

Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2004

Herz-Zentrum Coswig

Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V



Herausgeber:
Herz-Zentrum Coswig
© MediClin
Version 1.1, August 2005

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

das Herz-Zentrum Coswig verbindet Kompetenz für kardiovaskuläre Medizin und Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie unter einem Dach. Das Krankenhaus gehört zur MediClin, einem großen, leistungsstarken und fortschrittlichen Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen.

Erbaut und eröffnet 1998, versorgte das Herz-Zentrum Coswig in den Spezialdisziplinen bis heute ca. 26.000 stationäre Patienten und fast die gleiche Anzahl in der Ambulanz. Mit der Inbetriebnahme des Zentrums wurde ein wesentlicher Schritt zur Vervollständigung des Versorgungsangebots für diese Fachgebiete im Land Sachsen-Anhalt getan. Im Laufe der vergangenen sechs Jahre haben sich eine Vielzahl von neuen medizinischen Arbeitsmethoden etabliert und wurden zum festen Bestandteil unseres Leistungsspektrums.

Wir verstehen uns als Partner und Dienstleister für niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser des Landes. Das belegen die vielfältigen Kooperationen mit diesen Leistungsanbietern, die immer im Interesse der zu versorgenden Patienten zu sehen sind.

Im Bereich der Qualitätssicherung und Dokumentation sind wir einen großen Schritt vorangekommen und können so unsere Arbeit mit anderen vergleichen und überprüfen.

Der nachfolgende Bericht gibt Aufschluss über das Leistungsspektrum und die vielfältigen Aktivitäten des Herz-Zentrum Coswig.

Claudia Kern
Kaufmännische Direktorin

Informationen zur Erreichbarkeit der verschiedenen Ansprechpartner finden Sie unter Kapitel IX (Weitergehende Informationen) am Ende des Berichts.

Inhaltsverzeichnis

	I	Einleitung	6
Basisteil			7
	II	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	8
		1. Allgemeine Merkmale der Klinik	8
		2. Fachabteilungen	8
		3. Die 30 häufigsten DRGs im Jahr 2004	9
		4. Besondere Schwerpunkte und Leistungsangebote	11
		5. Apparative Ausstattung	11
		6. Therapeutische Möglichkeiten	11
	III	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten	12
		1. Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie	12
		1.1 Medizinisches Leistungsspektrum	12
		1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	13
		1.3 Weitere Leistungsangebote	13
		1.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	14
		1.5 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	15
		1.6 Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	16
		2. Kardiologie	17
		2.1 Medizinisches Leistungsspektrum	17
		2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	17
		2.3 Weitere Leistungsangebote	17
		2.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004	18
		2.5 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	19
		2.6 Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	20
		3. Intensivmedizin	21
		3.1 Medizinisches Leistungsspektrum	21
		3.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte	21
		3.3 Weitere Leistungsangebote	21
		3.4 Die 10 häufigsten DRGs im Jahr 2004	22
		3.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004	23
		3.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004	24
	IV	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten	25
		1. Ambulante Leistungen	25
		2. Personalqualifikation im ärztlichen und pflegerischen Dienst	25
	V	Qualitätssicherung	26

Systemteil		29
VI	Qualitätspolitik	30
VII	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	36
	1. Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	36
	2. Qualitätsbewertung	37
	3. Ergebnisse aus der Qualitätssicherung	39
VIII	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	42
IX	Weitergehende Informationen	43

I Einleitung

Das Herz-Zentrum Coswig informiert mit dem vorliegenden Qualitätsbericht erstmals in dieser Form über sein Leistungsspektrum sowie verschiedene Aktivitäten zur Sicherung und Weiterentwicklung der Versorgungsqualität zum Wohle der Patienten.

Der Bericht richtet sich an die interessierte Öffentlichkeit und bietet für unterschiedliche Zielgruppen Informationen zum Leistungsspektrum der Klinik. Damit haben Versicherte und Patienten bereits im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung die Möglichkeit, sich umfangreich zu informieren. Ziel ist es außerdem bei der Einweisung und Weiterbetreuung von Patienten durch Vertragsärzte und Kostenträger wichtige Orientierungshilfen zu geben.

Die Gliederung orientiert sich an den bundeseinheitlich festgelegten Vorgaben gemäß § 137 SGB V zum Inhalt und Umfang eines Qualitätsberichts für Krankenhäuser.

Der Bericht ist in einen Basis- und einen Systemteil gegliedert. Der Basisteil enthält allgemeine und fachspezifische Informationen über Struktur- und Leistungsmerkmale des Krankenhauses. Dazu gehören das Leistungsspektrum und die Versorgungsschwerpunkte sowie die Art und Anzahl erbrachter medizinischer Leistungen, eine Beschreibung der häufigsten im Herz-Zentrum Coswig gestellten Diagnosen (ICDs) und eine Darstellung des medizinischen Leistungsspektrums über die häufigsten diagnosenbezogenen Fallgruppen (DRGs) und durchgeführten Operationen bzw. Eingriffe (OPS).

Der Systemteil des Berichts liefert Informationen zum Aufbau des internen Qualitätsmanagements des Krankenhauses sowie zu Maßnahmen und Ergebnissen aus der Qualitätssicherung. Darüber hinaus informiert er über Projekte des Herz-Zentrum Coswig, die im Zusammenhang mit der Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung und Leistungsqualität stehen.

Basisteil

II Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Das Herz-Zentrum Coswig ist ein interdisziplinäres Zentrum für kardiovaskuläre Medizin und Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie.

Der Träger ist die Alphamed Klinik GmbH & Co. KG, Okenstr. 27, 77652 Offenburg.

Die Anschrift des Krankenhauses lautet

Herz-Zentrum Coswig
Lerchenfeld 1
06869 Coswig

Die Klinik präsentiert sich im Internet mit einer Homepage und ist selbstverständlich auch per E-Mail erreichbar

E-Mail info@hcc.mediclin.de
Internet www.mediclin.de

Das Institutionskennzeichen lautet 261510021

Das Herz-Zentrum Coswig verfügte am 31.12.2004 über 113 Betten nach § 108/109 SGB V. Die Mitarbeiter des Herz-Zentrum Coswig behandelten 2004 insgesamt **3.932** stationäre Patienten.

2. Fachabteilungen

Die allgemeinen Merkmale des Herz-Zentrum Coswig sind in Tabelle 1 zusammengefasst.

