andere kardiothorakale Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit komplizierenden Prozeduren oder Alter < 3 Jahre
9	Q02	1	Verschiedene OR-Prozeduren bei Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems



### B.1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Rang	ICD-10 Nr. 3-stellig	Anzahl	Leistungsbeschreibung
1	I83	3152	Varizen (Krampfadern)
2	I89	13	Sonstige nichtinfektiöse (nicht entzündliche) Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
3	E66	1	Adipositas (Fettsucht)
3	I05	1	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten (Krankheiten der zweizipfeligen Herzklappe zwischen linker Herzkammer und Herzvorkammer)
3	I10	1	Essentielle [primäre] Hypertonie (Bluthochdruck)
3	I45	1	Sonstige kardiale (das Herz betreffende) Erregungsleitungsstörungen
3	I82	1	Sonstige venöse (die Vene betreffende) Embolie (Verschluss, Verstopfung eines Blutgefäßes) und Thrombose Bildung eines Blutpfropfens in einem Blutgefäß)
3	I88	1	Unspezifische Lymphadenitis (Lymphknotenentzündung)
3	J30	1	Vasomotorische (den Spannungszustand von Gefäßmuskeln beeinflussende Nerven betreffende) und allergische Rhinopathie (Erkrankungen der Nase)
3	L60	1	Krankheiten der Nägel

### B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Rang	OPS-301 Nr. 4-stellig	Anzahl	Leistungsbeschreibung
1	5-385	12.834	Unterbindung und Stripping (Herausziehen) von Varizen (Krampfadern)
2	5-986	9.523	Minimalinvasive Technik (Technik mit kleinstmöglichen Eingriffen)
3	3-02c	7.002	Duplexsonographie (Ultraschalluntersuchung) der Blutgefäße der Extremitäten
4	8-903	4.445	[Analgo-] Sedierung (Beruhigung)
5	5-983	3.114	Reoperation, zumeist Rezidivoperation
6	3-013	2.531	Eindimensionale Dopplersonographie (Ultraschalluntersuchung) der Blutgefäße der Extremitäten
7	1-700	1.207	Spezifische allergologische Provokationstestung (Allergietest)
8	8-190	140	Spezielle Verbandstechniken wie die Vakuumversiegelung der Haut
9	8-191	95	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen
10	3-022	64	Duplexsonographie (Ultraschalluntersuchung) der Halsgefäße



## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

### B-2.1 Die ambulanten Operationen nach § 115 b SGB V

Im Jahre 2004 wurden in der Mosel-Eifel-Klinik insgesamt 3.635 ambulante Operationen nach § 115 b SGB V durchgeführt.

### B-2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen

Rang	EBM-Nummer	Anzahl	Leistungsbeschreibung
1	2860	2.736	Exstirpation (operative Entfernung) oder subfasziale Ligatur (Abbinden von Blutgefäßen) von Seitenastvarizen (Seitenastkrampfadern) oder insuffizienten (nicht voll leistungsfähigen) Perforansvenen
2	2862	753	Crossectomie (Verschluss der defekten Venenklappe in der Leiste oder Kniekehle) und Exstirpation (völlige operative Entfernung) der Vena saphena magna (große Rosenvene), ggf. einschl. der Vena saphena parva (kleine Rosenvene), ggf. einschl. Exstirpation (operative Entfernung) oder subfaszialer Ligatur (Abbinden von Blutgefäßen) von Seitenastvarizen (Seitenastkrampfadern) oder insuffizienten Perforansvenen
3	2861	146	Crossectomie (Verschluss der defekten Venenklappe in der Leiste oder Kniekehle) und/oder Exstirpation (operative Entfernung) der Vena saphena parva (kleine Rosenvene), ggf. einschl. Exstirpation (operative Entfernung) oder subfaszialer Ligatur (Abbinden von Blutgefäßen) von Seitenastvarizen (Seitenastkrampfadern) oder insuffizienten Perforansvenen

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Die Mosel-Eifel-Klinik hat keine weiteren ambulanten Leistungen nach §§ 117, 118 oder 119 SGB V erbracht.

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Die Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst stellte sich zum 31. Dezember 2004 wie folgt dar:

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
Gefäßchirurgie	11	3	8

### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Die Personalqualifikation im Pflegedienst stellte sich zum 31. Dezember 2004 wie folgt dar:

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/ Krankenpfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit Fachweiterbildung	Prozentualer Anteil der Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
Gefäßchirurgie	27	56%	0%	0%



## **C Qualitätssicherung**

### **C-1 Die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V**

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum erbringt die Mosel-Eifel-Klinik keine Leistungen, für die eine externe Qualitätssicherung im Rahmen dieses Gesetzes vorgesehen ist.

