

GEFÄSS-ZENTRUM DR. BAUER

Klinik für Gefäßmedizin

Arterien-Venen-Lymphbahnen



Qualitätsbericht 2004



D-53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler, Lindenstr. 7, Tel.-Nr.: 02641-80 80

Email: gz@gefaesszentrum-dr-bauer.de,

Internet: www.gefaesszentrum-dr-bauer.de



VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,

das Gefäss-Zentrum wurde eigens 1990 mit Zustimmung der Landesregierung und aller Krankenkassenverbände gegründet, um die Folgen von Arterien-, Venen- und Lymphbahnerkrankungen nach den jeweils neuesten Gesichtspunkten der Medizin zu diagnostizieren und zu behandeln.

Bein- und Beckenvenenthrombose, Unterschenkelgeschwüre, massive Krampfadern und insbesondere die Folge von Raucherbeinen mit der bekannten „Schaufenstererkrankung“ und den absterbenden Füßen gehören gleichermaßen zum alltäglichen Behandlungsspektrum der Klinik wie die Behandlung des „diabetischen Fußes“ oder des primären und sekundären Lymphödems.

Die 1990 gegründete Klinik für Gefäßmedizin ist unmittelbar aus einer Gefäß-Ambulanz hervorgegangen, die unter der gleichen Leitung -schon seit 1976- bestand. Somit blickt der jetzige Ärztliche Leiter des Gefäss-Zentrums auf eine nahezu 30jährige Erfahrung zum Wohl und Nutzen der Patienten zurück; auch zum Wohl und Nutzen von Patienten hat der Gesetzgeber im § 137 des SGB V festgelegt, dass alle Krankenhäuser einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen haben.

Dieser Qualitätsbericht gliedert sich in einen

- * **Basisteil** aus dem Sie allgemeine Struktur- und Leistungsdaten entnehmen können und einen

- * **Systemteil** in dem Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement dargestellt werden



Mit diesem Bericht möchten wir:

- * Sie informieren und im Falle einer Erkrankung persönliche Entscheidungshilfen anbieten
- * den Kostenträgern unsere Leistungsfähigkeit demonstrieren
- * die einweisenden Ärzte über unser Behandlungsspektrum informieren
- * unsere Mitarbeiter motivieren, das stets Optimale zu leisten.

Bad Neuenahr-Ahrweiler, im August 2005

Die Geschäftsleitung



ALLGEMEINE HINWEISE

Die Gefäßmedizin hat sich im letzten Jahrzehnt zu einem komplexen Fachgebiet mit umfangreichen und differenzierten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten entwickelt. Somit setzt eine erfolgreiche Diagnostik und Therapie arterieller, venöser und lymphatischer Erkrankungen ein hohes Maß an Wissen und Erfahrung voraus.

Und wenn in einer Abteilung nicht nur venöse Erkrankungen diagnostiziert und behandelt werden sondern auch im gleichen Maß arterielle und lymphatische, dann ist dies eine optimale Situation: Venen, Arterien und Lymphbahnen gehören sowohl anatomisch als auch funktionell eng zusammen.

Das Behandlungsergebnis lässt sich zusätzlich optimieren, wenn man -entsprechend der Art der Gefäßerkrankung und nach gewissenhafter Abwägung aller Therapiemöglichkeiten- entscheiden kann, ob eine konservative, interventionelle oder operative Behandlung ambulant oder stationär erfolgen soll.

Eng verbunden mit der arteriellen Erkrankung ist auch die Therapie des diabetischen Fußes: Eine gute Zusammenarbeit zwischen dem Diabetologen und dem Gefäßchirurgen ist das Geheimrezept für ein optimales Therapieergebnis.

Jeder Patient wird in einer Klinikkonferenz von einem 7-köpfigen Ärzteteam beurteilt und die Frage gestellt, ob z.B. ein Gefäßverschluss einer unblutigen konservativen Therapie mit Infusionen, Lauftraining und Gefäßgymnastik zugeführt werden soll oder ob eine nahezu gefahrlose Wiedereröffnung der Blutadern durch eine Aufdehnung von innen erfolgen kann oder ob doch eine Bypass-Operation durchgeführt werden muss.