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
2100	Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie	40	726	HA	nein
0300	Kardiologie	49	2.561	HA	nein
3600	Intensivmedizin	24	645	HA	nein

Tabelle 1. Fachabteilungen

3. Die 30 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Klinik gibt Tabelle 2. Dort sind die 30 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) der Klinik angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z.B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	670
2	F44	Eindringende Untersuchung (z.B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	476
3	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	432
4	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	329
5	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	246
6	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	244
7	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	147
8	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	136
9	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	102
10	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	97
11	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	79
12	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	76
13	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	60
14	F67	Bluthochdruck	53
15	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	48

Tabelle 2a. DRG Fallzahlen 1 – 15

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
16	F41	Herz-Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z.B. Herzkatheter)	41
17	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	40
18	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z.B. Operationen an der Bauchaorta)	39
19	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z.B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	35
20	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen über einen Herzkatheter	34
21	F12	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	34
22	F69	Krankheiten der Herzklappen	28
23	F09	Sonstige Operationen an Herz und/oder großen Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z.B. mittels Katheter)	28
24	F42	Elektrophysiologische Untersuchung (z.B. Katheter, bei der ein EKG direkt aus dem Herzen abgeleitet wird, EPU) bei Herz-Kreislaufkrankungen ohne akuten Herzinfarkt	26
25	F26	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	26
26	F75	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems	25
27	F18	Wiederholungsoperation zur Einpflanzung eines Herzschrittmachers oder eines automatisch arbeitenden Defibrillators; nicht: Aggregatwechsel	24
28	F22	Einpflanzen eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (= Kardioverter/Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen, komplettes System, Zweikammerstimulation	22
29	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	20
30	F02	Wechsel eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (= Kardioverter / Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen	19

Tabelle 2b. DRG Fallzahlen 16 – 30

4. Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Die besonderen Versorgungsschwerpunkte des Herz-Zentrum Coswig sind die

- Herzchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Thoraxchirurgie
- Kardiologie
- Angiologie
- Schmerztherapie
- Elektrokardiographie und Rhythmologie

Das Herz-Zentrum Coswig nimmt an der regulären Notfallversorgung teil. Darüber hinaus gibt es KV-Ambulanzen für die Bereiche Kardiologie und Schmerztherapie.

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten bestehen darüber hinaus selbstverständlich für privatärztliche Leistungen.

Eine Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaften liegt nicht vor.

5. Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
		Ja	Nein
Computertomographie	Ja*	Ja*	
Magnetresonanztherapie (MRT)	Ja*	Ja*	
Herzkatheterlabor	Ja	Ja	
Szintigraphie	Ja*	Ja*	
Angiographie	Ja	Ja	
Schlaflabor	Ja*		Nein

Tabelle 3. Apparative Ausstattung

*in Kooperation mit anderen Einrichtungen

6. Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden
Physiotherapie	✓
Dialyse	✓
Schmerztherapie	✓
Thrombolyse	✓

Tabelle 4. Therapeutische Möglichkeiten

III Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten

1. Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie

1.1 Medizinisches Leistungsspektrum

Die Leistungsschwerpunkte in der Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie liegen in den Bereichen

- Koronar-Chirurgie (Bypass-Chirurgie)
- Revaskularisation des Myokards unter routinemäßiger Verwendung arterieller Gefäße
- Komplette Revaskularisation des Myokards unter Einsatz von Hybridtechniken
Kombination chirurgischer und interventioneller Techniken
- Laserrevaskularisation des Myokards im Endstadium einer koronaren Herzerkrankung
- Minimal invasive Koronarchirurgie
- Simultanoperationen von Koronargefäßen und peripheren Gefäßen
- Simultanoperationen von Herz- und Lungenoperationen
- Notfallmäßige Revaskularisation bei Komplikationen interventioneller Eingriffe und nach Myokardinfarkt
- Herzklappen-Chirurgie
- Herzklappenersatz durch mechanische und biologische Herzklappen
- Herzklappenrekonstruktion
- Minimal invasive Aorten- und Mitralklappenchirurgie
- Notfallchirurgie bei akuter Endokarditis
- Chirurgie bradykarder und tachykarder Herzrhythmusstörungen
- Implantation von Herzschrittmachern (Ein- und Mehrkammersysteme)
- Transvenöse Implantation von Defibrillatoren

1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Der Schwerpunkt in der Gefäßchirurgie liegt auf der Versorgung von Aneurysmen unter Einbeziehung der HLM (Herz-Lungen-Maschine).

1.3 Weitere Leistungsangebote

Die Implementation von Gefäßstützen (Stents) in Zusammenarbeit mit den Angiologen des Zentrums.

Unter Einsatz video-assistierter Techniken können u.a. auch lungenchirurgische Eingriffe mit kleinsten kosmetischen Schnitten durchgeführt werden.

1.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Abteilung Herzchirurgie gibt Tabelle 5. Dort sind die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	301
2	F06	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) ohne Herzkatheteruntersuchung	232
3	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	86
4	F04	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine ohne Herzkatheteruntersuchung	73
5	F08	Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z.B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonst. großen Schlagadern)	35
6	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	17
7	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	14
8	F14	Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine, jedoch nicht: große Wiederherstellungsoperationen	14
9	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z.B. bei Verengung der Halsschlagader)	13
10	F23	Einpflanzen eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (= Kardioverter / Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen, komplettes System, Einkammerstimulation	11
11	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	10
12	F07	Sonstige Operationen an Herz und/oder Blutgefäßen mit Herz-Lungen-Maschine (z.B. bei Herzklappenschäden)	10
13	F18	Wiederholungsoperation zur Einpflanzung eines Herzschrittmachers oder eines automatisch arbeitenden Defibrillator, nicht: Aggregatwechsel	10
14	F26	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	9
15	F12	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	8
16	901	Ausgedehnte Operation ohne Bezug zur Hauptdiagnose	7
17	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	7
18	F69	Krankheiten der Herzklappen	7
19	Z01	Operationen bei sonstigen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	7
20	F02	Wechsel eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen	6

Tabelle 5. Die 20 häufigsten DRGs der Abteilung Herzchirurgie im Jahr 2004

1.5 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	554
2	I21	Akuter Herzinfarkt	75
3	I35	Erkrankung einer Herzklappe – hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (= nichtrheumatische Klappenerkrankung)	74
4	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris, z.B. mit Ausstrahlungen in den linken Arm)	34
5	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	34
6	I06	Rheumatische Aortenklappenkrankheiten	25
7	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	21
8	I71	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader	19
9	I65	Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall	15
10	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert	13
11	I34	Nicht-rheumatische Mitralklappenkrankheiten	12
12	Z45	Anpassung und Handhabung eines implantierten medizinischen Gerätes	11
13	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	9
14	I05	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten	8
15	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	7
16	Z48	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	7
17	I44	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (= Linksschenkel- oder AV-Block)	6
18	E11	Zuckerkrankheit (= Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	5
19	I74	Plötzliche (= Embolie) oder langsame (= Thrombose) Gefäßverstopfung einer Arterie; jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall	5
20	I31	Sonstige Krankheiten des Perikards	4

Tabelle 6. Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Abteilung Herzchirurgie im Jahr 2004

1.6 Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	5-361	Anlegen einer Umgehungsverbindung zwischen der Hauptschlagader (= Aorta) und den Herzkranzgefäßen bei Gefäßverkalkung der Herzkranzgefäße unter Einsatz der Herzlungenmaschine	537
2	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern	135
3	5-362	Anlegen eines aortokoronaren Bypass durch minimalinvasive Technik	126
4	5-351	Ersatz von Herzklappen durch Prothese	112
5	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators:	85
6	5-393	Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen	26
7	5-384	Resektion und Ersatz an der Hauptschlagader	16
8	5-381	Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (= Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand	14
9	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial	12
10	5-892	Andere Inzision an Haut und Unterhaut:	7
11	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut:	6
12	5-380	Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (= Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (= Thrombembolie) aus Blutgefäßen	6
13	5-311	Zeitweise Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt	5
14	1-710	Ganzkörperplethysmographie	5
15	5-395	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien	5
16	5-353	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik	4
17	5-900	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (z.B. durch Naht)	4
18	5-382	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis	4
19	5-372	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch	3
20	5-394	Wiederholungsoperation einer Blutgefäßoperation	3