### **C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b**

Eine Auflistung 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 worden.

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

Gemäß ihrem Leistungsspektrum liegen keine die Mosel-Eifel-Klinik betreffenden Qualitätssicherungsmaßnahmen für Disease-Management-Programme (DMP) vor.

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

Die Mosel-Eifel-Klinik unterliegt keiner Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

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

Die Mosel-Eifel-Klinik unterliegt keiner Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.



## D Qualitätspolitik

### D-1 Klinikphilosophie: Ausschließlich Venen seit über 23 Jahren

Große Unternehmen besinnen sich wieder zunehmend auf ihr Kernthema. Unsere Klinik befasst sich seit 1982 unbeirrt mit dem Kernthema Venenerkrankungen, sodass wir in Deutschland die Venenfachklinik mit der langjährigsten Erfahrung sind. In dieser Zeit haben wir nicht nur das Klinikambiente kontinuierlich verbessert und die Behandlungsabläufe optimiert. Wir haben vor allem ein im Vergleich mit der Weltliteratur unerreicht niedriges Operationsrisiko erzielt, bei zudem hoch stehendem ästhetischem Behandlungsergebnis.

#### **Minimal invasiv:**

Alle Verfahren sind geringstmöglich gefährlich bzw. völlig ungefährlich.

#### Diagnostik:

In über 98 % der Fälle werden völlig ungefährliche diagnostische Techniken angesetzt. Eine Röntgenuntersuchung mit Kontrastmittel (Phlebographie) muss nur in weniger als 2 % der Fälle bei schwierigen und zweifelhaften Befunden veranlasst werden.

#### Therapie

1. Seit 1982 ausschließliche Spezialisierung auf das Kernthema Vene mit kontinuierlicher Perfektionierung der Behandlungsergebnisse. Diese werden regelmäßig auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert.
2. Seit Beginn der operativen Tätigkeit in unserer Klinik (und nicht erst seit 1 - 2 Jahren) regelmäßige Maßnahmen zur Qualitätssicherung.
3. Zurückhaltende Operationsindikation Nicht jeder Venenbefund muss operiert werden.
4. Professioneller Einsatz von konservativen (nicht operativen) Behandlungsstrategien:
  - Beratung bzgl. Lebensführung.
  - Physio- und Bewegungstherapie
  - Differenzierte Behandlung mit Kompressionsstrümpfen als auch Kompressionsverbänden
  - Naturheilkundliche Maßnahmen
  - Stadiengerechte Varizenverödung
  - Lasertherapie

Falls operative Therapie unumgänglich:

- Anästhesieverfahren der schonenden Lokalanästhesie/Tumeszenz-Lokalanästhesie
- Modernes Operationskonzept

Schon seit Jahren praktizieren wir ein Operationskonzept, welches auf dem internationalen Venenkongress in Bonn (Februar 2002) als innovativste Strategie bei der Venenbehandlung bezeichnet worden ist unter dem Titel: "Varicous Vein Surgery à la carte". Hierunter versteht man, dass für den individuellen Patienten aus einer ganzen Reihe von Operationstechniken das geeignetste Verfahren ausgewählt wird. Es können folgende Techniken zum Einsatz kommen:

- Radikale Crossektomien mit Neoangiogeneschutz
- Teilstripping in unterschiedlichen Techniken
- Stammvenenkonversierendes Operieren (ohne Stripping) (Modifiziertes CHIVA II-Verfahren)



## MOSEL-EIFEL-KLINIK

- Minichirurgische Phlebektomien (sog. schnittfreies Operieren)
  - Durchführung der Eingriffe in sukzessiver Verfahrensweise mit dem Vorteil der Risikominimierung: Bei weit über 100.000 Operationen wurde ein weltweit unerreicht niedriges Operations- und Anästhesierisiko erzielt.
  - Dieses Verfahren ist auch beim älteren Menschen möglich
5. Endovenöse Kathetertechniken
- Hierbei handelt es sich um Verfahren, die eine Operation der Stammvarikosi überflüssig machen. Nach Punktion der Stammvene wird ein Katheter eingeführt und die Stammvene dann mittels Laserstrahlen bzw. mit einer Schaumverödung verschlossen. Es handelt sich hierbei um Techniken, die Ideal für den ambulanten Einsatz geeignet sind. Insbesondere leichtere Formen der Stammveneninsuffizienz können hierbei ohne Operation behandelt werden. Diese Therapieformen müssen jedoch sorgsam mit dem Patienten besprochen werden, weil Langzeitergebnisse noch nicht vorliegen.