UMFANG

Im Jahre 1990 wurde mit den Krankenkassen ein Fallpauschalenkatalog vereinbart, der aus 12 unterschiedlichen Fallpauschalen bestand. Diese lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- * Entfernung der ein- oder doppelseitig ausgeprägten Stammkrampfaderbildung der Vena saphena und/oder Vena saphena parva
- * Behandlung der Unterschenkelgeschwüre durch Anlegen einer Hautplastik
- * Behandlung der Bein und Beckenvenenthrombose und der Lungenembolie
- * Behandlung einer ausgeprägten Thrombophlebitis
- * Konservative Therapie der arteriellen Verschlusskrankung und interventionelle Wiedereröffnung der Gefäße
- * Grenzzonen- und Majoramputationen
- * Rekonstruktive Gefäßoperationen ab Nierenarterien abwärts bis zum cruralen/pedalen Bypass
- * Primäres und sekundäres Lymphödem einschl. Folgeerkrankungen
- * Pararektale Abszesse, chronische Analfissuren, Polypen, Hämorrhoiden III. Grades bis zum Rektumprolaps

Da das Gefäss-Zentrum in Bad Neuenahr eine überregionale Einrichtung ist (nur 9 % aller Patienten kommen aus dem Kreis Ahrweiler) ist es von Wichtigkeit, diese Besonderheit durch ein Qualitätssiegel zu begleiten.



INHALT

		Seite
I.	Vorwort	2
	Allgemeine Hinweise	4
	Umfang	5
II.	Basisteil:	
	A- Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	
	A-1.1 Allgemeine Merkmale des Gefäss-Zentrums	8
	A-1.2 Institutskennzeichen	8
	A-1.3 Krankenhausträger	8
	A-1.4 Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus	8
	A-1.5 Anzahl der Betten nach §§ 108/109 SGB V	8
	A-1.6 Gesamtzahl der behandelten Patienten	8
	A-1.7 A Fachabteilungen des Gefäss-Zentrums	9
	A-1.7 B Die 30 häufigsten Leistungen	9
	A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	10
	A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	11
	A-2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arzt-Verfahren der Berufsgenossenschaft	11
	A-2.1.1 Apparative Ausstattung	12
	A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	13
	B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	
	B-1.1 Name der Fachabteilung	13
	B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	13
	B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	14
	B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	15
	B-1.5 TOP-10 DRG	15
	B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen	16
	B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe	17
	B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	
	B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	17
	B-2.2 TOP-5 der ambulanten Operationen	17
	B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	18
	B-2.4 Personalqualifikation im ärztlichen Dienst	18
	B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	19



C- Qualitätssicherung

C-1	Die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	19
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach 115 b	19
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	19
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease- Management-Programm (DMP)	19
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	19
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V	19

III. Systemteil

D	Qualitätspolitik	20
----------	-------------------------	----

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1	Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements	22
E-2	Qualitätsbewertung	22
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	23

F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	23
----------	--	----

G	Weitergehende Informationen	23
----------	------------------------------------	----



BASISTEIL

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Gefäss-Zentrums

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Gefäss-Zentrums

Postanschrift: Gefäss-Zentrum Dr. Bauer
Lindenstr. 7
53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

Email: gz@gefaesszentrum-dr-bauer.de
Internetadresse: www.gefaesszentrum-dr-bauer.de

Fax. Nr.: 02641-808199 (Klinik und Ambulanz)
Fax: Nr: 02641-204966 (Verwaltung)
Tel.-Nr.: 02641 -80-80

A-1.2 Institutionskennzeichen

Unser Institutionskennzeichen lautet: 260711497

A-1.3 Krankenhausträger

Trägersgesellschaft ist die GeriaWell GmbH
Handelsregister B 2396

A-1.4 Zulassung als akademisches Lehrkrankenhaus

Zulassung liegt augenblicklich noch nicht vor.