Tabelle 7. Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe der Abteilung Herzchirurgie im Jahr 2004

2. Kardiologie

Klinik für Kardiologie und Angiologie

2.1 Medizinisches Leistungsspektrum

Die Leistungsschwerpunkte in der Abteilung Kardiologie liegen in den Bereichen

- Endoluminale Therapie
- Koronarangioplastie mit PTCA / Stent aller Formen
- Koronare Rotablation, Atherektomie, Thrombektomie
- Kathetervermittelte Therapie angeborener und erworbener Herzfehler
- Kathetervermittelte Therapie aller Gefäße
- interventionelle Katheterablation

2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Im Rahmen der kardiologischen Diagnostik gibt es folgende Schwerpunkte

- Elektrodiagnostik
- EKG in Ruhe, Belastung, Langzeit, Telemetrie, Spätpotentiale
- komplette Elektrophysiologie

- Ultraschalldiagnostik
- Echokardiographie (Transthorakal, transösophageal, Belastung)
- Farbduplexsonographie (transkutan, peripher, viszeral, extrazerebral, transkraniell)
- Intrakoronare Ultraschallsonographie

2.3 Weitere Leistungsangebote

- Röntgendiagnostik
- Konventionelle Radiologie
- Angiokardiographie
- Koronarangiographie
- periphere Angiographie – DAS und konventionell alle Gefäße

2.4 Die 20 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Abteilung Kardiologie gibt Tabelle 8. Es werden die 20 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) dargestellt.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	F43	Eindringende Untersuchung (z.B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	658
2	F44	Eindringende Untersuchung (z.B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße	474
3	F15	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	424
4	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	226
5	F71	Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung oder Reizleitungsstörung des Herzmuskels	144
6	F14	Gefäßeingriffe außer große rekonstruktive Eingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	117
7	F16	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	100
8	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	62
9	F67	Bluthochdruck	51
10	F65	Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen	51
11	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	39
12	F41	Herz-Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z.B. Herzkatheter)	35
13	F27	Behandlung von Herzrhythmusstörungen durch Ausschaltung der Herzstrukturen, die die Rhythmusstörung verursachen, über einen Herzkatheter	34
14	F12	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	25
15	F42	Elektrophysiologische Untersuchung (z.B. Katheter, bei der ein EKG direkt aus dem Herzen abgeleitet wird) bei Herz-Kreislaferkrankungen ohne akuten Herzinfarkt	24
16	F75	Andere Krankheiten des Kreislaufsystems	22
17	B04	Operationen an den Halsgefäßen (z.B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader)	22
18	F22	Einpflanzen eines automatisch arbeitenden Herzschrittmachers (= Kardioverter/Defibrillator, AICD) zur Unterbindung von Herzrhythmusstörungen, komplettes System, Zweikammerstimulation	20
19	F69	Krankheiten der Herzklappen	18
20	F26	Wechsel eines Herzschrittmachers, Mehrkammersystem	17

Tabelle 8. Die 20 häufigsten DRGs der Abteilung Kardiologie im Jahr 2004

2.5 Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	974
2	I11	Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck	337
3	I21	Akuter Herzinfarkt	283
4	I48	Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (= Vorhofflattern oder Vorhofflimmern)	221
5	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	120
6	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris, z.B. mit Ausstrahlungen in den linken Arm)	118
7	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	77
8	I42	Erkrankung des Herzmuskels, die mit einem schlechteren Blutausswurf einhergeht	71
9	I49	Sonstige Herzrhythmusstörungen	69
10	I47	Anfallartiges Herzjagen	65
11	I50	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	54
12	R07	Hals- und Brustschmerzen	36
13	I65	Verschluss und/oder Verengung eines hirnersorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall	30
14	I44	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (= Linksschenkel- oder AV-Block)	29
15	I35	Erkrankung einer Herzklappe – hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (= nichtrheumatische Klappenerkrankung)	28
16	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	25
17	T82	Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen	18
18	I97	Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert	17
19	I26	Verstopfung von Blutgefäßen der Lunge (= Lungenembolie, z.B. durch ein verschlepptes Blut- oder Fettgerinnsel)	14
20	I71	Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader	14

Tabelle 9. Die 20 häufigsten Haupt-Diagnosen der Abteilung Kardiologie im Jahr 2004

2.6 Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Verschieben des Katheters über die Pulsadern	1067
2	8-837	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	724
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	266
4	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen)	106
5	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	48
6	1-710	Ganzkörperplethysmographie	29
7	3-604	Arteriographie der Gefäße des Abdomens	26
8	1-266	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter	20
9	1-265	Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter	20
10	3-602	Arteriographie des Aortenbogens	18
11	8-838	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Selektive Thrombolyse: Pulmonalarterie	11
12	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers / eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern	11
13	3-601	Arteriographie der Gefäße des Halses	9
14	8-931	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	6
15	3-605	Arteriographie der Gefäße des Beckens	6
16	3-607	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten	5
17	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	4
18	5-378	Entfernung, Wechsel oder Korrektur eines Herzschrittmachers und/oder elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (= Defibrillator)	4
19	5-311	Zeitweise Luftröhreneröffnung durch Luftröhrenschnitt	4
20	1-279	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	4

Tabelle 10. Die 20 häufigsten Operationen/Eingriffe der Abteilung Kardiologie im Jahr 2004

3. Intensivmedizin

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

3.1 Medizinisches Leistungsspektrum

Das Leistungsspektrum der Abteilung Intensivmedizin umfasst die Bereiche Anästhesiologie und Intensivmedizin. Es stehen alle gängigen Verfahren der Allgemeinanästhesie und der Regionalanästhesie sowie des invasiven und nichtinvasiven Monitorings zur Verfügung.

3.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Intensivmedizin
- Modernste Beatmungstechniken
- Invasives und nichtinvasives Monitoring
- Hämodialyse, Hämofiltration
- Mechanische Kreislaufunterstützung
- Differenzierte Pharmako- und Ernährungstherapie
- Frühextubation

3.3 Weitere Leistungsangebote

- Schmerztherapie
- Transkutane Nervenstimulation
- Akupunktur
- Patientenkontrollierte Analgesie
- Medikamentöse Schmerztherapie
- Rückenmarksnahe Kathetertechniken

Leistungsspektrum Physiotherapie: Alle gängigen Verfahren der modernen Physiotherapie

3.4 Die 10 häufigsten DRGs im Jahr 2004

Einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Abteilung Intensivmedizin gibt Tabelle 11. Dort sind die 10 häufigsten diagnosebezogenen Fallgruppen (DRGs = Diagnosis Related Groups) angegeben.