### Ästhetisch

Die Mosel-Eifel-Klinik erzielt höchstmögliche ästhetische Behandlungsergebnisse durch den Einsatz modernster Operationstechniken wie invaginierender PIN-Stripper sowie die sog. minichirurgische Phlebektomie (schnittfreies Operieren). Unsere Ärzte sind Spezialisten auf dem Gebiet der schonenden und ästhetischen Beseitigung von Krampfadern und Besenreisern.

Dieses **minimal invasive Konzept**, bei dem für den individuellen Patienten aus einer ganzen Reihe von modernsten Operationstechniken das geeignetste Verfahren ausgewählt wird, führt letztendlich auch zum Erzielen höchstmöglicher **ästhetischer** Behandlungsergebnisse. Die konsequente Fortführung dieses Konzepts wird auch die Zukunft der Mosel-Eifel-Klinik prägen.

### D-2 Kooperationen

Die Mosel-Eifel-Klinik pflegt eine Kooperation mit der Deutschen Venen-Liga e. V.. Dieser Verein leistet Aufklärungs- und Beratungsarbeit auf dem Gebiet der Venenheilkunde und ermöglicht Betroffenen, sich über ihr Leiden zu informieren. Auch die Früherkennung von Krampfaderleiden gehört zum Aufgabengebiet. Daher führt die Mosel-Eifel-Klinik gemeinsam mit der Deutschen Venen-Liga regelmäßig kostenlose so genannte Venen-Checks durch, die einen ersten Rückschluss auf die Venenfunktion erlauben, um bei einer Beeinträchtigung entsprechende Gegenmaßnahmen und/ oder Behandlungen einleiten zu können. Weitere Informationen über die Deutsche Venen-Liga finden Sie im Internet unter [www.venenliga.de](http://www.venenliga.de) oder telefonisch unter der gebührenfreien Hotline 0800 – 444 333 5.



## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement ist hierarchisch organisiert. Qualitätsmanagementprojekte werden von den jeweiligen Abteilungsleitern in Absprache mit der Verwaltungsleitung entweder auf Anfrage von Mitarbeitern hin oder als Resultat der kontinuierlich durchgeführten Patientenbefragungen initiiert. Seit 1989 wird zudem eine prospektive Erhebung von Komplikationen vorgenommen mit daran sich anschließenden Komplikationenkonferenzen. Hierbei wird analysiert, wie es zu der Komplikation gekommen ist und durch welche Maßnahmen ein solches Geschehen in der Zukunft verhindert werden kann. Die Koordination dabei übernimmt die jeweilige Abteilungsleitung, die auch für die Auswahl der an dem Projekt beteiligten Mitarbeiter zuständig ist.

### E-2 Die Qualitätsbewertung

Die Mosel-Eifel-Klinik hat sich bislang keinen strukturierten Qualitätsbewertungen unterzogen, wie sie beispielsweise eine Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus) darstellt.

Vielmehr versteht sich die Mosel-Eifel-Klinik als Vorreiter in Sachen medizinischer Qualitätsstandards. Unter Leitung von Herrn Dr. med. Norbert Frings, Chefarzt der Mosel-Eifel-Klinik und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats des Internationalen Forums für Minichirurgie der Varizen, werden permanent wissenschaftliche Studien zum in der Mosel-Eifel-Klinik angewandten minichirurgischen Verfahren durchgeführt und veröffentlicht. Ein Resultat daraus ist beispielsweise, dass bei weit über 100.000 Operationen ein weltweit nicht unterboten niedriges Operations- und Anästhesierisiko erzielt wurde. Dieser ständigen wissenschaftlichen Qualitätsbewertung stellt sich die Mosel-Eifel-Klinik schon seit Jahren mit Erfolg. Die folgende Tabelle liefert Ihnen einige ausgewählte Qualitätskriterien, die aus den geführten Komplikationsstatistiken hervorgehen.