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

Die Anzahl der Betten nach §§ 108/109 SGBV im
Gefäss-Zentrum beträgt 52. (2 Intensiv, 50 Stationär)

A-1.6 Gesamtzahl der behandelten Patienten (2004)

Stationär: 2284
Ambulant:: 8368



A-1.7 A Fachabteilungen des Gefäss-Zentrums

Schlüssel	Nach § 301 SGB V	Haupt- abteilung	Zahl der Betten
1800	Gefäßchirurgie *Angiologie * Phlebologie * Diabetische Füße * Lymphbahnerkrankung * Proktologie	ja	50
3650	Anästhesie und operative Intensivmedizin	ja	2

A-1.7 B Die 30 häufigsten Leistungen (Bemerkung siehe Punkt A-1.8)

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	F20	Eingriffe bei ausgeprägten primären und sekundären Krampfadern der Beine mit und ohne Geschwüre und Ekzeme. Operative Behandlung von Malformationen (Fehlbildungen) des Gefäßsystems.	1696
2	F65	Behandlung von schweren Durchblutungsstörungen ohne Operation	120
3	J02	Behandlung von offenen Beinen mit venösen oder gemischt arteriovenösen Durchblutungsstörungen mittels Hautverpflanzungen	93
4	F14	Behandlung von schweren arteriellen Durchblutungsstörungen im Bauch-, Arm- und Beinbereich einschl. bei Diabetikern, auch im Unterschenkel- und Fußbereich durch Bypassstechnik u. Wiedereröffnung.	69
5	F63	Therapie von schweren Thrombosen der Beine mit und ohne Gerinnungsstörungen	55
6	J67	Intensive Behandlung von primären und sekundären Lymphödemen	54
7	J64	Behandlung von schweren Infektionen der Haut (Erysipel)	45
8	G11	Operative Behandlung von ausgepr. Hämorrhoiden Stad. III und IV, Enddarmvorfall und Fisteln.	34
9	K01	Behandlung der diab. Füße durch Hautplastik, Minoramputation usw. Die Gesamtzahl der behandelten diab. Füße einschl. Bypassoperationen, Stents und wiedereröffnenden Verfahren liegt jedoch bei 122 Fällen .	27
10	F21	Hautverpflanzungen bei schweren arteriellen Durchblutungsstörungen	18



A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Im Jahr 1990 wurde unsere Klinik als gefäßchirurgisch –angiologische und phlebologische Schwerpunktlinik gegründet, um die „diagnosebezogenen Fallpauschalen“ in diesem Bereich der Medizin wissenschaftlich zu begleiten. Ein Fallpauschalenkatalog wurde erstellt, der jedoch in vielen Punkten mit dem heutigen DRG Katalog nicht identisch ist und somit keinen exakten Zahlenvergleich ermöglicht. Entsprechend der alten Gruppierung und dem Text des Versorgungsvertrages ergeben sich folgende Behandlungsschwerpunkte:

Gefäßchirurgie

- v operative Behandlung von massiven ausgeprägten primären und sekundären Krampfadern mit und ohne Ekzem, Geschwüren und weiteren sekundären Komplikationen
- v große Hautplastiken bei arteriellen und venösen Geschwüren im Bereich der Füße und Beine einschl. Hauttumoren
- v schwere Thrombosen mit und ohne Gerinnungsstörungen einschl. Lungenembolien und massiven Venenentzündungen
- v Das gesamte Spektrum der arteriellen Durchblutungsstörungen einschl. Behandlung des diabetischen Fußes durch konservative Maßnahmen, Bypasschirurgie und wiedereröffnende Verfahren (Stent und Lyse)
- v Grenzzonen-Amputation (Zehen, Mittelfuß) einschl. höherer Amputationen
- v Primäre (angeborene) und sekundäre Lymphödeme (nach Tumorbehandlung, Operationen usw.) gehören zum täglichen Behandlungsspektrum.
- v massive Hämorrhoiden (Stad.III), Rektumprolapse, Fisteln und Abszesse werden routinemäßig operativ behandelt.

