

## **Strukturierter Qualitätsbericht**

**für das Berichtsjahr 2004**

**für das Herz- Zentrum Bad Krozingen**

**Version 1.1**

**10. Oktober 2005**

Herausgeber:

Die Geschäftsführung des Herz-Zentrums

**Ärztlicher Direktor:**

Herr Prof. Dr. med. F.-J. Neumann

Tel.: 07633-402 8200      Fax: 07633-402 8204

E-Mail: [franz-josef.neumann@herzzentrum.de](mailto:franz-josef.neumann@herzzentrum.de)

**Kaufmännischer Direktor:**

Herr B. Grotz

Tel.: 07633-402 201      Fax: 07633-402 704

E-Mail: [bernhard.grotz@herzzentrum.de](mailto:bernhard.grotz@herzzentrum.de)

---

## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
<b>Basisteil</b>	<b>5</b>
A    Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A- 1.7 A Fachabteilungen	5
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG	6
A-1.8    Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	7
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	7
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	8
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	8
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	8
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	8
B-1    Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	9
B-1.1 Name der Fachabteilungen	9
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilungen	9
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen	10
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen	12
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG	13
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr15	

---

---

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	17
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	19
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	19
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	19
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	19
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	21
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	21
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	22
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	23
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	23
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	24
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	24
<b>Systemteil</b>	<b>25</b>
D Qualitätspolitik	25
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	28
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	28
E-2 Qualitätsbewertung	29
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	32
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	33
G Weitergehende Informationen	35

---

## Basisteil

### A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Südring 15  
 PLZ und Ort: 79189 Bad Krozingen  
 E-Mail-Adresse: info@herzzentrum.de  
 Internetadresse: http://www.herzzentrum.de

#### A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260830344

#### A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Benedikt Kreuz Rehabilitationszentrum für Herz- und Kreislaufkranke Bad Krozingen e.V.

#### A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Nein

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 250

#### A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 12.246

Ambulante Patienten: 11.394

#### A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0300	Kardiologie	214	11.721	HA	ja
2100	Kardiochirurgie	36	525*	HA	ja

Tabelle 1: Fachabteilungen im Herz- Zentrum Bad Krozingen 2004

\*Anmerkung des Krankenhauses: die Zuordnung zu einer der Fachabteilungen ist so definiert, dass der Fall der Abteilung zugeordnet wird, aus der der Patient entlassen wurde. Da im Herz-Zentrum viele operierte Patienten nach der Operation in die Kardiologie verlegt und von dort entlassen werden, scheint die Zahl der kardiochirurgischen Fälle niedriger, als es der Realität entspricht; im Jahr 2004 wurden am Herz-Zentrum insgesamt 1666 Herz- und Gefäßoperationen durchgeführt.

**A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl*
1	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	2.140
2	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	2.072
3	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	1.186
4	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	955
5	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	558
6	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	546
7	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	311
8	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	296
9	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	233
10	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	229
11	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	226
12	F62	Herzpumpschwäche (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	199
13	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	187
14	F75	Sonstige Krankheiten des Kreislaufsystems (z. B. <i>Herzschwäche durch Aussackung einer / beider Herzkammern (= dilatative Kardiomyopathie)</i> )	156
15	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	146
16	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	139
17	F42	Elektrophysiologische Untersuchung (z. B. <i>Katheter, bei der ein EKG direkt aus dem Herzen abgeleitet wird, EPU</i> ) bei Herz-Kreislaferkrankungen ohne akuten Herzinfarkt	128
18	F67	Bluthochdruck	128
19	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	117
20	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. <i>Operationen an der Bauchaorta oder sonstigen großen Schlagadern</i> )	107
21	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	105
22	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	103
23	F69	Krankheiten der Herzklappen	81
24	F12	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	78
25	F26	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	78
26	F20	Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. <i>Krampfader</i> )	68
27	E67	Beschwerden beim Atmen (z. B. <i>Bluthusten oder Luftnot</i> )	56
28	F41	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z. B. Herzkatheter)	50
29	F70	Schwere Herzrhythmusstörung oder Herzstillstand	49
30	F09	Sonstige Operationen an Herz und/oder großen Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. <i>Blutgefäßdehnung mittels Katheter, Operation an der Hauptschlagader</i> )	48

\* jeder Fall, der mit dieser DRG abgerechnet wurde (d.h. nicht Anzahl der Patienten); wird ein Patient zweimal im Abrechnungsjahr mit der gleichen DRG behandelt, so sind dies zwei Fälle

Tabelle 2: TOP DRG des Gesamthauses

**A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**

Das Herz-Zentrum Bad Krozingen verfügt über die Abteilungen Kardiologie, Angiologie, Kardiochirurgie und Gefäßchirurgie.

In unserem Haus mit 250 Betten werden jährlich ca. 12.000 bis 13.000 Patienten versorgt. Die Versorgung erfolgt in der Kardiologie/Angiologie auf sechs Allgemeinstationen und einer Intensivstation und in der Herz- und Gefäßchirurgie auf einer postoperativen Intensiv- und einer Überwachungsstation. Ein sehr großer Teil unserer Patienten wird zur Durchführung einer Herzkatheteruntersuchung (Koronarangiographie oder Links-Rechtsherz-Katheter) eingewiesen. Diese Untersuchungen sind Vorbedingung für eine Therapie, die entweder in einer Aufdehnung einer Engstelle im Adersystem oder auch in einer Bypass- oder Klappenoperation besteht.

Im April 1978 wurde am damaligen Benedikt-Kreutz Rehabilitationszentrum die erste Herzoperation durchgeführt. Von Anfang an war die Chirurgie des Herzens eingebettet in ein ganzheitliches Konzept, das in enger Zusammenarbeit mit der im Hause vertretenen konservativen und katheterinterventionellen Therapie des Herzens die bestmögliche Versorgung des herzkranken Patienten anstrebt.

Aktuell werden am Herz-Zentrum jährlich ca. 1600 Operationen durchgeführt, davon ca. 950 Herzoperationen mit Einsatz der Herz-Lungen-Maschine.