Rang	DRG 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	23
2	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	17
3	F10	Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt	16
4	F05	Operation an den Herzkranzgefäßen mit Anlage einer Gefäßumgehung (= Bypass) mit Herzkatheteruntersuchung	12
5	F09	Sonstige Operationen an Herz und/oder großen Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z.B. mittels Katheter)	10
6	F43	Eindringende Untersuchung (z.B. Herzkatheter) bei Krankheiten, die nicht die Herzkranzgefäße betreffen	9
7	A13	Langzeitbeatmung über 95 und unter 144 Stunden	9
8	A10	Langzeitbeatmung über 479 und unter 720 Stunden	8
9	F41	Herz-Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt mit eindringender Untersuchung (z.B. Herzkatheter)	6
10	F03	Operation an den Herzklappen mit Herz-Lungen-Maschine und Herzkatheteruntersuchung	6

Tabelle 11. Die 10 häufigsten DRGs der Abteilung Intensivmedizin im Jahr 2004

3.5 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen im Jahr 2004

Rang	ICD-10 3-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	69
2	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße)	38
3	I20	anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (= Angina pectoris, z.B. mit Ausstrahlungen in den linken Arm)	10
4	R57	Schock, anderenorts nicht klassifiziert	8
5	I50	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	6
6	I05	Rheumatische Mitralklappenkrankheiten	4
7	I06	Rheumatische Aortenklappenkrankheiten	4
8	I35	Erkrankung einer Herzklappe – hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (= nichtrheumatische Klappenerkrankung)	4
9	I47	Anfallartiges Herzjagen	4
10	I70	Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen)	4

Tabelle 12. Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Abteilung Intensivmedizin im Jahr 2004

3.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Jahr 2004

Rang	OPS 4-stellig	Kurzbeschreibung	Fallzahl
1	8-837	Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents)	46
2	8-836	Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen)	9
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	4
4	8-771	Kardiale Reanimation	3
5	1-275	Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) mit Vorschieben des Katheters über die Pulsadern	3
6	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	2
7	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	2
8	8-932	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Lungenarteriendruckes	1
9	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)	1
10	8-839	Sonstige Formen der therapeutischen Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße (z.B. Einführung einer Ballonpumpe in die Hauptschlagader)	1

Tabelle 13. Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Abteilung Intensivmedizin im Jahr 2004

IV Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten

1. Ambulante Leistungen

Ambulante Operationen, im Rahmen der Vereinbarung „Ambulantes Operieren im Krankenhaus“ nach § 115 b SGB V, wurden im Berichtsjahr nicht erbracht.

2. Personalqualifikation im ärztlichen Dienst und Pflegedienst

Der nachfolgende Abschnitt gibt Auskunft über die Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter im ärztlichen und pflegerischen Dienst. Es handelt sich bei den angegebenen Mitarbeiterzahlen in Tabelle 14 und Tabelle 15 um Vollkräftestellen (VK).

Im ärztlichen Dienst waren zum 31.12.2004 34 Ärzte beschäftigt, 67% von ihnen mit abgeschlossener Facharztweiterbildung. Über eine Weiterbildungsbefugnis verfügen die drei Chefärzte der Klinik.

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt (VK)	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2100	Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie	16	6	10
0300	Kardiologie	12	5	7
3600	Intensivmedizin	6	1	6

Tabelle 14. Personalstand und Weiterbildungsstatus im ärztlichen Dienst

Im Pflegedienst waren zum 31.12.2004 115 Pflegekräfte beschäftigt. Davon waren 77% examinierte Krankenschwestern bzw. Krankenpfleger (s. Tabelle 15).

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (VK)	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert 3 Jahre	mit entspr. Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
2100	Herz-, Gefäß- und Thoraxchirurgie	35	74%	9%	9%
0300	Kardiologie	27	78%	11%	11%
3600	Intensivmedizin	53	79%	11%	2%
	Gesamt	115	77%	10%	6%

Tabelle 15. Personalstand und Weiterbildungsstatus im Pflegedienst

V Qualitätssicherung

Externe Qualitätssicherung

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

Für das Leistungsspektrum des Herz-Zentrum Coswig (siehe Tabelle 16) waren im Berichtsjahr Erhebungen im Rahmen der externen Qualitätssicherung festgelegt. Gemäß seinem Leistungsspektrums nahm das Herz-Zentrum Coswig an den folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie	x		x		100%	100,00%
2 Cholezystektomie		x		x		
3 Gynäkologische Operationen		x		x		
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation	x		x		100%	95,48%
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	x		x		100%	100,00%
6 Herzschrittmacher-Revision	x		x		100%	74,03%
7 Herztransplantation		x		x		
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)		x		x		
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel		x		x		
10 Karotis-Rekonstruktion	x		x		100%	95,55%
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)		x		x		
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		x		x		
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	x		x		100%	100,00%
14 "Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)"	x		x		100%	99,96%
15 Koronarchirurgie	x		x		100%	100,00%
16 Mammachirurgie		x		x		
17 Perinatalmedizin		x		x		
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 13, 15	x		x		100%	100,00%
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose		x		x		
20 Gesamt					100%	98,28%

Tabelle 16. Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung

Über die externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V hinaus war auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

Das Herz-Zentrum Coswig nahm an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen sowohl auf Bundesebene als auch auf Landesebene (QS der Landesärztekammer) teil.

Das Herz-Zentrum Coswig ist seit Dezember 2004 an einem DMP-Programm in der Kardiologie beteiligt und nimmt auch dort an den vereinbarten Maßnahmen zur Qualitätssicherung teil.

Es gab im Berichtsjahr keine Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V für die Leistungsbereiche des Herz Zentrums Coswig.

Interne Qualitätssicherung

Maßnahmen im Rahmen der klinikinternen Qualitätssicherung im Herz Zentrum Coswig sind im Kapitel VII „Qualitätsmanagement und dessen Bewertung“ beschrieben.

Systemteil

VI Qualitätspolitik

Wie auch in anderen Einrichtungen der MediClin wird im Herz-Zentrum Coswig ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut. Dabei orientiert sich die Klinik am international gültigen Qualitätsmanagementmodell der DIN EN ISO 9001:2000 und den Qualitätsanforderungen für Krankenhäuser der KTQ® (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen).

Warum legt das Herz-Zentrum Coswig auf diese Feststellung so viel Wert?

Um dauerhaft eine hochwertige Leistungserbringung zu sichern und weiter zu entwickeln, steht unter anderem die systematische Optimierung von Arbeitsabläufen im Vordergrund. Dies hilft uns zugleich den vielfältigen Anforderungen unserer Patienten jederzeit gerecht zu werden.

Mit dem internen Qualitätsmanagement im Herz-Zentrum Coswig sichern wir unsere qualitativ hochwertigen Leistungen.

Unser Klinikleitbild

Wir, das Herz-Zentrum Coswig – eine Schwerpunktklinik für Herz-, Thorax- und Gefäßkrankungen – sind ein wichtiger Partner des Landes Sachsen-Anhalt in der Gesundheitsvorsorge.

Unser Ziel ist es, jedem uns anvertrauten Patienten

- zu helfen, seine Erkrankungen zu akzeptieren und zu bewältigen
- nach aktuellem Stand der Wissenschaft medizinisch hochwertige Arbeit zum Wohle des Betroffenen zu garantieren
- als Person Respekt entgegen zu bringen und auf seine Wünsche einzugehen
- in einem angenehmen Ambiente die ganzheitliche Betreuung zu sichern
- die höchste Qualität einer Spezialklinik anzubieten

Hochmotivierte Mitarbeiter ermöglichen es uns, dieses gemeinsame Ziel Teil unserer täglichen Arbeit werden zu lassen und in die Realität umzusetzen.