Kriterien	Standardrisiko	Optimales Risiko (MEK)
Letalität	0	0
Lungenembolie	0,0x% (1 bis 9 auf 10.000 OP's)	0 (5.000 OP's)
Tiefe Beinvenenthrombose	0,x% (1 bis 9 auf 1.000 OP's)	0 (5.000 OP's)
Großarterielle Durchtrennung	0,00x% (1 bis 9 auf 1.000 OP's)	0 (40.048 OP's)
Großvenöse Durchtrennung	0,00x%(1 bis 9 auf 1.000 OP's)	Geringer (bei kleinerem Kollektiv)
Großvenöse Verletzung	0,0x%(1 bis 9 auf 1.000 OP's)	Geringer (bei kleinerem Kollektiv)
Blutungsschock	0,0x%(1 bis 9 auf 1.000 OP's)	0 (46. 046 OP's)
Großnervale Verletzung Magna	?	0 (31.838 OP's)
Großnervale Verletzung Parva	Endoskopisch: Promillebereich	
Oberflächliche Wundinfektion	Vereinzelt	0,049 % (mit Rückbildung)
	Ca. 1%	0,019% (5.267 OP's)

Es zeigt sich, dass die in der Mosel-Eifel-Klinik erzielten Komplikationsraten deutlich geringer sind als alle bekannten Zahlen aus der Literatur. Entscheidend für den guten Erfolg sind neben der extrem großen Erfahrung der Bad Bertricher Chirurgen auch folgende Behandlungsstrategien:

- Anästhesieverfahren der Lokalanästhesie
- Sukzessives Vorgehen
- Sparsames Operieren



## MOSEL-EIFEL-KLINIK

- Gewebeschonendes Arbeiten
- Perfekionierte Durchführung von bekannten Operationstechniken bei Skepsis gegenüber so genannten High-Tech-Verfahren.

Die Rezidivvarikosis stellt in der Phlebologie ein großes Problem dar. Neben einer fehlerhaften Erstoperation ist ursächlich auch das Phänomen der Gefäßneubildung (Neoangiogenese) anzusprechen. Die Mosel-Eifel-Klinik ist in den letzten Jahren zu einem Zentrum für den schwierigen Eingriff der Crossenrevision geworden. Pro Jahr werden über 3.000 Rezidiveingriffe vorgenommen, wobei auch hier durch subtile Operationstechnik ein absolut minimales Operationsrisiko erzielt werden kann. Selbst Dritt- und Vierteingriffe (also 2. oder 3. Re-Crossektomie) werden in der Mosel-Eifel-Klinik behandelt.

Für den diesjährigen Deutschen Phlebologenkongress ist ein Vortrag angemeldet mit dem Thema: „Zweites und Drittes Crossenrezidiv der V. saphena magna/parva“ wobei insgesamt 98 Beine untersucht worden sind. Es handelt sich hierbei um die wahrscheinlich weltweit größte Studie zu diesem Thema. Bei diesen extrem schwierigen Eingriffen musste keine Major-Komplikation verzeichnet werden.

### **E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V**

Das interne Qualitätsmanagement der Mosel-Eifel-Klinik ist erfolgreich hierarchisch organisiert. Die installierten Qualitätsmanagementprojekte sind nicht für standardisierte externe Qualitätssicherungsprojekte im Rahmen des § 137 SGB V konzipiert.



## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Unser Anliegen, ständige Qualitätsverbesserungen für unsere Patienten zu erreichen, hat uns im letzten Jahr zu den verschiedensten zusätzlichen Qualitätsmanagementprojekten angeregt. Fortbildungsveranstaltungen und viele andere Projekte werden von der Mosel-Eifel-Klinik durchgeführt. Im folgenden Abschnitt möchten wir Ihnen unsere Patientenbefragung detailliert vorstellen, um Ihnen einen Einblick in die betriebliche Arbeitsweise zu ermöglichen.

### F-1 Patientenbefragung

Die subjektiv empfundene Zufriedenheit des Patienten mit dem kompletten Behandlungsprozess spielt bei der Erfüllung seiner Ansprüche eine wichtige Rolle. Unsere Patientenbefragung gibt jedem Patienten die Möglichkeit, seine Zufriedenheit und Kritik kundzutun und stellt daher für die Mosel-Eifel-Klinik ein wertvolles Instrument zur Qualitätskontrolle dar. Mit Hilfe dieser Befragung lassen sich Verbesserungspotentiale erschließen und die Richtigkeit ergriffener Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung bestätigen.