Anästhesie

- v Anästhesie (alle üblichen Verfahren der Allgemein- und Regionalanästhesie)
- v Prämedikationsambulanz
- v Schmerztherapie (perioperativ)



Chirurgische Intensivmedizin

- v Intensivmedizinische Versorgung und Betreuung nach großen gefäßchirurgischen Eingriffen
- v Notfallversorgung

Physiotherapie

- v Manuelle Lymphdrainage
- v Gefäßgymnastik und Lauftraining
- v Diabetische – podologische Behandlung
- v Wirbelsäulengymnastik

Kooperationsverträge

- v Interventionelle Radiologie
- v Kardiologie
- v Dialyse

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Krampfadern
Haut- und Unterhaut-Tumore
Nervenengpass-Syndrom
Springende Finger
Kleinere Hautplastiken
Hammerzeh u. Hallux Valgus
Rektoskopie
Diabetologische Fußambulanz
KV-Zulassung
Spezielle Gefäßsprechstunde mit entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten

A-2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arzt-Verfahren der Berufs- **genossenschaft:**

wurde nicht beantragt.



A 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A 2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomographie (CT)		X	X*	
Magnetresonanztomographie (MRT)		X	X*	
Angiographie		X	X*	
Percutane transluminare Angioplastie		X	X*	
Klinisches Labor einschl. Gerinnungslabor	X		X	
Lichtreflexionsrheographie	X		X	
Venenverschlußplethysmographie arteriell u. venös	X		X	
Farb-Doppler	X		X	
Duplex-Sonographie	X		X	
Rektoskopie	X		X	
Laufband	X		X	

*in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen



A 2.1.2 Therapeutische Maßnahmen/Möglichkeiten

	Vorhanden	
	Ja	Nein
Manuelle Lymphdrainagen	X	
Gefäßgymnastik/Venengymnastik	X	
Venenwalking	X	
Schmerztherapie	X	
Thrombolyse	X	
Physiotherapie	X	
Diabetesschulung	X	
Indikationsbezogene Lebensführungsberatung	X	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

B.1.1 Name der Fachabteilung

Gefäßchirurgie, Angiologie und Phlebologie

B.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Entsprechend dem Inhalt des Versorgungsvertrages werden alle phlebochirurgischen und gefäßchirurgischen Operationen im Gefäß-Zentrum durchgeführt, einschl. Hautplastiken, Behandlung der tiefen Thrombose und der Lungenembolie. Zusätzlich erfolgt die Behandlung des primären und sekundären Lymphödems und die höhergradigen proktologischen Operationen. Behandlung der diabetischen Füße (s.Seite 5).



Die phlebochirurgischen Techniken werden stets den modernsten Behandlungsverfahren angepasst, jedoch zunächst auf ihre Suffizienz geprüft. Uneingeschränkt kommt das Verfahren zur Beseitigung von Krampfadern nach MAY und HACH zur Anwendung, zusätzlich die Crossektomie, das invaginierende Strippen und auch das die Stammvene schonende Verfahren. Die minimal invasive Venenchirurgie findet täglich ihren Einsatz; die Methode nach CHIVA wird weiterhin kritisch beurteilt. *Die intraluminare Lasertherapie wird augenblicklich noch sehr skeptisch betrachtet, da die ersten Zweijahres-Ergebnisse noch nicht vorliegen und mit einer großen Rezidivhäufigkeit zu rechnen ist.* Wir lehnen "moderne Verfahren um jeden Preis" ab, da wir nur bewährte und erfolgssichere Operationstechniken zur Anwendung bringen möchten.

Die Operationstechnik bei der arteriellen Rekonstruktion ist ausgereizt und standardisiert, so dass die Bypasschirurgie sich streng an die Regeln der Gesellschaft für Gefäßchirurgie hält.

