



SCHÜCHTERMANN
KLINIK
BAD ROTHENFELDE

Strukturierter Qualitätsbericht



gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V über das Berichtsjahr 2010



center of excellence
Zentrum für Herz- und Gefäßkrankheiten, Kardiologie
Herzchirurgie, Anästhesiologie und Rehabilitation

14. Juli 2011

Vorwort



Dr. med. Michael Böckelmann (MBA)

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,

die Schüchtermann-Klinik ist ein integriertes Herzzentrum, das eine nahtlose Versorgung aller Herz-Kreislauf-Patienten ermöglicht. Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation unter einem Dach und in der Hand langjährig erfahrener Spezialisten. Mit über 10.000 Patienten pro Jahr gehört die Schüchtermann-Klinik zu den größten und modernsten Herzzentren Deutschlands. Unsere Mitarbeiter der klinischen Fachbereiche Kardiologie, Herzchirurgie, Anästhesiologie und Rehabilitation verfügen über umfangreiche Fachexpertise und Routine als wichtigste Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige und sichere Behandlung. Moderne Hochleistungsmedizin kombiniert mit menschlicher und persönlicher Zuwendung bieten unseren Patienten beste Voraussetzungen für eine schnelle Genesung.

Im vorliegenden strukturierten Qualitätsbericht 2010 möchten wir Ihnen unsere Klinik und deren Leistungen so deutlich und anschaulich wie möglich beschreiben. Kein noch so verständlicher Bericht ersetzt allerdings das direkte Gespräch mit unseren Mitarbeitern, deren fachlicher und menschlicher Kompetenz Sie vertrauen können. Wir möchten Sie bitten, sich mit Ihren ganz persönlichen Fragen und Anregungen jederzeit an uns zu wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Michael Böckelmann (MBA)
Geschäftsführer

Prof. Dr. med. Joachim Thale
Chefarzt Kardiologie

Dr. med. Uwe Christmann
Chefarzt Anästhesie

Prof. Dr. med. Henning Warnecke
Chefarzt Herzchirurgie

Kerstin Tanke
Pflegedirektorin

Dr. med. Detlev Willemsen
Chefarzt Rehabilitation



Kerstin Tanke



Prof. Dr. med. Joachim Thale



Prof. Dr. med. Henning Warnecke



Dr. med. Detlev Willemsen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Einleitung

A **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

A-2 Institutionenkennzeichen des Krankenhauses

A-3 Standortnummer

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

A-6.1 Fachabteilungen

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

A-11.2 Akademische Lehre

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

A-13.1 Ambulante Zählweise

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

A-14.2 Pflegepersonal

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

A-15 Apparative Ausstattung

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1] **Kardiologie**

- B-[1].1 Name
- B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel
- B-[1].1.2 Art der Fachabteilung "Kardiologie"
- [B-\[1\].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Kardiologie"](#)
- [B-\[1\].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Kardiologie"](#)
- B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Kardiologie"
- [B-\[1\].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Kardiologie"](#)
- B-[1].6 Diagnosen
 - [B-\[1\].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD](#)
 - [B-\[1\].6.2 Kompetenzdiagnosen](#)
- B-[1].7 Prozeduren nach OPS
 - [B-\[1\].7.1 OPS, 4stellig](#)
 - [B-\[1\].7.2 Kompetenzprozeduren](#)
- [B-\[1\].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten](#)
- B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
 - B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- [B-\[1\].11 Personelle Ausstattung](#)
 - B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen
 - B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Kardiologie"
 - B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung
 - B-[1].11.2 Pflegepersonal
 - B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Kardiologie"
 - B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Kardiologie" – Zusatzqualifikation
 - B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

B-[2] **Herzchirurgie**

- B-[2].1 Name
- B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel
- B-[2].1.2 Art der Fachabteilung "Herzchirurgie"
- B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung "Herzchirurgie"
- B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung "Herzchirurgie"
- B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung "Herzchirurgie"
- B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung "Herzchirurgie"
- B-[2].6 Diagnosen
- B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD
- B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen
- B-[2].7 Prozeduren nach OPS
- B-[2].7.1 OPS, 4stellig
- B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren
- B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
- B-[2].11 Personelle Ausstattung
- B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen
- B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise der Fachabteilung "Herzchirurgie"
- B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung
- B-[2].11.2 Pflegepersonal
- B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Herzchirurgie"
- B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Fachabteilung "Herzchirurgie" – Zusatzqualifikation
- B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