**A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Folgende ambulante Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten werden im Herz-Zentrum Bad Krozingen angeboten:

- Nichtinvasive Diagnostik (u.a. Rechtsherzkatheteruntersuchung, Kipptischuntersuchung, Spiroergometrie, Computertomografie, Kernspintomografie)
- Koronarangiographie (Röntgendarstellung der Herzkranzgefäße)
- Varizenstripping (Venenchirurgie)
- Dialyseshunt

## A-2.0 *Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?*

Aufgrund des speziellen Leistungsspektrums des Herz-Zentrums Bad Krozingen gibt es keine Abteilungen, die die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften besitzen.

### A-2.1 *Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten*

#### A-2.1.1 *Apparative Ausstattung*

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt		Bemerkungen
	JA	NEIN	JA	NEIN	
Computertomographie	X				
Magnetresonanztherapie (MRT)	X				in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen
Herzkatheterlabor	X		X		Das Herz-Zentrum verfügt über 8 Labore, davon 5 mit Flachbilddetektoren. Dadurch nimmt das Herz-Zentrum europaweit eine Spitzenstellung ein.
Szintigraphie		X			
Positronenemissionstomographie (PET)		X			
Elektroenzephalogramm (EEG)		X			
Angiographie	X		X		
Schlaflabor		X			

#### A-2.1.2 *Therapeutische Möglichkeiten*

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X

Tabelle 3: Therapeutische Möglichkeiten im Herz-Zentrum

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### ***B-1.1 Name der Fachabteilungen***

Im Herz-Zentrum gibt es folgende zwei Fachabteilungen:

- Kardiologie/Angiologie
- Kardiochirurgie

### ***B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilungen***

#### 1. Kardiologie

Im Bereich der Kardiologie/ Angiologie werden folgende Leistungen angeboten:

- Internistisch-kardiologische Intensivstation
- Allgemeinstationen für Patienten mit koronarer Herzerkrankung, Herzklappenerkrankung, Herzmuskelerkrankung und Herzrhythmusstörungen
- Nicht eingreifende (nicht invasive) Diagnostikverfahren
- Eingreifende (invasive) Diagnostikverfahren
- Medikamentöse Therapie, die durch Blutspiegeluntersuchungen der Abteilung für klinische Pharmakologie überwacht wird
- Kathetereingriffe an Gefäßen, Herzkranzgefäßen, Herzklappen und zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen
- Schrittmachertherapie

#### 2. Kardiochirurgie

Unser Leistungsangebot der Herz- und Gefäßchirurgie beinhaltet:

- Bypasschirurgie am Herzen
- Herzklappenchirurgie
- chirurgische Korrektur ausgewählter angeborener Herzfehler

- Rhythmuschirurgie
- sonstige Operationen an Herz und Herzbeutel
- Chirurgie der thorakalen und abdominalen Aorta
- Chirurgie der peripheren Arterien und Venen.
- Chirurgie der hirnversorgenden Arterien

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen**

Kardiologie:

- Nicht eingreifende (nicht invasive) Diagnostikverfahren wie EKG, Röntgenuntersuchung des Herzens, Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Echokardiographie (2D-, 3D- und TM-Echo, Spektral- und Farbdopplerecho, transoesophageales Echo, Kontrast- und Belastungsecho), Computertomografie, Kernspintomografie, Kipptischuntersuchung, Spiroergometrie, Lungenfunktionslabor , 24-H-Blutdruckmessung
- Eingreifende (invasive) Diagnostikverfahren wie Einschwemmkatheter, Linksherzkatheter, Koronarangiographie, elektrophysiologische Untersuchungen
- Erweiterung von Engstellen der Herzkranzarterien (PTCA, Rotablation, Stents). Seit 5 Jahren gibt es im Herz-Zentrum Bad Krozingen die 24-Stunden-Katheterlaborbereitschaft. Ein Team von 5 erfahrenen Interventionalisten ermöglicht jederzeit die Aufdehnung einer engen oder verschlossenen Herzkranzarterie im akuten Infarktstadium, womit die Infarktsterblichkeit im Vergleich zu anderen Behandlungsverfahren erheblich gesenkt wird.
- Erweiterung von Einengungen der Mitralklappe
- Kathetertechnischer Verschluss von Fehlbildungen in den Herzscheidewänden

Rhythmologie:

- Kathetertechnische Behandlung bestimmter schneller Herzrhythmusstörungen (besonderer Schwerpunkt ist die Behandlung des so genannten Vorhofflimmerns)

- Schrittmachertherapie (besonderer Schwerpunkt: Schrittmacher/ Defibrillator zur Unterstützung bei schwerem Herzmuskelschaden)

#### Angiologie:

Der Fachbereich "Angiologie" umfasst die Diagnostik und Behandlung arterieller Durchblutungsstörungen sämtlicher Körperarterien außerhalb des Herzens wie z.B. der Halsgefäße (als Ursache des Schlaganfalls), der Nierenarterien (als Bluthochdruckursache) und der Becken- und Beinarterien ("Schaufensterkrankheit"), des Weiteren die Abklärung und Behandlung venöser Abflußstörungen wie die Beinvenenthrombose oder Krampfadern (Varikose). Seltener ist die Abklärung von Lymphabflußstörungen.

Die diagnostische und die interventionelle Angiologie sind im Herz-Zentrum fester Bestandteil des ambulanten und stationären Leistungsangebotes.

Mit unterschiedlichen Katheter-Systemen werden Verengungen der Hals-, Arm-, Nieren-, Bein- und Darmarterien behandelt. Hilfsmittel sind u.a. Stents, Laser und spezielle Blutgerinnsel absaugende Katheter. Einrisse und Erweiterungen der Hauptschlagader (Aorta) können mit speziellen Prothesen behandelt werden.

#### Herz- und Gefäßchirurgie:

Die Abteilung verfügt über eine große Erfahrung in der Behandlung von Herzklappenerkrankungen. Der Anteil von Herzklappenoperationen an der Gesamtzahl aller Herzoperationen ist doppelt so hoch verglichen mit anderen Herzzentren. Einen besonderen Schwerpunkt stellt die Klappen erhaltende Chirurgie bei angeborenen und erworbenen Herzklappenerkrankungen (Mitralklappe) dar.