Nach durchgeführter phlebologischer Sanierung, arterieller Rekonstruktion und Lymphödembehandlung wird zusätzlich stets der Patient dahingehend aufgeklärt, ein gefäßrisikoloses Leben zu führen.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung (Anästhesie)

Um das Risiko der Operationssterblichkeit zu mindern, werden viele operative Eingriffe in Lokal-Anästhesie durchgeführt. Die meisten Eingriffe allerdings erfolgen durch eine Spinal-Anästhesie oder durch eine schonende Sauerstoffinhalations-Anästhesie mit zusätzlicher Verabreichung intravenöser Narkotika. Die Anästhesie wird ausschließlich durch den Chefarzt oder die Oberärztin der Anästhesieabteilung durchgeführt. Hierdurch ist das Risiko selbst bei älteren und moribunden Patienten sehr gering.



B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Regelmäßige regionale und überregionale Vorträge über:

- den diabetischen Fuß,
- Krampfadern
- offene Beine
- Enddarmerkrankungen
- Behandlung der arteriellen Verschlusskrankung

B-1.5 TOP-10 DRG

Rang	DRG	Beschreibung	Fallzahl
1	F20	Eingriffe bei ausgeprägten primären und sekundären Krampfadern der Beine mit und ohne Geschwüre und Ekzeme. Operative Behandlung von Malformationen (Fehlbildungen) des Gefäßsystems.	1696
2	F65	Behandlung von schweren Durchblutungsstörungen ohne Operation	120
3	J02	Behandlung von offenen Beinen mit venösen oder gemischt arteriovenösen Durchblutungsstörungen mittels Hautverpflanzungen	93
4	F14	Behandlung von schweren arteriellen Durchblutungsstörungen im Bauch-, Arm- und Beinbereich einschl. bei Diabetikern, auch im Unterschenkel- und Fußbereich durch Bypass-technik u. Wiedereröffnung.	69
5	F63	Therapie von schweren Thrombosen der Beine mit u. ohne Gerinnungsstörungen	55
6	J67	Intensive Behandlung von primären und sekundären Lymphödemen	54
7	J64	Behandlung von schweren Infektionen der Haut (Erysipel)	45
8	G11	Operative Behandlung von ausgepr. Hämorrhoiden Stad. III und IV, Enddarmvorfall und Fisteln.	34
9	K01	Behandlung der diab. Füße durch Hautplastik, Minoramputation usw. Die Gesamtzahl der behandelten diab. Füße einschl. Bypassoperationen, Stents und wiedereröffnenden Verfahren liegt jedoch bei 122 Fällen .	27
10	F21	Hautverpflanzungen bei schweren arteriellen Durchblutungsstörungen	18



B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen

Da wir im Berichtsjahr 2004, genehmigt durch alle Kostenträger, noch nach den alten Fallpauschalen abgerechnet haben, entsprechen die „Hauptdiagnosen“ dem Inhalt der Fallpauschalen.

Rang	ICD - 10	Beschreibung	Fallzahl
1	I83	Ausgeprägte Varizen der Beine, einschl. Rezidiv-Operationen (Anzahl der operierten Beine)	2674
2	I70	Gefäßverkalkung, Folgeerkrankung von Gefäßverschlüssen der Beinarterien, wie Ruheschmerzen, offene Beine, schwarze Zehen	204
3	L97	Große Unterschenkelgeschwüre	99
4	I89	Ausgeprägte primäre und sekundäre Lymphödeme	56
5	I80	Thrombosen der Bein- und Beckenvenen	60
6	A46	Akute schwere Entzündung der Beine (Wundrose)	47
7	I74	Akute Gefäßverschlüsse der Arm-, Bein- und Beckenarterien	34
8	E11	Komplikationen bei Zuckerkrankheit bei diabetischen Füßen	27
9	I84	Hämorrhoiden III und IV Grades	28
10	K61	Akute Entzündung im Analbereich	9