C **Qualitätssicherung**

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate
- C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem AQUA-Verfahren
- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gem.. § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an DMP nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des GBA zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
- C-7 Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

- D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission
- D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses .
 - D-1.2.1 Patientenorientierung
 - D-1.2.2 Verantwortung und Führung
 - D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung
 - D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit
 - D-1.2.5 Prozessorientierung
 - D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität
 - D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern
 - D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess
- D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus

D-2 Qualitätsziele

- D-2.1 strategische/ operative Ziele
- D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung
- D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Auszeichnungen und Zertifikate

Die Schüchtermann-Klinik

Integriertes Herzzentrum in Niedersachsen



Einleitung

Die Schüchtermann-Klinik wurde **1973** als internistische Rehabilitationsklinik eröffnet. Träger der Klinik ist die Schüchtermann-Schiller´sche Kliniken Bad Rothenfelde GmbH & Co. KG. Die Bad Rothenfelder Gesellschaft ging aus der Schüchtermann-Schiller´sche Familienstiftung zu Dortmund hervor, in die der Industrielle Heinrich Schüchtermann und seine Frau Antoinette Schiller einen Großteil ihres Privatvermögens einbrachten.

Mit der Einführung der Anschlussheilbehandlung nach akutem Herzinfarkt und Schlaganfall entwickelte sich die Klinik schon 1975 zu einem modernen Rehabilitationszentrum. **1977** wurde die Abteilung für Herzkatheterdiagnostik eröffnet, die heute über vier Linksherzkatheterplätze verfügt von denen zwei für elektrophysiologische Eingriffe ausgerüstet sind. Der erste Kathetereingriff zur Beseitigung von Gefäßverengungen (PTCA) erfolgte im April **1984**.

1981 wurde die Klinik um eine Intensiv- und Überwachungseinheit nach dem Modell der Coronary Care Unit, wie z. B. in der Mayo-Klinik, Rochester, erweitert. Mit der Aufnahme in den Niedersächsischen Krankenhausplan Mitte **1990** wurde der Verbund von Rehabilitation und Akutmedizin realisiert.

Durch die Inbetriebnahme der Herzchirurgie **1993** mit inzwischen fünf konventionellen Operationssälen, einem Hybrid-Operationssaal, Intensiv- und Überwachungsstation, sowie der Funktionseinheit Anästhesiologie wurde der Ausbau der Schüchtermann-Klinik zu einem integrierten Herzzentrum vollzogen.

Nachdem im Jahr **2000** das Herzzentrum Osnabrück-Bad Rothenfelde gegründet wurde, ist eine umfassende kardiologische Akut- und Notfallversorgung für die Bevölkerung der gesamten Region sichergestellt. Das Herzzentrum ist eine Kooperation des Klinikums Osnabrück, der Niels-Stensen Kliniken Marienhospital Osnabrück und der Schüchtermann-Schiller'sche Kliniken GmbH & Co. KG.

In unserem **2008** eröffneten 4-Sterne Gästehaus Heinrich Schüchtermann bieten wir Angehörigen und Gästen die Möglichkeit, in unmittelbarer Kliniknähe komfortable Zimmer und Suiten anzumieten. Die Anfang **2009** in Betrieb genommene neue herzchirurgische Intensiv- und Intermediate-Care-Station setzt mit 26 Intensiv- und 25 Intermediate-Care-Plätzen Maßstäbe in Sachen Patienten- und Angehörigenfreundlichkeit. Weitere Neu- und Umbauprojekte wurden in den Jahren **2009/2010** fertig gestellt.

Hierzu gehören ein Parkhaus mit Hubschrauberlandedeck, eine betriebseigene Kinderkrippe, eine hochwertige Komfortstation, eine kardiologische Chest-Pain-Unit sowie ein moderner Hybrid-Operationssaal zur kombinierten kardiologischen-herzchirurgischen Nutzung.