Die Chirurgie der Herzkranzgefäße stellt in der heutigen Zeit mehr und mehr eine Herausforderung für den Herzchirurgen dar. Dies ist begründet durch einen höheren Anteil älterer Patienten, durch vermehrte Begleiterkrankungen und schwierigere technische Verhältnisse an den Herzkranzgefäßen:

Die Ergebnisse und Komplikationsraten der durchgeführten Herz-Operationen werden regelmäßig von uns gemessen und bewertet. Trotz über die Jahre erschwerter Bedingungen sind die Erfolgszahlen in der Abteilung Herz- und Gefäßchirurgie auf einem konstant guten Niveau geblieben.

Um einen langfristigen Operationserfolg zu gewährleisten, wird die Verwendung von arteriellem Bypassmaterial für die Versorgung der linken Herzkranzgefäße Methode der Wahl.

Die Gefäßchirurgie ist ein weiterer, in den letzten Jahren wachsender Schwerpunkt. Hierzu zählen vor allem die Bypasschirurgie der peripheren Gefäße, die Behandlungen von Einrissen und Aussackungen der großen Körperschlagader (Aorta), die Venenchirurgie (Krampfader) sowie Gefäßkurzschlüsse (Shunts) für die Dialyse (Blutwäsche).

#### ***B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilungen***

Ambulanzen, Kardiologische Langzeittherapie und Sekundärprävention

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl*
1	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	2.129
2	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen <sup>1)</sup>	2.029
3	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	1.174
4	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	952
5	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	557
6	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	544
7	F44	Eindringende Untersuchung (z. B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	311
8	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	235
9	F74	Schmerzen in der Brust oder im Brustbereich	232
10	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	229

\* jeder Fall, der mit dieser DRG abgerechnet wurde (d.h. nicht Anzahl der Patienten); wird ein Patient zweimal im Abrechnungsjahr mit der gleichen DRG behandelt, so sind dies zwei Fälle

Der DRG-Fall bezieht sich jeweils auf die Abteilung, aus der der Patient aus dem Krankenhaus entlassen wurde – wird z.B. ein Patient nach durchgeführter Herzoperation von der Kardiologie entlassen, so zählt die chirurgische DRG für die Fachabteilung Kardiologie, obwohl die Hauptleistung (Herzoperation) in der Kardiochirurgie durchgeführt wurde.

<sup>1)</sup> Anmerkung des Krankenhauses: in diese DRG wurden aufgrund der DRG-Systematik des Jahres 2004 auch viele Fälle eingeordnet, bei denen zwar eine Krankheit der Herzkranzgefäße vorlag, die aber wegen einem speziellen Grund (wie z.B. Herzschmerzen, Rhythmusstörungen) usw. in das Krankenhaus aufgenommen wurden.

Tabelle 4: Top-10 DRG Kardiologie 2004

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl*
1	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	94
2	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	67
3	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	61
4	F43	Eindringende Untersuchung (z. B. <i>Herzkatheter</i> ) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	43
5	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	41
6	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. <i>Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern</i> )	16
7	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	13
8	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	12
9	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	11
10	F62	Herzpumpschwäche (=Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	11

\* jeder Fall, der mit dieser DRG abgerechnet wurde (d.h. nicht Anzahl der Patienten); wird ein Patient zweimal im Abrechnungsjahr mit der gleichen DRG behandelt, so sind dies zwei Fälle.  
Der DRG-Fall bezieht sich jeweils auf die Abteilung, aus der der Patient aus dem Krankenhaus entlassen wurde – wird z.B. ein Patient nach durchgeführtem Herzkatheter-Eingriff von der Kardiochirurgie entlassen, so zählt die kardiologische DRG für die Fachabteilung Kardiochirurgie, obwohl die Hauptleistung (Herzkatheter-Eingriff) in der Kardiologie durchgeführt wurde.

Tabelle 5: Top-10 DRG Kardiochirurgie 2004

### B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl*
1	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (=Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm)	3.036
2	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (=Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	1.243
3	I70	Verkalkung/Verhärtung der Hauptschlagader (Aorta), der Nierenschlagadern, der Schlagadern der Extremitäten und sonstiger Schlagadern	1.074
4	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)	758
5	I21	Plötzlicher Herzinfarkt	689
6	I50	Herzpumpschwäche (=Herzinsuffizienz)	521
7	R07	Hals- und Brustschmerzen	510
8	I47	Anfallartiges Herzjagen	453
9	Z45	Anpassung und Handhabung eines eingepflanzten medizinischen Gerätes (Herzschrittmacher und Kardiodefibrillator)	386
10	I35	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenerkrankung)	286

\* jeder Fall, der mit dieser DRG abgerechnet wurde (d.h. nicht Anzahl der Patienten); wird ein Patient zweimal im Abrechnungsjahr mit der gleichen DRG behandelt, so sind dies zwei Fälle.

Der DRG-Fall bezieht sich jeweils auf die Abteilung, aus der der Patient aus dem Krankenhaus entlassen wurde – wird z.B. ein Patient nach durchgeführter Herzoperation von der Kardiologie entlassen, so zählt die chirurgische DRG für die Fachabteilung Kardiologie, obwohl die Hauptleistung (Herzoperation) in der Kardiochirurgie durchgeführt wurde.

Tabelle 6: Top-10 Hauptdiagnosen Kardiologie 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl*
1	I20	Engegefühl in der Brust	106
2	I35	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtreumatische Klappenerkrankung)	76
3	I21	Plötzlicher Herzinfarkt	45
4	I50	Herzpumpschwäche (=Herzinsuffizienz)	36
5	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkrankgefäße)	30
6	I71	Aussackung/Einriss der großen Hauptschlagader	27
7	I42	Erkrankung des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutauswurf einhergeht	23
8	I34	Erkrankung einer Herzklappe - hier Mitralklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion	20
9	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	14
10	Z09	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen anderer Krankheitszustände außer bösartigen Neubildungen (z.B. nach Herztransplantation)	14

\* jeder Fall, der mit dieser DRG abgerechnet wurde (d.h. nicht Anzahl der Patienten); wird ein Patient zweimal im Abrechnungsjahr mit der gleichen DRG behandelt, so sind dies zwei Fälle.  
Der DRG-Fall bezieht sich jeweils auf die Abteilung, aus der der Patient aus dem Krankenhaus entlassen wurde – wird z.B. ein Patient nach durchgeführtem Herzkatheter-Eingriff von der Cardiochirurgie entlassen, so zählt die kardiologische DRG für die Fachabteilung Cardiochirurgie, obwohl die Hauptleistung (Herzkatheter-Eingriff) in der Kardiologie durchgeführt wurde.