Wir erreichen dieses gemeinsame Ziel durch

- die Einbindung hochqualifizierter Mitarbeiter verschiedener Fachrichtungen in ein engagiertes Team
- kontinuierliche, fachliche Weiterbildung und Schulung aller Mitarbeiter
- den Ausbau eines systematischen Qualitätsmanagements
- Teilnahme an Qualitätssicherungsprogrammen und Krankenhausvergleichen, um festzustellen, wo unsere Klinik im Wettbewerb mit anderen Kliniken steht
- Überprüfung unserer selbst gestellten Verpflichtungen durch offene Kommunikation im ständigen Miteinander
- Einsatz von Qualitätszirkeln zur Optimierung von Arbeitsabläufen
- Patientenbefragungen
- Teamschulungen und Supervisionen
- Ausbau von Serviceangeboten

Wir verstehen uns

- als kompetenter Partner der zuweisenden Kliniken, Haus- und Fachärzte
- als Partner der Kostenträger, die von uns Krankenhausleistungen auf hohem qualitätsgesicherten Niveau vor dem Hintergrund der Wirtschaftlichkeit erwarten
- als verantwortungsvoller Partner in Kooperationsmodellen mit anderen Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen, Fachärzten und ambulanten Pflegediensten, um unseren Patienten eine enge fachliche Verflechtung und ganzheitliche Versorgung bieten zu können
- als Pflege- und Wegbegleiter der uns anvertrauten Patienten

Qualitätsziele des Herz-Zentrum Coswig

Patientenorientierung

Wir wollen, dass sich der Patient bei uns willkommen und gern gesehen fühlt. Er soll sicher sein, dass die medizinische Versorgung gut und die menschliche Zuwendung ein zentrales Anliegen aller Mitarbeiter ist. Er soll sich in allen Aspekten wohl und gut aufgehoben fühlen.

Mitarbeiterorientierung

Wir wollen durch Auswahl, Führung, Ausbildung sowie Vermittlung von Perspektiven für Mitarbeiter Identifikation mit der Klinik und optimale Patientenversorgung schaffen.

Qualität- und Wirtschaftlichkeit

Wir wollen Qualität und Wirtschaftlichkeit medizinischer Leistungen optimieren.

Elemente des internen Qualitätsmanagements

Patientenorientierung

Es ist uns wichtig, unsere Patienten partnerschaftlich in ihrer Erkrankung zu beraten und zu begleiten. Darüber hinaus ist uns ihre Meinung zu unserer Arbeit und unserer Einrichtung wichtig. Neben dem Einsatz einer kontinuierlichen Patientenbefragung werden spezielle Wünsche und Bedürfnisse bereits während der Aufnahme erfragt.

Verantwortung und Führen

Dazu gehört in erster Linie das Regeln von Verantwortlichkeiten und das einheitliche Vorgehen z.B. bei

- der Vorstellung von neuen Mitarbeitern in unserem Haus
- der einheitlichen Gestaltung von Einarbeitungskonzepten
- Einführen einer einheitlichen Gesprächskultur

Wirtschaftlichkeit und Prozessorientierung

Sie ist ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit, da nur bei der Einhaltung dieses Gebotes eine optimale Patientenversorgung gesichert werden kann.

Wesentliche Instrumente hierzu sind Prozessorientierung sowie die Überwachung und Steuerung von Behandlungsprozessen.

Um eine optimale Patientenversorgung zu sichern, haben wir u.a. medizinische Pfade entwickelt, die für die einzelnen Fachbereiche des Herz-Zentrum Coswig eine Arbeitsleitlinie darstellen. Innerhalb dieser medizinischen Pfade sind alle Prozesse definiert, die während des Behandlungsverlaufs von Patienten mit gleichen Diagnosestellungen durchzuführen bzw. umzusetzen sind.

Die dort abgebildeten Prozesse sind mit allen an den Schnittstellen beteiligten Diensten und Mitarbeitern des Hauses besprochen und so aufgestellt, dass eine optimale Patientenversorgung gewährleistet ist.

Parallel dazu sind in den einzelnen Bereichen und für spezifische Berufsgruppen unseres Hauses bereichsübergreifende Standards festgelegt, die für alle betroffenen Mitarbeiter verbindlich sind.

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Wir bieten interne und externe Weiterbildungen an. Intern werden Schulungen der Mitarbeiter durch eigene Experten durchgeführt, um so ständig mit neuen Entwicklungen und neuen medizinischen Erkenntnissen vertraut zu sein.

Vermeidung und Umgang mit Fehlern

Hierzu wird in der Klinik ein systematisches Fehlermanagement eingeführt. Es erfolgt eine differenzierte Fehleranalyse mit dem Ziel, Fehlerquellen bereits im Vorfeld zu erkennen und dadurch auszuschließen. Ein weiteres Instrument ist die kritische Bewertung dieser Ereignisse z.B. in den wöchentlichen Fallkonferenzen. Auch hier ist das oberste Gebot, Schwachstellen aufzudecken und Fehler möglichst im Vorfeld auszuschließen.

Systematisches Beschwerdemanagement

Die Bearbeitung von Beschwerden wird durch ein systematisches Beschwerdemanagement sichergestellt. Damit verbunden sind

- die Information der Patienten, Angehörigen und Besucher
- die Bestätigung des Beschwerdeingangs
- die schnelle Bearbeitung der Beschwerde
- die Nutzung der Beschwerden zur Identifizierung von Verbesserungspotentialen
- der Aufbau eines Beschwerdecontrollings
- die Schulung der Mitarbeiter bezüglich des Umgangs mit Beschwerden

Kommunikation, Kooperation und Partnerschaften

Kommunikation im Vorfeld/Nachgang der Behandlung

Die Kommunikation im Vorfeld und nach Abschluss der Behandlung läuft

- in direkter Abstimmung mit den zuweisenden oder weiterbehandelnden Fachkliniken und Ärzten und wo erforderlich
- über den Sozialdienst des Krankenhauses

Unsere Patienten erhalten vor einem elektiven Eingriff erste Informationsunterlagen über unser Haus zur Verfügung gestellt. Diese sollen ihnen dabei helfen, sich bereits in ihrer häuslichen Umgebung mit der auf sie zukommenden Situation im Herz-Zentrum Coswig vertraut zu machen. Dazu wurden Flyer und ein Informationsfilm entwickelt, die auch die Angehörigen des Patienten mit ansprechen.

Die Kommunikation mit einweisenden Ärzten ist vielfältig. Wir bieten in regelmäßigen Abständen fachliche Weiterbildungsveranstaltungen in unserer Einrichtung an, um niedergelassenen Ärzten unsere Behandlungsmöglichkeiten zu vermitteln und in kollegialen Gesprächen Anregungen und Probleme unserer Zuweiser für die Verbesserung unserer Leistungen zu nutzen.