Heute zählt die Schüchtermann-Klinik mit ihren 365 Betten und 750 Mitarbeitern aufgrund ihrer modernen Ausstattung und exzellenten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen zu den modernsten und größten Herzzentren der Bundesrepublik Deutschland. Die Krankenhausleitung, vertreten durch den Geschäftsführer, Dr. med. Michael Böckelmann, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im vorliegenden Qualitätsbericht.

Kontaktdaten

Geschäftsführer

Dr. med. Michael Böckelmann (MBA)
Telefon: 05424/641102
Telefax: 05424/641104
mboeckelmann@schuechtermann-klinik.de

Pflegedirektorin

Kerstin Tanke
Telefon: 05424/641592
Telefax: 05424/641626
ktanke@schuechtermann-klinik.de

Sekretariat Anästhesie

Monika Heesch
Telefon: 05424/641661
Telefax: 05424/641663
anaesthesie@schuechtermann-klinik.de

Sekretariat Herzchirurgie

Monika Schlepphorst, Roswitha Raaber
Telefon: 05424/641650
Telefax: 05424/641653
htg@schuechtermann-klinik.de

Sekretariat Kardiologie

Gabriele Drexler, Corinna Kirsch
Telefon: 05424/641501
Telefax: 05424/641503
kardiologie@schuechtermann-klinik.de

Qualitätsmanagement (Ansprechpartner)

Andreas Lissberg
Sonja Schräer
Telefon: 05424/641529
qmb@schuechtermann-klinik.de
sschraeer@schuechtermann-klinik.de

Mailanfragen an die Schüchtermann-Klinik

info@schuechtermann-klinik.de

Internet-Seite der Schüchtermann-Klinik

www.schuechtermann-klinik.de

A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ:	49214
Ort:	Bad Rothenfelde
Straße:	Ulmenallee
Hausnummer:	5 -11
Krankenhaus-URL:	http://www.schuechtermann-klinik.de
Email:	info@schuechtermann-klinik.de
Telefon-Vorwahl:	05424
Telefon:	6410
Fax-Vorwahl:	05424
Fax:	641598

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

IK-Nummer: 260340136

A-3 Standort(nummer)