Tabelle 7: Top-10 Hauptdiagnosen Cardiochirurgie 2004

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

### B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS (4-stellig)	Text	Fallzahl*
1	8-837	Eingriffe an Herzkranzgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung), an Herzklappen (z.B. Aufdehnung), an den Herzscheidewänden (z.B. Verschluss von Defekten) u.a. Eingriffe am Herzen mittels Herzkatheter mit Zugang durch die Haut	6.309
2	1-275	Untersuchung der Herzkranzgefäße und der linken Herzkammer mittels Herzkatheter	5.491
3	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen (ausser an Herzkranzgefäßen) (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung)	3.198
4	3-607	Untersuchung und Darstellung der Gefäße der Beine mittels Gefäßkatheter	1.221
5	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre	884
6	1-265	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste)	806
7	3-605	Untersuchung und Darstellung der Gefäße des Beckens mittels Gefäßkatheter	805
8	1-266	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter	687
9	8-835	Behandlung von schnellen Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	560
10	5-361	Anlegen einer Umgehungsverbindung zwischen der Hauptschlagader (=Aorta) und den Herzkranzgefäßen bei Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße (=Koronaratherosklerose) unter Einsatz der Herzlungenmaschine	524

\* Fallzahl bedeutet in diesem Zusammenhang die Anzahl der insgesamt durchgeführten Leistungen. Wurde eine Leistung während eines Aufenthaltes mehrfach erbracht, so wurde diese auch entsprechend mehrfach gezählt.

Der Fall bezieht sich jeweils auf die Abteilung, aus der der Patient aus dem Krankenhaus entlassen wurde – wird z.B. ein Patient nach durchgeführter Herzoperation von der Kardiologie entlassen, so zählt die chirurgische DRG für die Fachabteilung Kardiologie, obwohl die Hauptleistung (Herzoperation) in der Kardiochirurgie durchgeführt wurde.

Tabelle 8: Die 10 häufigsten Operationen Kardiologie 2004

Rang	OPS (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	317
2	8-932	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Lungenarteriendruckes	213
3	3-052	Ultraschalluntersuchung des Herzens über die Speiseröhre	172
4	1-275	Untersuchung der Herzkranzgefäße und der linken Herzkammer mittels Herzkatheter	165
5	8-854	Blutwäsche (=extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch eine direkt an den Blutkreislauf angeschlossene „künstliche Niere“ ersetzt wird)	143
6	5-351	Herzklappenersatz durch eine Prothese	121
7	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	111
8	8-800	Übertragung von Blut und Blutplättchen	110
9	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters zur Gabe von Medikamenten und/oder zur Kreislaufüberwachung oder zur Blutwäsche in große Venen	107
10	8-718	Künstliche Beatmung (Dauer der Beatmung)	103

\* Fallzahl bedeutet in diesem Zusammenhang die Anzahl der insgesamt durchgeführten Leistungen. Wurde eine Leistung während eines Aufenthaltes mehrfach erbracht, so wurde diese auch entsprechend mehrfach gezählt.

Der DRG-Fall bezieht sich jeweils auf die Abteilung, aus der der Patient aus dem Krankenhaus entlassen wurde – wird z.B. ein Patient nach durchgeführtem Herzkatheter-Eingriff von der Kardiochirurgie entlassen, so zählt die kardiologische DRG für die Fachabteilung Kardiochirurgie, obwohl die Hauptleistung (Herzkatheter-Eingriff) in der Kardiologie durchgeführt wurde.

Tabelle 9: Die 10 häufigsten Operationen Kardiochirurgie 2004

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 853

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

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5120	Herzkatheteruntersuchung mit Darstellung der Herzkranzgefäße...	837
2			
3			
4			
5			

Tabelle 10: Top-5 der ambulanten Operationen Kardiologie 2004

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text	Fallzahl
1	2862	Krampfaderoperation: Entfernung der Einmündungsregion in der Leiste (Crossektomie) und/oder Entfernung der großen Stammvene...	4
2	2860	Krampfaderoperation: Entfernung oder Unterbindung von Seitenast-Krampfadern...	2
3	2861	Krampfaderoperation: Entfernung der Einmündungsregion in der Kniekehle (Crossektomie) und/oder Entfernung der kleinen Stammvene...	1
4			
5			

Tabelle 11: Top-5 der ambulanten Operationen Kardiochirurgie 2004

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0 (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 0 (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

0 (Fälle)

**B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst**

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0300	Kardiologie/Angiologie	76	29	47
2100	Kardiochirurgie	17	1	16

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 7

**B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst**

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
0300	Kardiologie/Angiologie	198	80,3	18,2	1,5
2100	Herzchirurgie	109	60,6	38,5	0,9
	Gesamt	307	73,3	25,4	1,3

## C Qualitätssicherung

**C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V**

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie	X		X		100%	100%
2 Cholezystektomie		X		X		
3 Gynäkologische Operationen		X		X		
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	X		X		100%	95,48%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	X		X		100%	100%
6 Herzschrittmacher-Revision	X		X		100%	74,03%
7 Herztransplantation		X		X		
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)		X		X		
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
10 Karotis-Rekonstruktion	X			X		
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)		X		X		
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	X		X		100%	100%
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	X		X		100%	99,96%
15 Koronarchirurgie	X		X		100%	100%
16 Mammchirurgie		X		X		
17 Perinatalmedizin		X		X		
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche			X			
	1	X		X	100%	100%
	8		X		X	
	9		X		X	
	11		X		X	
	12		X		X	
	13	X		X		100%
15	X		X		100%	100%
19		X		X		
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		X		X		
20 Gesamt						

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet erstmals 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:
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

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

Das Herz-Zentrum nimmt auf Grund des Leistungsspektrums an keinen Disease-Management-Programmen teil.