B-1.7 Die 10-häufigsten Operationen und Eingriffe

Rang	OPS 301 -	Beschreibung	Fallzahl
1	5-385	Entfernung von Varizen	3731
2	5-983	Entfernung von Rezidiv-Varizen	382
3	5-902	Hauttransplantationen	160
9	5-901	Entfernung erkrankter Hautschichten	110
4	8-836	Dehnungseingriffe der Arterien, mit oder ohne Stenteinlage	93
5	5-865	Amputationen im Bereich des Fußes	36
6	5-380	Wiedereröffnung von akut verschlossenen Arterien	34
7	5-493	Operationen von Hämorrhoiden und Enddarkerkrankungen	32
8	5-393	Anlage von Bypässen und Zweiteingriffen an diesen	15
10	5-381	Entfernung von Gefäßverschlüssen ohne Anlegen eines Bypasses	5

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Im Jahre 2004 wurden 45 Fälle im Gefäss-Zentrum ambulant operiert.

B-2.2 TOP 5 der ambulanten Operationen

Rang	EBM Nr.	Beschreibung	Fallzahl
1	2860	Ligatur von Seitenastvarizen o. insuff.Perforatoren mit und ohne Crossektomie der V.saphena parva oder magna	45



Bemerkung: Viele ambulante Zentren befinden sich im Einzugsbereich des Gefäss-Zentrums, so dass diese die einfacheren ambulanten Operationen durchführen. Wir jedoch betrachten uns als Schwerpunktkrankenhaus für komplizierte Operationen und für solche, die eine stationäre Betreuung erforderlich machen.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Das Gefäss-Zentrum hat keine weiteren ambulanten Leistungen nach §§ 117,118 oder 119 SGB V,

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl der Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
Anästhesiologie	2	0	2
Gefäßchirurgie	8	5	2
Diabetologie	1	0	1
Gesamt	11	5	6



B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschw./-pflégern	Prozentualer Anteil der Krankenschw./-pflégern mit Fachweiterbildung	Prozentualer Anteil der Krankenpfl.helferinnen/-helfer
Stationen	17	94 %	0	6 %
Nachtdienst	5	80 %	0	0
OP-Bereich	5	60 %	40 %	0
Anästhesiebereich	3	33,4 %	66,6 %	0
Ambulanz	9	0	0	0
Gesamt	39	61,54 %	10,25 %	2,56 %

C Qualitätssicherung (Punkte: C 1 bis C-5.2)

Die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V und die Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V einschl. externer Qualitätssicherung nach Landesrecht § 112 SGB V und die Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V finden keine Anwendung im Gefäss-Zentrum.

Dies gilt gleichermaßen für Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen.



D Qualitätspolitik

Die Grundsätze unserer Qualitätspolitik sind in unserem Leitbild formuliert:

„Jeder Mitarbeiter unseres Teams muss sich stets bemühen, eine verantwortungsvolle Persönlichkeit zu sein, für die neben der fachlichen Kompetenz Menschlichkeit, Güte, Freundlichkeit und Offenheit im Umgang mit Patienten selbstverständlich ist.“

Fachliche Kompetenz einerseits und positives Verhalten dem Patienten gegenüber sind somit die Säulen unserer Qualitätspolitik.

Im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns steht der Patient als Mensch.

Wir verstehen ihn als hilfebedürftigen, dem wir mit Würde und Respekt gegenüberstehen. Gemeinsam mit ihm setzen wir uns für seine Genesung und Gesunderhaltung ein.

Gleichermaßen wichtig ist die Qualität der Behandlung, die durch einen durchgehend hohen Standard an präoperativer Diagnostik, intraoperativem Können und aufmerksamer Nachsorge erarbeitet wird. Ärzte und Schwestern müssen in derselben Weise stets für eine kontinuierliche Qualitätssteigerung verantwortlich sein.