#### Konzept der Patientenbefragung

Das Konzept der Befragung ist auf eine so genannte Vollbefragung ausgelegt. Dies ermöglicht jedem Patienten, seiner Zufrieden- oder Unzufriedenheit Ausdruck zu verleihen. Insbesondere nicht vollkommen zufriedene Patienten scheuen oftmals den Weg einer direkten Beschwerde, und können dies auf diesem unkomplizierten, anonymen Wege tun. Neben allgemeinen Fragen werden durch den Fragebogen die wichtigsten Bereiche des stationären Aufenthalts abgedeckt: die Medizin, die Unterbringung und die Küche.

#### Durchführung der Befragung

Bereits bei der Aufnahme in die Mosel-Eifel-Klinik erhalten alle Patienten zusammen mit den übrigen Unterlagen zum stationären Aufenthalt den Fragebogen zur Bewertung ihrer Zufriedenheit. Dies stellt zum einen sicher, dass jeder Patient an der Befragung teilnehmen kann. Zum anderen verringert es die Gefahr, dass Patienten die Bewertung der Zufriedenheit einzelner Bereiche anhand ihrer generellen Zufriedenheit treffen, da sie nicht wussten, dass sie um eine einzelne Bewertung gebeten werden und daher ihr Augenmerk nicht darauf gerichtet hatten. Um die Organisation zu erleichtern, werden die Fragebögen beim Abmelden und Verlassen der Klinik in anonymer Form wieder abgegeben. Eine hohe Rücklaufquote von über 80% zeigt, dass diese Möglichkeit der Bewertung von den Patienten dankend angenommen und genutzt wird und liefert für das Gros der Patientenschaft eine verlässliche Aussage über deren Zufriedenheit mit dem stationären Aufenthalt in der Mosel-Eifel-Klinik.

#### Auswertung der Befragung

Alle Fragebögen werden einer computergestützten Auswertung zugeführt. Quartalsweise werden die Daten aufbereitet und der Geschäftsleitung vorgelegt, so dass auch unterjährig eine Veränderung der Zufriedenheit festgestellt werden kann und ggf. Gegenmaßnahmen eingeleitet werden können. Beschwerden, die im dafür vorgesehenen Freifeld geäußert werden, werden unabhängig von der Quartalsauswertung zeitnah mit den jeweils zuständigen Mitarbeitern diskutiert.



## MOSEL-EIFEL-KLINIK

### Umsetzung der Ergebnisse

Kommt es in einzelnen Kategorien zu Verschlechterungen der Bewertung, werden unter Leitung der Ärztlichen- und Verwaltungsleitung mit den zuständigen Mitarbeitern Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert. Eine Veränderung der Erwartungen der Patienten an einen Klinikaufenthalt (beispielsweise höhere Ansprüche an die Zimmerausstattung) können auf diese Weise entdeckt werden, und es können geeignete Maßnahmen eingeleitet werden, um diesen veränderten Ansprüchen gerecht zu werden. Neben den zeitnah bearbeiteten Beschwerden kommen ebenfalls Anregungen der Patientenschaft im Fragebogen zum Ausdruck. Auch diese Anregungen geben wichtige Denkanstöße für Verbesserungen und werden in die Maßnahmenplanung mit einbezogen. Die Patientenbefragung liefert dadurch als Resultat eine ständige Anpassung an die Patientenwünsche und befähigt die Mosel-Eifel-Klinik auch in Zukunft, den an sie gestellten Ansprüchen gerecht zu werden.



MOSEL-EIFEL-KLINIK

## **G Weitergehende Informationen**

Als Verantwortliche für den Qualitätsbericht stehen Ihnen folgende Personen als Ansprechpartner zur Verfügung:

**Herr Dr. Norbert Frings**, Chefarzt, für medizinische Belange

**Frau Petra Hager-Häusler**, Verwaltungsleiterin, für alle anderen Belange

Die Internetpräsentation der Mosel-Eifel-Klinik finden Sie auf der Seite: <http://www.venen.de>. Den vorliegen Qualitätsbericht 2004 finden Sie ebenfalls auf unserer Homepage. Dort können Sie den Qualitätsbericht einsehen oder als PDF-Datei herunterladen. Klinikbroschüren liegen in der Mosel-Eifel-Klinik aus oder können telefonisch bei uns angefordert werden.

### **Mosel-Eifel-Klinik Fachklinik für Venenerkrankungen**

Kurfürstenstraße 40  
D-56864 Bad Bertrich  
Telefon: +49 (0) 2674 / 940-0  
Email: [info@mosel-eifel-klinik.de](mailto:info@mosel-eifel-klinik.de)  
Internet: [www.venen.de](http://www.venen.de)