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
Nierentransplantation		20	Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	Nein			

Tabelle 12: Mindestmengenvereinbarungen

Da das Herz- Zentrum als Spezialkrankenhaus für Herz- und Kreislauferkrankungen keine der oben genannten Leistungen erbringt, sind Mindestmengen in diesen Bereichen nicht relevant.

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Wie oben bereits dargestellt, werden keine der genannten Leistungen vom Herz- Zentrum erbracht.

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

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

#### **Leitbild**

Als erste Schwerpunktklinik zur Behandlung kardiovaskulärer Erkrankungen in Baden-Württemberg hat das Herz-Zentrum Bad Krozingen Maßstäbe gesetzt. Auch in Zukunft wollen wir unserer Rolle als Kompetenzzentrum gerecht werden.

Der Patient steht mit allen seinen Bedürfnissen, Wünschen und Sorgen im Mittelpunkt. Die bestmögliche Behandlung des Patienten ist unser Ziel.

Durch freundliche und partnerschaftliche Zusammenarbeit aller Mitarbeiter wird eine Atmosphäre geschaffen, die dem Patienten Geborgenheit und Sicherheit vermittelt. Hochspezialisierte medizinische Leistungen tragen ebenso wie professionelle Pflege, Physiotherapie und soziale Dienste zur optimalen Behandlung und Betreuung entscheidend bei.

Förderung und Weiterbildung der Mitarbeiter sowie modernste technische Ausstattung ermöglichen uns auch weiterhin die Versorgung unserer Patienten auf höchstem Niveau.

Unsere Arbeit ist geprägt durch soziales Denken und Handeln in wirtschaftlicher Verantwortung sowie durch einen fairen Umgang mit allen unseren Partnern.

Durch wissenschaftlich fundierte Weiterentwicklung der Behandlungskonzepte und deren Publikation unterstützen wir nachhaltig den medizinischen Fortschritt und sind so in die internationale medizinische Gemeinschaft integriert.

Die Einbindung in die Kulturlandschaft der Region sowie unsere Verantwortung für den Wirtschaftsraum haben für uns einen besonderen Stellenwert.

Aus dem Leitbild hat die Geschäftsführung Führungsgrundsätze abgeleitet. Diese vermitteln grundsätzliche Werte und regeln das tägliche Miteinander zwischen Führungskräften und Mitarbeitern. Zu folgenden Punkten wird in den Führungsgrundsätzen Stellung bezogen:

- Unser Patientenbild
- Unser Mitarbeiterbild
- Führung
- Respekt und Wertschätzung
- Ethik
- Kompetenz (Qualifikation und Verantwortlichkeit)
- Fortschritt und Innovation
- Motivation
- Information
- Vertrauen
- Kooperation
- Transparenz
- Qualität
- Verantwortung
- Wirtschaftlichkeit
- Ressourcenbewusstsein

Ebenfalls aus dem Leitbild haben wir unsere Qualitätspolitik und die Qualitätsziele für den Zeitraum 2005-2008 abgeleitet. Die Qualitätspolitik definiert 5 Säulen, die als tragende Elemente festlegen, in welchen Bereichen das Herz-Zentrum seine qualitativen Schwerpunkte setzen möchte. Die 5 Säulen sind:

Patientenorientierung:

Dies umfasst die Wahrnehmung und Respektierung der Patientenwünsche sowie die Orientierung unserer Handlungen an diesen Bedürfnissen.

Mitarbeiterorientierung:

Dies beinhaltet den partnerschaftlichen und respektvollen Umgang mit und zwischen unseren Mitarbeitern. Darüber hinaus gilt es die Mitarbeiter bei der Erreichung ihrer individuellen Ziele zu unterstützen und diese mit den Unternehmenszielen in Einklang zu bringen.

Herausragende Struktur- und Ergebnisqualität:

Die Optimierung von Arbeitsabläufen und die Gestaltung effizienter Organisationsstrukturen sind für uns eine wesentliche Voraussetzung für exzellente Behandlungsergebnisse.

Führende Rolle in der medizinischen Forschung:

Dies umfasst eigene Forschungsprojekte sowie die die Initiierung und aktive Teilnahme an nationalen und internationalen multizentrischen Forschungsprojekten mit den Schwerpunkten Kardiologie, Angiologie, Kardiochirurgie und klinische Pharmakologie.

Verankerung in und Verantwortung für die Region:

Das Herz-Zentrum Bad Krozingen ist sich seiner Stellung als wichtiger Auftrag- und Arbeitgeber bewusst. Es fühlt sich der südbadischen Region und seiner Bevölkerung verbunden.

Jede Säule unserer Qualitätspolitik ist durch Qualitätsziele und -maßnahmen konkretisiert. Im Folgenden wird pro Säule der Qualitätspolitik je ein Ziel und Maßnahmen zur Umsetzung beispielhaft benannt:

Ein Ziel zur Patientenorientierung ist die Steigerung der Gesamtzufriedenheit in der Patientenbefragung 2008 auf einen Punktwert von 70 (Patientenbefragung 2000: 61 Punkte). Der Neubau eines Bettenhauses, Projekte zur Minimierung von Wartezeiten und die Optimierung des Aufnahme- und Entlassmanagements sind wichtige Maßnahmen zur Erreichung dieses Ziels. Im Bereich der Mitarbeiterorientierung möchten wir unser Personal motivieren, mehr Ideen zur Verbesserung unserer Organisation einzubringen. Daher haben wir 2005 ein betriebliches Vorschlagswesen etabliert, in dem Mitarbeitervorschläge erfasst, unabhängig bewertet, prämiert und umgesetzt werden. Die Beibehaltung und weitere Steigerung der hohen Zufriedenheit unserer Patienten mit dem Behandlungsergebnis ist ein wesentliches Ziel der Säule hohe Struktur- und Ergebnisqualität. Geeignete Maßnahmen hierzu sind die Erstellung und Anwendung von Behandlungspfaden sowie die Bereitstellung modernster medizinischer Ausstattung. Um eine führende Rolle in der medizinischen Forschung zu erreichen, werden im Herz-Zentrum Bad Krozingen wissenschaftliche Studien durchgeführt und deren Ergebnisse in Publikationen und Vorträgen veröffentlicht werden. Hierfür werden mit dem Einsatz von study nurses und Studienärzten die personellen Voraussetzungen geschaffen. Die

Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen wird durch Freistellung des Personals ermöglicht.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### ***E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus***

2004 hat die Geschäftsführung des Herz-Zentrums Bad Krozingen entschieden, ein systematisches Qualitätsmanagement im Krankenhaus zu etablieren. Ziel ist es, das hohe Niveau der Behandlungsqualität im Herz-Zentrum Bad Krozingen unter der Prämisse steigender Patientenzahlen beizubehalten und weiter zu verbessern. Um die hohe Qualität der im Krankenhaus erbrachten Leistungen auch nach Außen transparent darzustellen, hat sich die Geschäftsführung ebenfalls dazu entschieden, das Herz-Zentrum nach dem Modell der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ<sup>®</sup>) zertifizieren zu lassen.

Die Durchführung der Fremdbewertung nach KTQ<sup>®</sup> ist für den November 2005 geplant. Hierzu besteht bereits ein verbindlicher Vertrag mit einer Zertifizierungsgesellschaft. Der relativ kurze Zeitraum (etwa 1 1/2 Jahre) zwischen dem Entschluss der Geschäftsführung zum Aufbau eines Qualitätsmanagements und dem Termin für die Fremdbewertung nach KTQ<sup>®</sup> ist realistisch, da im Herz-Zentrum Bad Krozingen bereits seit Jahren erfolgreich wesentliche Qualitätsmanagement-Instrumente genutzt werden. Das funktionierende Hygienemanagement, umfassende Planungen und Maßnahmen zur Gewährleistung der Sicherheit unserer Patienten und Mitarbeiter (z.B. Erarbeitung und Umsetzung einer Brandschutzordnung und eines Katastrophenschutzplans), Personalentwicklungsgespräche und die Erarbeitung zahlreicher Pflegestandards sind Beispiele in diesem Zusammenhang. Zudem arbeiten mehrere Ärzte des Herz-Zentrums aktiv in nationalen und internationalen Gremien bei der Erstellung von ärztlichen Leitlinien der Kardiologie mit. Diese Leitlinien bilden in ganz Europa die Grundlage für die Diagnose und Behandlung kardiologischer Krankheitsbilder.

Für die strategische Ausrichtung der Qualitätsmanagementaktivitäten ist die Geschäftsführung verantwortlich. Sie beschloss, die bereits vorhandenen Qualitätsmanagement-Elemente sinnvoll zu ergänzen. Zunächst wurden zwei Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) - je ein Mitarbeiter aus der Pflege und dem

ärztlichen Dienst - benannt. Diese haben verschiedene Schulungen absolviert bzw. Zusatzqualifikationen zum Thema Qualitätsmanagement erworben (z.B. Schulungen zum KTQ-Verfahren, Risk-Management, Zusatzbezeichnung medizinisches Qualitätsmanagement). Gemeinsam bilden die QMB die Qualitätsmanagement-Projektleitung und koordinieren in dieser Funktion die gesamte Einführung des systematischen Qualitätsmanagements. Dies beinhaltet die Koordination von Einzelprojekten, die Umsetzung erarbeiteter Qualitätsmanagement-Maßnahmen und regelmäßige Berichte an die Geschäftsführung. Bei der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen werden die QMB durch die Führungskräfte aller Abteilungen und Institute verantwortlich unterstützt. Zudem wurden so genannte Qualitätsmanagement-Koordinatoren in allen Abteilungen benannt. Die insgesamt 22 Koordinatoren wurden in Schulungen zum Qualitätsmanagement und zum KTQ-Verfahren auf ihre Aufgaben vorbereitet. Sie sind die ersten Ansprechpartner in ihrer Abteilung zum Thema Qualitätsmanagement, informieren die Mitarbeiter über Inhalte erarbeiteter Qualitätsmanagementdokumente und arbeiten aktiv in Verbesserungsprojekten mit. Die Sicherstellung der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen in ihrem Bereich fällt ebenfalls in das Aufgabenspektrum der Qualitätsmanagement-Koordinatoren. Mit der Erarbeitung eines Qualitätsmanagement-Handbuchs wurde ein Dokumentationssystem geschaffen, welches die Ergebnisse der Qualitätsmanagement-Projekte für alle Mitarbeiter des Herz-Zentrums Bad Krozingen verfügbar und transparent macht. Da das Handbuch im Intranet des Krankenhauses hinterlegt ist, können alle Mitarbeiter zu jeder Zeit auf dessen Inhalte zugreifen und diese für die tägliche Arbeit nutzen. Der Aufbau und die Pflege des Qualitätsmanagement-Handbuchs ist Aufgabe der QMB.

## **E-2      *Qualitätsbewertung***

Das Herz-Zentrum Bad Krozingen meldet jährlich qualitätsrelevante Daten aus der Herzchirurgie, Gefäßchirurgie und der Kardiologie an die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS). Die BQS macht Qualität im Gesundheitswesen für Patienten, Krankenhäuser und Kostenträger sichtbar. Die an die BQS übermittelten Daten werden mit denen anderer Krankenhäuser verglichen und bewertet. Das Ergebnis wird in Form eines Qualitätsreports jährlich an die Krankenhäuser zurückgemeldet. Das Herz-Zentrum nutzt die Methode der externen vergleichenden Qualitätssicherung, um die eigene Leistung im Vergleich mit anderen Krankenhäusern zu beurteilen.

Darüber hinaus werden alle unsere Patienten nach einem chirurgischen Eingriff an den Herzkranzgefäßen oder Herzklappen und alle unsere Patienten nach einem Herzkatheter-Eingriff mit Aufdehnung an den Herzkranzgefäßen systematisch nach der Entlassung zu ihrem Gesundheitszustand befragt. Die Rückmeldequote ist ca. 90%. Die hieraus gewonnenen Erkenntnisse geben uns Aufschluss über die Qualität unserer medizinischen Leistung (Erfolgsrate) und sind über die Krankenhausbehandlung hinaus ein Angebot an die Patienten, Hilfestellung für weitere Fragen und Probleme zu erhalten. Dieses Angebot wird regelmäßig gerne in Anspruch genommen.