Die Qualität unserer Leistungen soll im Interesse unserer Patienten stets verbessert werden. Dies ist unser erklärtes Ziel:

„Wer aufhört besser zu werden, hört auf gut zu sein!“

Wir legen großen Wert auch auf eine gute Weiterbildung und Erweiterung des Wissens und der Erfahrung. Jeder Mitarbeiter in unserer Klinik muss persönlich die Verantwortung für einen kontinuierlichen Qualitätsverbesserungsprozess übernehmen.



Zufriedene Patienten sind ein Garant für gute Leistungen. Zufriedene und hochmotivierte Mitarbeiter, die Freude an ihrer Arbeit haben, tragen zu einem hohen Qualitätsniveau bei. Nur so lässt sich auf Dauer eine Patientenzufriedenheit erzielen und beibehalten. Somit ist die Mitarbeiterzufriedenheit eines der obersten Ziele eines Klinikmanagements.

Wir wollen, dass sich alle unsere Mitarbeiter persönlich für die Qualität einbringen, sich aktiv an Verbesserungsprozessen beteiligen und durch persönliches Verantwortungsbewusstsein die Qualität erhöhen. Wir halten es für bedeutend, dass insbesondere die Führungskräfte der Klinik Qualität vorleben und somit unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter motivieren und unterstützen, die gemeinsamen Qualitätsziele zu erreichen.



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Beim Aufbau unseres Qualitätsmanagementsystems orientieren wir uns seit Mitte des Jahres 2003 an dem Zertifizierungsverfahren ISO 9001

Wir haben zunächst folgende Ziele verfolgt:

- v Verbindliche Festlegung der Qualität durch die Krankenhausleitung
- v Klare Regelung von Verantwortlichkeiten und Befugnissen

Unsere tägliche Aufgabe besteht darin, die Qualität unserer Dienstleistungen weiterzuentwickeln, Arbeitsabläufe und Organisationsstrukturen ständig zu verbessern, Transparenz in den hausinternen Prozessen herzustellen, Fehler schnell zu erkennen, um diese künftig vermeiden zu können.

Um den Erfolg und die Funktionstüchtigkeit unseres hausinternen Qualitätsmanagements wird sich unsere Klinik bis 2006 durch das DIN EN ISO 9001:2000 zertifizieren lassen.

E-2 Qualitätsbewertung

Die bestmögliche Versorgung unserer Patienten durch eine hohe medizinische und pflegerische Qualität unserer Leistungen ist das Unternehmerziel unseres Hauses.

Dies erfordert eine zielgerechte und effiziente Organisation all unserer Abläufe und Überprüfung der bestehenden Strukturen. Dabei ist uns die Sicht unserer Patientinnen und Patienten sehr wichtig. Auf der Grundlage der durchgeführten Patientenbefragung finden kontinuierliche Feedback-Gespräche nach Auswertung der Patientenbefragungsbögen statt. Hierbei spielt auch der so genannte PDCA-Zyklus eine große hilfreiche Rolle:



- * Planen einer Qualitätsverbesserungsmaßnahme
- * Ausführen und Umsetzen in die Routine
- * Überprüfung und Bewertung der Problemlösung und
- * Verbessern und Sicherstellen, dass das Problem nicht mehr auftritt

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

Diese liegen nicht vor, da keine Beteiligung vorgeschrieben war.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

In unserer Klinik sind im Berichtszeitraum folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements durchgeführt worden:

- * Fehleranalyse in der Chirurgie
- * Beurteilung der nosokomialen Infektionen
- * Optimierung der Blutzuckereinstellung bei Patienten mit diabetischen Füßen
- * Beginn einer Doktorarbeit über neue Verfahren in der Ulkustherapie einschließlich Mesh-graft-Plastik

G Weitergehende Informationen

Für den Qualitätsbericht ist verantwortlich:

Herr Dr. med. Ulrich Bauer	Ärztlicher Direktor/Geschäftsführer
Herr Robert Schmidt	Medizincontroller
Frau Bettina Krinke	Qualitätsmanagementbeauftragte/ Krankenhausbetriebswirtin