Kooperationen des Herz-Zentrum Coswig

Mit vielen Kliniken in Sachsen-Anhalt bestehen Kooperationsverträge für die umfassende Betreuung der Patienten. Des weiteren gibt es Kooperationen mit

- der Universität Halle/Wittenberg (Forschung und Lehre betreffend)
- der Paul-Gerhard-Stiftung Wittenberg im Deutschen Panvaskulären Kompetenzzentrum für die Versorgung von Patienten mit Diabetes, Gefäßerkrankungen, chirurgischen und urologischen Krankheiten
- niedergelassenen Ärzten (Diagnostik und Therapie)
- der Rehabilitationseinrichtung in Bad Dübren (Schwerpunkt kardiologische Rehabilitation)

VII Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

1. Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Gestaltung des internen Qualitätsmanagementsystems im Herz-Zentrum Coswig orientiert sich an den folgenden Eckpunkten

- Aufbau eines prozessorientierten Qualitätsmanagementsystems auf der Grundlage der DIN EN ISO 9001:2000 und den Qualitätsanforderungen für Krankenhäuser der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- Darlegung der dienstleistungsrelevanten Kernprozesse
- Systematische Beurteilung und Verbesserung der Dienstleistungsprozesse in internen Audits
- jährliche Bewertung des Qualitätsmanagementsystems
- kontinuierliche klinikinterne Patientenbefragungen
- Internes Benchmarking im Bereich Patientenbewertungen
- Teilnahme an der externen Qualitätssicherung
- Erstellung eines strukturierten Qualitätsberichts

Für die systematische Bewertung der Krankenhausorganisation und Leistungserbringung wird der branchenspezifische Kriterienkatalog der KTQ, (Kooperation für Transparenz und Qualität) zur Beurteilung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in Krankenhäusern herangezogen. Im Rahmen einer Selbstbewertung wird anhand von Kriterien die Qualität von Eigenschaften und Merkmalen der Patientenversorgung in der Klinik abgefragt.

2. Qualitätsbewertung

Das Herz-Zentrum Coswig hat im Berichtszeitraum folgende Maßnahmen zur Bewertung der Leistungsqualität bzw. des Qualitätsmanagements genutzt

1. Beteiligung an der externen Qualitätssicherung nach §137 SGB V. Die in die externe Qualitätssicherung einbezogenen Leistungsbereiche werden über die BQS (Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung) festgelegt. Die Leistungsbereiche, mit denen sich das Herz-Zentrum Coswig an der externen Qualitätssicherung beteiligt hat, sind in Tabelle 16 aufgeführt.
2. Bewertung von Arbeitsabläufen im Rahmen des Aufbaus des internen Qualitätsmanagements
3. Interne Audits in der Intensivmedizin zur Beurteilung des Weiterbildungsstandes der ärztlichen Mitarbeiter

Darüber hinaus finden Qualitätsbewertungen einzelner Bereiche an unterschiedlichen Stellen in der täglichen Routine statt (z.B. bei Pflegevisiten, in Mitarbeitergesprächen in der Pflege, bei Hygienebegehungen).

Durchführung von Patientenbefragungen

Um die Leistungen, die wir unseren Patienten erbringen, verbessern zu können, sind wir auf die Beurteilung unserer Klinik angewiesen. Wir fordern jeden Patienten unseres Hauses auf, uns anhand eines Fragebogens mitzuteilen, was ihm in unserem Haus gefallen hat, womit er nicht zufrieden war und wie er das Ergebnis seiner Behandlung einschätzt.

Im Patientenfragebogen wird zur Bewertung folgender Bereiche aufgefordert

1. Unterkunft
2. Verpflegung
3. Betreuung/Freundlichkeit – Ärztliche Betreuung
4. Betreuung durch Pflegekräfte
5. Aufnahme (administrativ, medizinisch)
6. Diagnostische und Therapeutische Betreuung
7. Wartezeiten
8. Operation (Ärztliche Aufklärung, Einhaltung OP-Termine, u.a.)
9. Weitere Aspekte (u.a. Transport, Essenszeiten, Besuchszeitenregelung, Erreichbarkeit der Klinik durch Angehörige, Cafeteria)

Auf dem Patientenfragebogen ist außerdem genügend Raum gelassen, um Kritik, Anregungen, Verbesserungsvorschläge anzugeben oder aber auf Punkte einzugehen, die in unserem Fragebogen nicht ermittelt wurden.

Grundsätzlich erhält jeder Patient diesen Fragebogen und wird gebeten, ihn während bzw. zum Ende seines Krankenhausaufenthaltes auszufüllen. Die Rücklauffrequenzen fallen unterschiedlich aus, abhängig von der Verweildauer der Patienten in der Klinik.

Die durchschnittliche Bewertung der Patienten für ausgewählte Inhaltsbereiche der Patientenbefragung sind für das letzte Quartal 2004 in Abbildung 1 dargestellt. Die Patienten können Ihr Urteil zu den Bereichen auf einer Notenskala von 1 (sehr gut) – 5 (mangelhaft) abgeben.

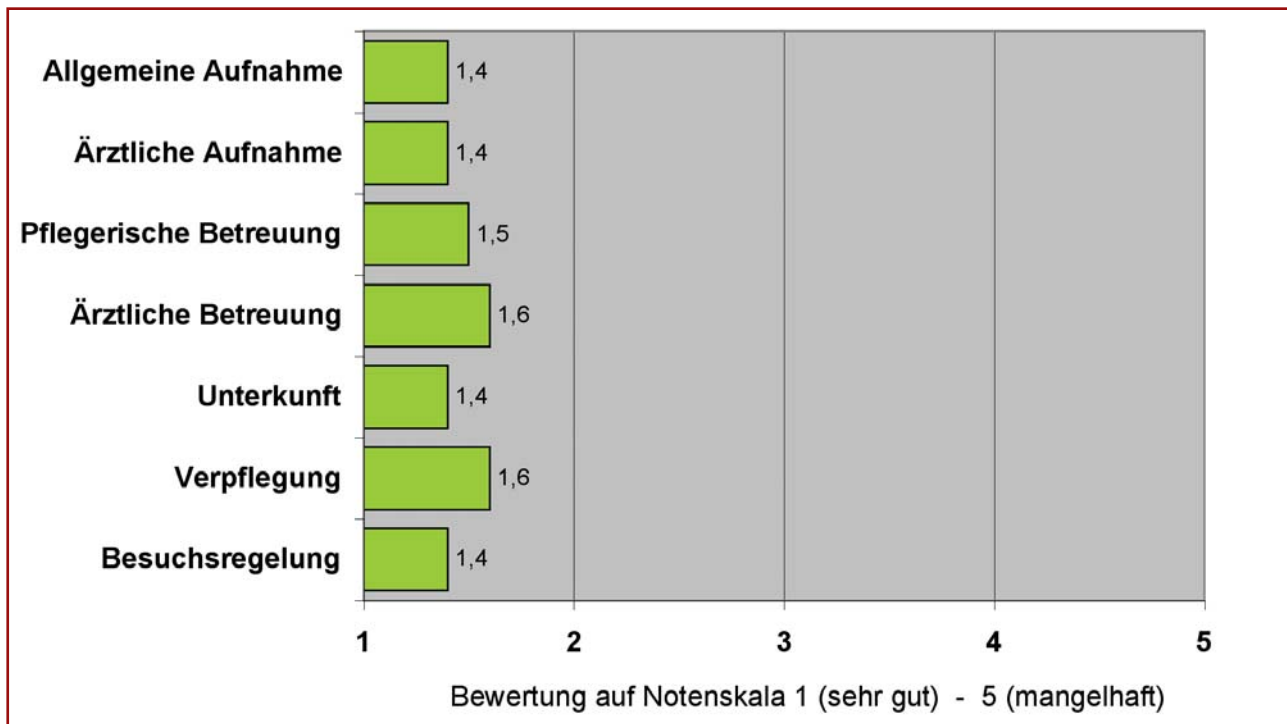


Abbildung 1. Durchschnittliche Bewertung ausgewählter Dimensionen der Patientenbefragung des Herz-Zentrum Coswig, 4. Quartal 2004

In der klinikinternen Patientenbefragung wird auch danach gefragt, ob der Patient die Einrichtung weiterempfehlen bzw. bei entsprechendem Bedarf die Klinik wieder auswählen würde. Die Ergebnisse dazu sind in Abbildung 2 dargestellt.