In Vorbereitung auf die Zertifizierung nach KTQ<sup>®</sup> wurde im Januar 2005 ein sogenannter KTQ-Kurzcheck durchgeführt. An drei Tagen haben wir in interdisziplinären Gruppen von unterschiedlicher Zusammensetzung stichwortartig die Fragen des KTQ-Kataloges für unsere Klinik beantwortet und die Antworten bewertet, um hieraus Stärken und Verbesserungspotentiale ableiten zu können.

Anschließend haben wir gemeinsam mit der Geschäftsführung eine Prioritätenliste erstellt und auf dieser Basis entschieden, welche der Verbesserungsmaßnahmen zuerst umgesetzt werden sollen. Daraus entstanden mehrere Projekte, die im Rahmen von interdisziplinär besetzten Projektgruppen erarbeitet wurden, unter anderem:

- eine Einarbeitungsmappe, die neuen Mitarbeitern des Herz-Zentrums Orientierung und Information in den ersten Wochen der Einarbeitung bieten soll
- ein Projekt, welches eine Optimierung des Aufnahme- und Entlassprozesses für unsere Patienten zum Ziel hat
- ein Projekt zur Verbesserung des Konsilwesens
- die Erarbeitung von klinischen Pfaden

Ein wichtiges Instrument zur Überprüfung unserer Qualität ist die Durchführung von Patientenbefragungen. Eine erste Befragung wurde von einem unabhängigen externen Institut im Jahr 2000 durchgeführt. Insgesamt wurden uns fast durchgängig überdurchschnittlich gute Bewertungen ausgesprochen (im Vergleich zum Durchschnitt aller von diesem Institut befragten Krankenhäuser).

Die geäußerte Kritik nutzen wir, um daraus Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten.

Konkrete Projekte sind:

- die Verbesserung unseres Beschwerdemanagements mit Benennung eines Beschwerdemanagers
- das bereits erwähnte Projekt zur Verbesserung des Aufnahme- und Entlassmanagements
- einige Kritikpunkte, die durch die baulichen Gegebenheiten verursacht waren, sollen durch unseren Neubau des Bettenhauses endgültig und langfristig behoben werden

Die zweite externe Patientenbefragung wurde im Sommer 2005 durchgeführt. Die Ergebnisse, die im Oktober dieses Jahres vorliegen werden, werden uns helfen, uns noch besser an den Bedürfnissen unserer Patienten zu orientieren.

Erstmals wurde im Sommer 2005 auch eine Gesamtbefragung unserer Mitarbeiter durchgeführt, auch diese Ergebnis erwarten wir für den Oktober 2005.

Eine weitere Möglichkeit zur Überprüfung unserer Qualität interner Abläufe ist die Einführung von Internen Visitationen: Regelmäßige Begehungen unserer Abteilungen und Stationen durch speziell ausgebildete Mitarbeiter in kleinen Teams sollen dazu dienen, Prozesse und Strukturen im Sinne eines Peer-review-Verfahrens durch Fachkollegen überprüfen zu lassen. Wir erwarten hieraus vor allem Verbesserungsansätze für die täglich wiederkehrenden Abläufe, bei denen sich durchaus über die Jahre auch Fehler und organisatorische Probleme einschleichen können. Im kollegialen Dialog können die Schwachstellen analysiert und konkrete Verbesserungsmaßnahmen diskutiert werden.

Im Rahmen der für November 2005 fest terminierten Zertifizierung nach KTQ® haben wir im Juni eine umfangreiche Selbstbewertung durchgeführt: in Interviews, an denen insgesamt 77 Mitarbeiter der Klinik beteiligt waren, wurde der KTQ-Fragenkatalog

beantwortet und bewertet. Hieraus ergaben sich wertvolle Erkenntnisse über Stärken und Schwächen unserer Organisation. Diese Beurteilung wird einen zusätzlichen objektiven Aspekt erhalten durch die Fremdbewertung im Rahmen der KTQ-Zertifizierung im November, von der wir uns wertvolle Rückmeldungen, die uns insbesondere in der langfristigen Ausrichtung von Planungen im Rahmen unseres Qualitätsmanagements Orientierung bieten werden.

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

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

In den Jahren 2004/ 2005 wurden verschiedene Qualitätsmanagementprojekte im Herz-Zentrum Bad Krozingen initiiert und umgesetzt.

2005 wurde ein Leitbild für das Herz-Zentrum Bad Krozingen erstellt, das verbindliche Werte formuliert und ein Wegweiser für unsere Mitarbeiter in der täglichen Arbeit ist. Der von der Geschäftsführung mit Führungskräften des Herz-Zentrums formulierte Entwurf wurde im Intranet des Krankenhauses veröffentlicht. Alle Mitarbeiter waren eingeladen, ihre Meinung und Kritik zu äußern. Änderungswünsche wurden von mehreren Mitarbeitern eingebracht. Diese Mitarbeiter wurden zu einer gemeinsamen Arbeitssitzung eingeladen, um sicherzustellen, dass möglichst viele Änderungsvorschläge im endgültigen Leitbild Berücksichtigung finden. Das nochmals überarbeitete Leitbild wurde erneut im Intranet zur Diskussion gestellt. Die hieraus resultierenden Änderungs- und Ergänzungsanregungen wurden erneut mit den Leitungskräften diskutiert und - soweit als sinnvoll erachtet - berücksichtigt. Das verabschiedete Leitbild wurde dann allen Mitarbeitern über verschiedene Medien (Veröffentlichung im Inter- und Intranet, in der Mitarbeiter-Zeitung und im "Herz-Zentrum aktuell") bekannt gegeben.

Aus dem Leitbild wurden Führungsgrundsätze abgeleitet, die für alle Führungskräfte des Herz-Zentrums verbindlich und im Umgang mit nachgeordneten Mitarbeitern zu berücksichtigen sind. In einer Arbeitsgruppe, die sich aus den beiden Geschäftsführern und Führungskräften des Herz-Zentrums zusammensetzte, wurden die Grundsätze festgelegt.