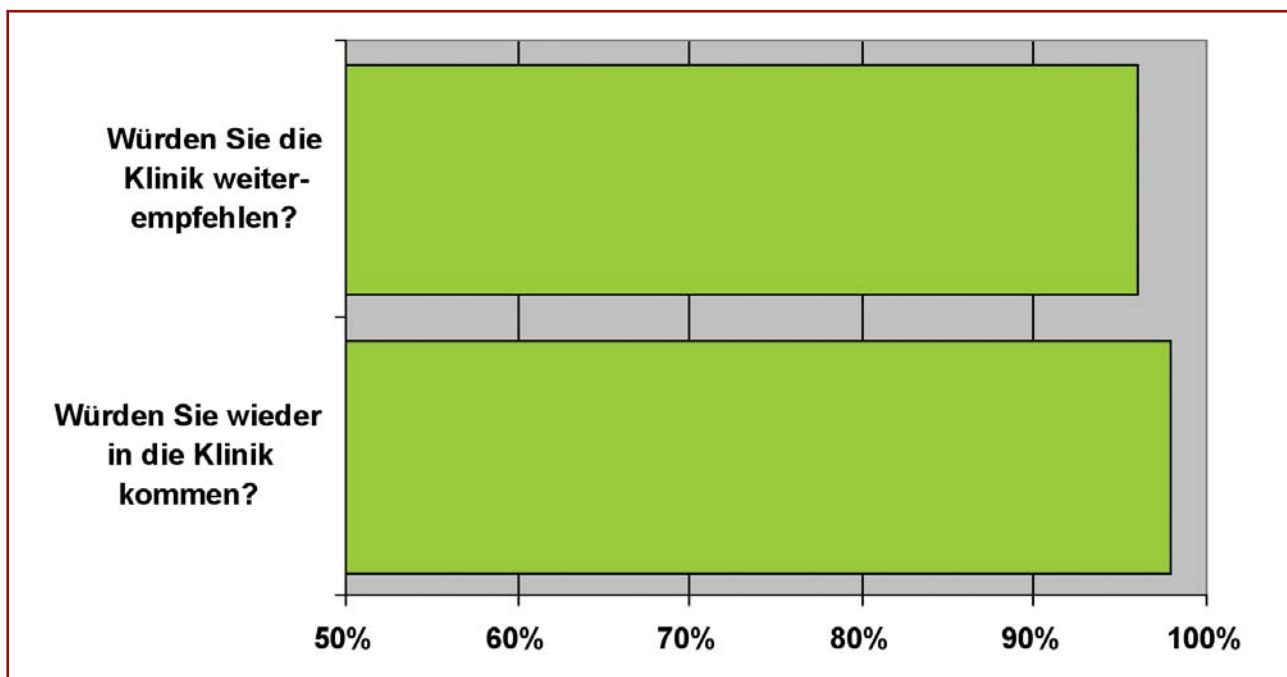


Abbildung 2. Durchschnittliche Bewertung zur Weiterempfehlung und zur wiederholten Inanspruchnahme des Herz-Zentrum Coswig aus der Patientenbefragung, 4. Quartal 2004

Die Ergebnisse der Patientenbefragung werden in den einzelnen Klinikbereichen und in der Krankenhausleitung besprochen, ausgewertet und wenn nötig Maßnahmen ergriffen.

3. Ergebnisse aus der Qualitätssicherung

Anhand ausgewählter Leistungsbereiche werden Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung gemäß §137 SGB V des Herz-Zentrum Coswig (HCC) dargestellt.

Für das Jahr 2004 geben wir hier Ergebnisse für die Leistungsbereiche „Koronarangiographie und perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)“, „Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-chirurgie“ und „Dekubitusprophylaxe“ wieder.

Es werden wichtige patientenbezogene Qualitätsindikatoren für die drei ausgewählten Leistungsbereiche graphisch dargestellt. Weitere Qualitätsparameter sind zusätzlich in der dazugehörigen Tabelle angegeben. Als Vergleichsdaten dienen die Ergebnisse anderer Krankenhäuser des Bundeslandes Sachsen-Anhalt bzw. Ergebnisse anderer Krankenhäuser des gesamten Bundesgebietes (BQS). Bei der Auswahl der Parameter wurde darauf geachtet, dass pro Merkmal ausreichende Fallzahlen vorhanden waren sowie ein sogenannter Referenzbereich definiert war. Der „Referenzbereich“ zeigt den Bereich eines Qualitätsmerkmals für gute Qualität auf (so genannter Unauffälligkeitsbereich). Er wird durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung festgelegt. Das Herz-Zentrum Coswig liegt größtenteils im vorgegebenen Referenzbereich bzw. ist mit seinen erreichten Ergebnissen besser als dieser.

Leistungsbereich: Koronarangiographie und perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)

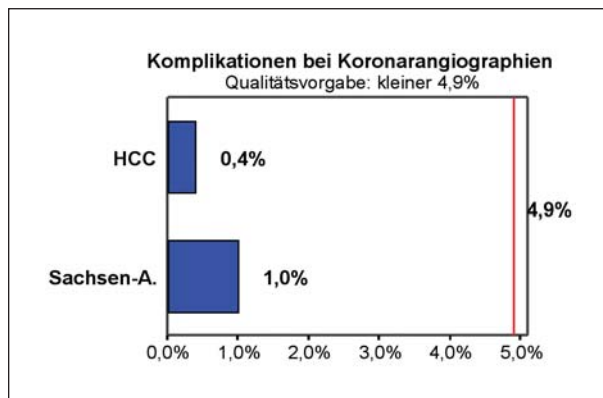


Abb. 3.
Qualitätsindikator „Intra- oder postprozedurale Komplikationen bei Koronarangiographie(n)“:
Herz-Zentrum Coswig im Vergleich mit Sachsen-Anhalt

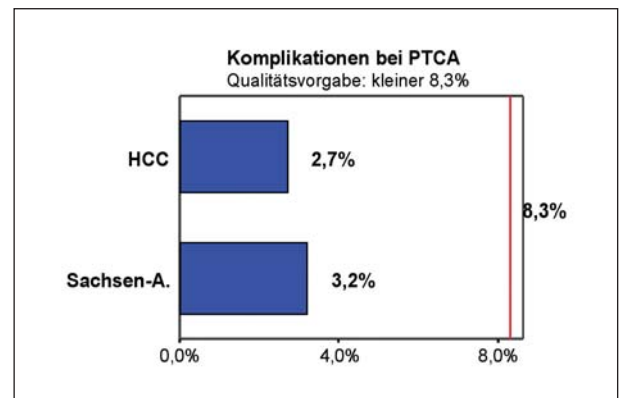


Abb. 4.
Qualitätsindikator „Intra- oder postprozedurale Komplikationen bei PTCA“:
Herz-Zentrum Coswig im Vergleich mit Sachsen-Anhalt

Qualitätsindikator	Ergebnis HCC Coswig	Ergebnis Sachsen-Anhalt gesamt	Referenzbereich
Indikation zur Koronarangiographie (a) Koronarangiographien bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom oder weiteren Herzbeschwerden	91,2%	90,6%	82,7% oder größer
Indikation zur Koronarangiographie (b) Koronarangiographien bei Patienten ohne akutes Koronarsyndrom, ohne stabile Angina pectoris (nach CCS), ohne kardial bedingte Ruhe- oder Belastungsdyspnoe und ohne Nachweis von Ischämiezeichen bei Belastung etc.	6,2%	7,3%	25% oder kleiner
Indikation zur Koronarangiographie (c) Koronarangiographien mit führender Diagnose nach Herzkatheter „Ausschluss KHK“ von allen Koronarangiographien mit Indikation „V.a. KHK bzw. Ausschluss KHK“	15,3%	21,1%	51,9% oder kleiner
Indikation zur Koronarangiographie (d) Koronarangiographien mit Therapieempfehlung „interventionell“ oder „herzchirurgisch“ von allen Koronarangiographien mit Indikation „bekannte KHK“	49,7%	44,9%	31% oder größer
Intraprozedurale Komplikationen bei PTCA: Standard-Eingriffe PTCA mit mindestens einem/einer intraprozedural aufgetretenen Ereignis/Komplikation an allen PTCA ohne Herzinsuffizienz und ohne besondere Merkmale und an einem Versorgungsgebiet	0,8%	0,9%	2,3% oder kleiner

Tabelle 17. Indikatoren aus dem Leistungsbereich: Koronarangiographie und perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)

Leistungsbereich: Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie

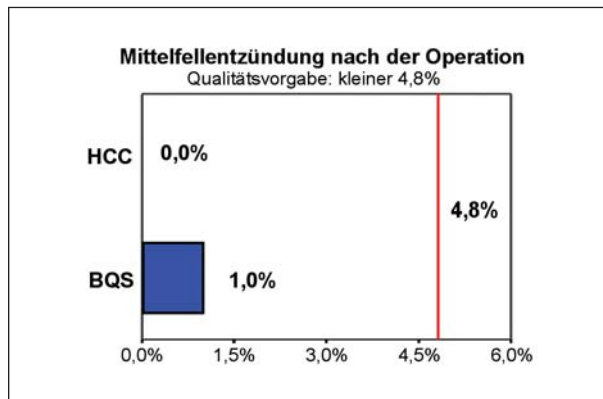


Abb. 5.
Qualitätsindikator „postoperative Mediastinitis“: Herz-Zentrum Coswig im Vergleich mit BQS (Gesamt-Deutschland)

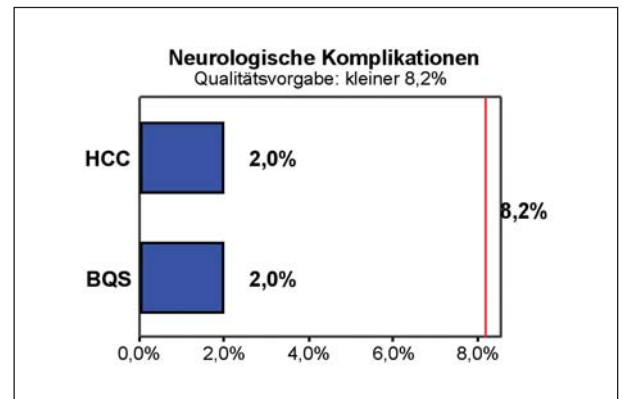


Abb. 6.
Qualitätsindikator „neurologische Komplikationen“: Herz-Zentrum Coswig im Vergleich mit BQS (Gesamt-Deutschland)

Der Vergleich der Daten erfolgt hier auf der Bundesebene (BQS). Für diesen Leistungsbereich sind nur wenige Qualitätsvorgaben durch die Bundesgeschäftsstelle für Qualität definiert. Ausserdem können aufgrund zu geringer Fallzahlen weitere Qualitätsparameter nicht dargestellt werden.

Leistungsbereich Pflege: Dekubitusprophylaxe in der Herzchirurgie

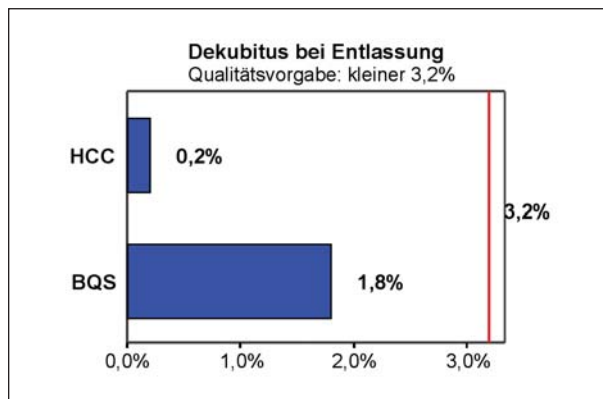


Abb. 7.
Qualitätsindikator „Anteil von Patienten mit Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme“: Herz-Zentrum Coswig im Vergleich mit BQS (Gesamt-Deutschland)

In der Herzchirurgie in Coswig hat sich bei einem Patienten von 608 berücksichtigten Fällen während des Aufenthaltes ein Dekubitus entwickelt.

VIII Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Seit Anfang des Jahres 2004 wird im Herz-Zentrum Coswig ein Qualitätsmanagementsystem nach den international anerkannten Anforderungen der DIN ISO 9001:2000 und den Qualitätskriterien der KTQ für Krankenhäuser aufgebaut.

1. Bildung einer Arbeitsgruppe mit jeweils einem Mitarbeiter aus jedem Bereich des Krankenhauses (ärztliche Bereiche, Pflege, Kardiotechnik, Verwaltung, Hygiene, Betriebsrat (Anfang 2004).
2. Erstellung eines Qualitätshandbuches (2004 bis Ende 2005) in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Qualitätsmanagement der MediClin in Offenburg (www.mediclin.de).
3. Beschreibung aller Arbeitsabläufe der Klinik in Form von Standards und Prozessen. Die äußere Form dazu liefert ein nach DIN-ISO gestaltetes SOP-Protokoll (Sommer 2004 bis Herbst 2005). In die Beschreibung der Arbeitsabläufe sind alle Mitarbeiter der Klinik einbezogen.
4. Entwicklung eines Klinikleitbildes und eines Pflegeleitbildes gemeinsam mit der Klinikleitung. (Sommer 2004).
5. Festlegung der Qualitätsziele gemeinsam in der Klinikleitung (Herbst 2004).
6. Durchführung von regelmäßigen Mitarbeitergesprächen und internen Audits für die ärztlichen Kollegen der Intensivstation zur schriftlichen Darstellung des Weiterbildungsweges (seit 2003).

IX Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Claudia Kern

Kaufmännische Direktorin

Telefon 03 49 03 / 49-2 01

E-Mail kern@hcc.mediclin.de

Weitere Ansprechpartner

Dr. Ralf Bürgy

Leiter Qualitätsmanagement, MediClin

Telefon 07 81 / 4 88 -1 98

E-Mail ralf.buergy@mediclin.de

Gabriele Eberle

Leiterin Öffentlichkeitsarbeit, MediClin

Telefon 07 81 / 4 88 -1 80

E-Mail gabriele.eberle@mediclin.de

Links

www.mediclin.de