Um die Abläufe auf den Stationen transparenter für unsere Patienten und effizienter zu gestalten, wurde 2005 die Projektgruppe "Visiten" ins Leben gerufen. Ein Projektverantwortlicher und Projektteammitglieder wurden durch die Geschäftsführung benannt. Zudem wurde ein konkreter Arbeitsauftrag durch den ärztlichen Qualitätsmanagementbeauftragten formuliert, der die Ziele des Projekts definierte. Die Projektgruppe erarbeitete in drei extern moderierten Sitzungen eine Verfahrensanweisung zum Ablauf der Visiten. Ein wesentliches Ergebnis dieser Projektgruppe ist die Einführung fester Visitenzeiten auf allen Stationen im Herz-Zentrum Bad Krozingen. Hierdurch können sich unsere Patienten besser auf Visiten vorbereiten, anschließende Untersuchungen und Behandlungen optimal koordiniert und Zeit für die Patientenbetreuung durch unsere Pflegekräfte gewonnen werden.

Ein wichtiges Projekt im Rahmen der Einführung des KTQ-Modells ist die Etablierung des betrieblichen Vorschlagswesens im Herz-Zentrum Bad Krozingen. Hierdurch werden unsere Mitarbeiter animiert, Ideen zu entwickeln, die genutzt werden können, um die Qualität unserer Leistungen weiter zu verbessern. Mit Unterstützung einer externen Beratung wurde ein Verfahren entwickelt, durch das gewährleistet ist, dass Mitarbeiter ihre Verbesserungsideen an einen Verantwortlichen für das Vorschlagswesen richten können. Die Mitarbeitervorschläge werden durch den Verantwortlichen in ein Entscheidungsgremium eingebracht. Dieses Gremium setzt sich aus einem Geschäftsführer, einem Vertreter des Betriebsrats sowie drei weiteren Mitarbeitern des Herz-Zentrums zusammen und entscheidet über die Annahme und Umsetzung eines Vorschlags auf Basis verschiedener Kriterien (Durchführbarkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit). Jeder umgesetzte Verbesserungsvorschlag wird anhand eines Punktesystems bewertet und entsprechend prämiert.

Um neuen Mitarbeitern den Einstieg in ihre Arbeitsumgebung zu erleichtern, wurde in einer Projektgruppe eine Einführungsmappe erarbeitet. Hierin finden sich, ansprechend aufbereitet, Informationen zu Geschichte, Organisation und wichtigen Ansprechpartnern im Herz-Zentrum. Auch das Leitbild, Informationen zu Gesundheits- und Sportangeboten sowie die Regelungen zur Fort- und Weiterbildung sind Bestandteil der Einführungsmappe. Die Einführungsmappe wird dem neuen Mitarbeiter zusammen mit dem Arbeitsvertrag bereits vor Beginn des Arbeitsverhältnisses zugesandt.

## **G Weitergehende Informationen**

### **Verantwortliche für den Qualitätsbericht**

Die Geschäftsführung des Herz-Zentrums

#### **Ärztlicher Direktor:**

Prof. Dr. med. Franz-Josef Neumann

Tel.: 07633-402 8200      Fax: 07633-402 8204

E-Mail: [franz-josef.neumann@herzzentrum.de](mailto:franz-josef.neumann@herzzentrum.de)

#### **Kaufmännischer Direktor:**

Herr Bernhard Grotz

Tel.: 07633-402 201      Fax: 07633-402 704

E-Mail: [bernhard.grotz@herzzentrum.de](mailto:bernhard.grotz@herzzentrum.de)

#### **Ansprechpartner:**

##### **Qualitätsbeauftragte:**

Dr. med. Joachim Koster

Tel.: 07633-402 8872      Fax: 07633-402

E-Mail: [joachim.koster@herzzentrum.de](mailto:joachim.koster@herzzentrum.de)

Herr Pflegedirektor Peter Bechtel

Tel.: 07633-402 500      Fax: 07633-760

E-Mail: [peter.bechtel@herzzentrum.de](mailto:peter.bechtel@herzzentrum.de)

**Abteilungsleiter im medizinischen Bereich:****Klinische Kardiologie I:**

Abteilungschefarzt Dr. med. Hans-Peter Bestehorn

Tel.: 07633-402 456            Fax: 07633-402 819

E-Mail: [hans-peter.bestehorn@herzzentrum.de](mailto:hans-peter.bestehorn@herzzentrum.de)**Klinische Kardiologie II:**

Abteilungschefarzt Prof. Dr. med. Helmut Gohlke

Tel.: 07633-402 701            Fax: 07633-402 855

E-Mail: [helmut.gohlke@herzzentrum.de](mailto:helmut.gohlke@herzzentrum.de)**Interventionelle Kardiologie:**

Abteilungschefarzt Dr. med. Hans-Joachim Büttner

Tel.: 07633-402 724            Fax: 07633-402 743

E-Mail: [achim.buettner@herzzentrum.de](mailto:achim.buettner@herzzentrum.de)**Rhythmologie:**

Abteilungschefarzt Dr. med. Dietrich Kalusche

Tel.: 07633-402 745            Fax: 07633-402 5389

E-Mail: [dietrich.kalusche@herzzentrum.de](mailto:dietrich.kalusche@herzzentrum.de)**Angiologie:**

Abteilungschefarzt Dr. med. Thomas Zeller

Tel.: 07633-402 807            Fax: 07633-402 617

E-Mail: [thomas.zeller@herzzentrum.de](mailto:thomas.zeller@herzzentrum.de)

**Herz- und Gefäßchirurgie:**

Chefarzt Dr. med. Elmar Eschenbruch

Tel.: 07633-402 581              Fax: 07633-402 680

E-Mail: [elmar.eschenbruch@herzzentrum.de](mailto:elmar.eschenbruch@herzzentrum.de)

**Links:**

Dieser Qualitätsbericht sowie viele weitere Zusatzinformationen und aktuelle Nachrichten unseres Hauses können über unsere Internetseite abgerufen werden.

<http://www.herzzentrum.de>