Standort-Nummer: 00

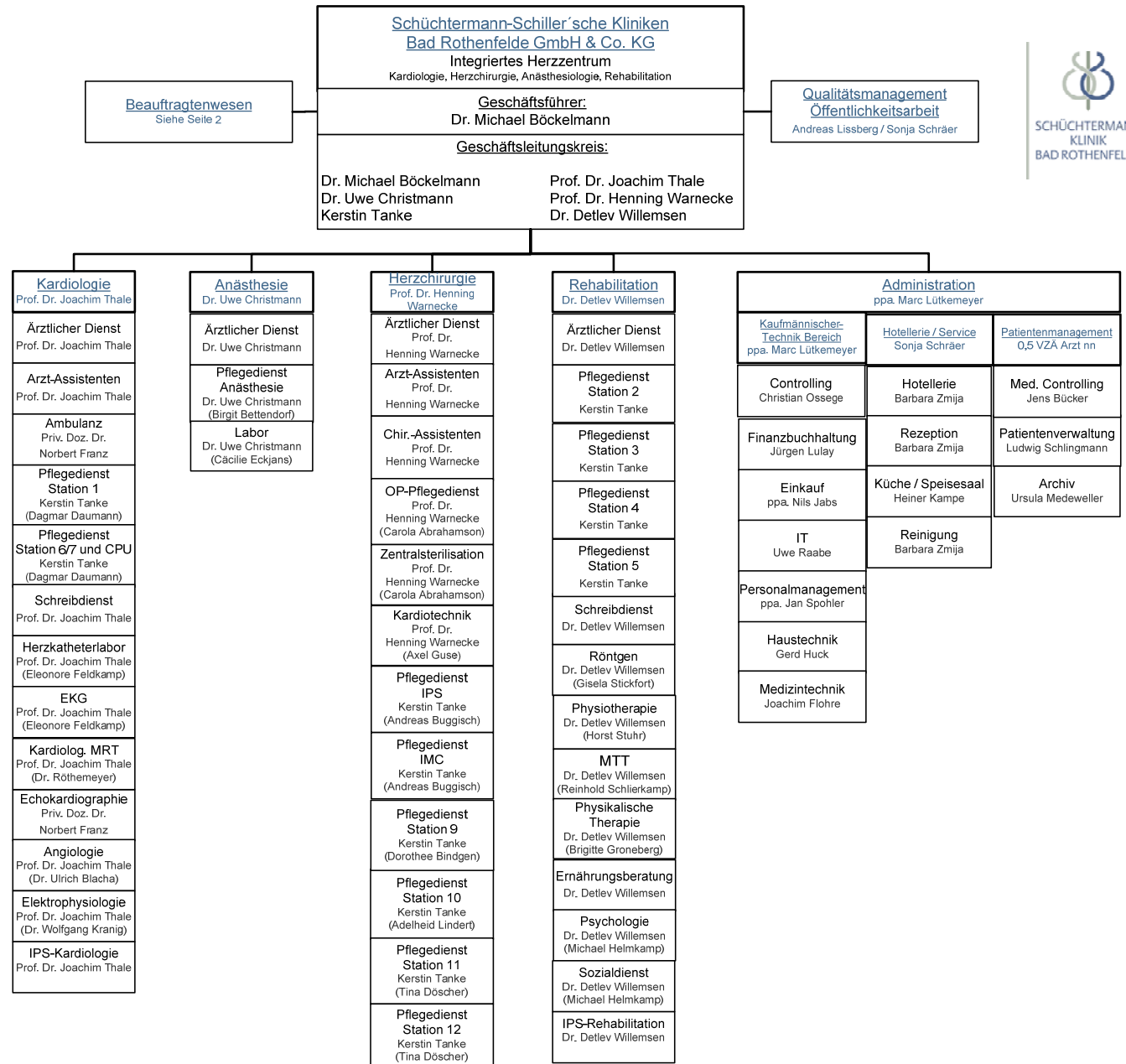
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers: Schüchtermann-Schiller´sche Kliniken Bad Rothenfelde GmbH & Co. KG
Träger-Art: privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Nein
Name der Universität: Entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



A-6.1 Fachabteilungen*

	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	Hauptabteilung	0300	Kardiologie
2	Hauptabteilung	2100	Herzchirurgie

* Auf eine Nennung der Fachbereiche Anästhesiologie und kardiologische Rehabilitation muss aufgrund der vorgegebenen Berichtsgliederung verzichtet werden.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung Psychiatrie

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? : Nein
 Psychiatrisches Krankenhaus: Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses*

	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
1	Herzzentrum	0300 - Kardiologie 2100 - Herzchirurgie	* Auf eine Nennung der Versorgungsschwerpunkte Anästhesiologie und kardiologische Rehabilitation muss wegen der vorgegebenen Berichtsgliederung verzichtet werden.
2	Zentrum für Herz-Kreislauf-Erkrankungen	0300 - Kardiologie 2100 - Herzchirurgie	* Auf eine Nennung der Versorgungsschwerpunkte Anästhesiologie und kardiologische Rehabilitation muss wegen der vorgegebenen Berichtsgliederung verzichtet werden.
3	Operative Intensivmedizin	2100 - Herzchirurgie	* Auf eine Nennung des Versorgungsschwerpunkts Anästhesiologie muss wegen der vorgegebenen Berichtsgliederung verzichtet werden.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote



	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
1	Akupunktur	Akupunktur zur Unterstützung der konservativen Schmerztherapie bzw. bei chronischem Schmerzgeschehen. Verantwortlich: Facharzt mit entsprechender Zusatzausbildung.
2	Atemgymnastik/-therapie	Therapeutischer Standard z. B. in der Zeit nach der Operation. Verantwortlich: Physiotherapie.
3	Basale Stimulation	Die basale Stimulation ist ein Pflegekonzept zur Förderung wahrnehmungsbeeinträchtigter Menschen. Verantwortlich: Intensivpflegedienst.
4	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Angebot im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Sozialarbeiter.
5	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Angebot im Rahmen der Rehabilitation. Verantwortlich: Sozialarbeiter.
6	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Angebot für Patienten und deren Angehörige zur Sterbebegleitung mit konfessioneller Unterstützung. Ein katholischer und evangelischer Seelsorger sind regelmäßig im Hause. Vertreter anderer Glaubensrichtungen können auf Wunsch hinzugezogen werden.
7	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Angebot für Patienten im Rahmen der Rehabilitation. Verantwortlich: Bewegungstherapie.
8	Bewegungstherapie	Angebot für Patienten im Rahmen der Rehabilitation. Verantwortlich: Bewegungstherapie.
9	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Dieses krankengymnastische Konzept zur ganzheitlichen therapeutischen Betreuung von Schlaganfallpatienten wird im Akut- und Rehabilitationsbereich angeboten. Verantwortlich: Physiotherapie.
10	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Angebot für Patienten im Rahmen der Rehabilitation. Verantwortlich: Ärztlicher Dienst Rehabilitation und Ernährungsberatung.
11	Diät- und Ernährungsberatung	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Ernährungsberatung.
12	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Pflegerische Überleitung zur Koordination des ambulanten Umfelds nach Krankenhausentlassung. Verantwortlich: Pflegedienst in Zusammenarbeit mit Arzt-Assistenten und Sozialarbeitern.
13	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Ergotherapie
14	Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege	Angebot für Patienten der Akutbereiche. Die Organisation des Fallmanagements obliegt den

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot		Erläuterungen
		Arzt-Assistenten.
15	Kinästhetik	Die Kinästhetik ist ein Konzept zur Analyse, Beschreibung und Förderung von Bewegungsfähigkeit. Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Eine hausinterne Kinästhetiktrainerin ist vorhanden, alle Pflegekräfte des Hauses nehmen an den hausinternen Kinästhetikschulungen teil. Verantwortlich: Pflegedienst.
16	Kreativtherapie/Kunsttherapie	Angebot für Patienten im Rahmen der Rehabilitation. Verantwortlich: Mitarbeiter des Kreativstudios.
17	Manuelle Lymphdrainage	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Physiotherapie und Physikalische Therapie.
18	Massage	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Physiotherapie und Physikalische Therapie.
19	Pädagogisches Leistungsangebot	Angebot für Patienten im Rahmen der Rehabilitation. Verantwortlich: Ärztlicher Dienst Rehabilitation.
20	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Physikalische Therapie.
21	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Physiotherapie.
22	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Angebot für Patienten im Rahmen der Rehabilitation. Verantwortlich: Ärztlicher Dienst Rehabilitation und therapeutische Dienste.
23	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Psychologie.
24	Schmerztherapie/-management	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Ärztlicher Dienst Anästhesie. Das Schmerzmanagement der Schüchtermann-Klinik ist von der Initiative Schmerzfreie Klinik TÜV-zertifiziert.
25	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Ärztlicher Dienst, Pflegedienst und Sozialarbeiter.
26	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Logopädie.
27	Wundmanagement	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Ärztlicher Dienst und pflegerische Wundexperten. Es sind

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Erläuterungen
28 Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	zwei ausgebildete Wundexperten vorhanden. Tägliche Treffen ambulanter Herzsportgruppen.
29 Spezielle Entspannungstherapie	Angebot für Patienten Rehabilitationsbereich. Verantwortlich: Psychologie.
30 Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Begleitung der Angehörigen im Rahmen des stationären Aufenthaltes. Verantwortlich: Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Sozialdienst.
31 Medizinische Fußpflege	Angebot für Patienten im Akut- und Rehabilitationsbereich. Die Leistung wird von einem externen Kooperationspartner erbracht.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses



	Serviceangebot	Erläuterungen
1	Abschiedsraum	Es stehen zwei Abschiedsräume zur Verfügung. Beide Abschiedsräume sind künstlerisch gestaltet.
2	Aufenthaltsräume	Es stehen verschiedene Aufenthaltsräume zur Verfügung.
3	Balkon/Terrasse	Im Rehabilitationsbereich stehen verschiedene Zimmer mit Balkon zur Verfügung, in den Akutbereichen stehen Balkone zur gemeinschaftlichen Nutzung zur Verfügung.
4	Beschwerdemanagement	In der Schüchtermann-Klinik findet eine kontinuierliche Patientenbefragung statt. Der klinikinterne Arbeitskreis Beschwerdemanagement tagt monatlich. Patienten werden über einen zentralen Aushang über die Ergebnisse informiert.
5	Betten und Matratzen in Übergröße	Bei Bedarf werden spezielle Betten in Übergröße und mit erhöhter Tragkraft geleast.
6	Bibliothek	Im Aufenthaltsbereich steht eine kleine Bibliothek zur Verfügung.
7	Cafeteria	Es steht eine Cafeteria mit Getränke- und Speisenversorgung zur Verfügung.
8	Diät-/Ernährungsangebot	Es werden verschiedene Diätformen incl. Diätberatung angeboten.
9	Dolmetscherdienste	Dolmetscherdienste werden hausintern organisiert (z. B. Englisch, Russisch, Polnisch, Spanisch, Türkisch, Persisch, Niederländisch).
10	Ein-Bett-Zimmer	In allen Bereichen stehen Ein-Bett-Zimmer zur Verfügung.
11	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	In allen Bereichen stehen Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung.
12	Elektrisch verstellbare Betten	In den Akutbereichen stehen elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung,
13	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Patienten und Angehörige werden bei Ankunft von unserem Empfangsdienst auf die Station begleitet, es finden regelmäßige Begrüßungsveranstaltungen mit Hausführung statt.
14	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Der Faxempfang für Patienten ist über die Klinikzentrale möglich.
15	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	In allen Bereichen stehen Fernsehgeräte am Bett zur Verfügung. Auf der herzchirurgischen Intensiv- und Überwachungsstation, Chest-Pain-Unit und herzchirurgischen Komfortstation stehen große Flachbildschirme zur Verfügung.
16	Fernsehraum	Es steht ein Fernsehraum zur gemeinschaftlichen Nutzung zur Verfügung, bei Großveranstaltungen (z. B. Fußball-WM) steht eine Großbildleinwand zur Verfügung.
17	Fitnessraum	Es stehen verschiedene Räumlichkeiten zum Geräte- und Ergometertraining zur Verfügung.
18	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen	Es werden Informationsveranstaltungen zu verschiedenen Themen angeboten.
19	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Es besteht Komponentenwahl bei Frühstück und Abendessen sowie beim Mittagessen im Patientenzimmer.

	Serviceangebot	Erläuterungen
20	Frühstücks-/Abendbuffet	Frühstück und Abendessen werden als umfangreiches Buffet angeboten.
21	Getränkeautomat	Es stehen verschiedene Getränkeautomaten (Softdrinks) und Mineralwasserstationen zur Verfügung.
22	Grillabende	Bei gutem Wetter werden Grillabende im Gartenbereich angeboten.
23	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Laptops benötigen im Rehabilitationsbereich analoge Modemtechnik.
24	Internetzugang	Im Cafeteriabereich stehen drei Internetrechner zur allgemeinen Verfügung. Die Nutzung ist kostenfrei. Auf der chirurgischen Komfortstation können eigene Laptops genutzt werden.
25	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	In der Cafeteria können Versorgungsartikel, Postkarten und Geschenke erworben werden.
26	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Es steht ein klinikeigener, künstlerisch gestalteter, Andachtsraum mit Orgel zur Verfügung. Regelmäßige Gottesdienste werden angeboten.
27	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Unmittelbar an der Klinik steht eine Kurzzeitparkzone und ein Parkhaus zur Verfügung.
28	Kostenlose Getränkebereitstellung	Es steht ein breites Angebot an kostenlosen Getränken zur Verfügung (Kaffee, Tee, Fruchtsäfte, Mineralwasser usw.).
29	Kreativstudio	Im Kreativstudio besteht die Möglichkeit zum Basteln, Handarbeiten und Malen.
30	Kühlschrank	Auf der chirurgischen Komfortstation stehen Zimmerkühlschränke ("Mini-Bar") zur Verfügung.
31	Kulturelle Angebote	Es werden verschiedene hausinterne Veranstaltungen angeboten (Musikabend, Lesungen etc.) sowie historische Rundgänge durch Bad Rothenfelde, kulturelle Veranstaltung der Umgebung werden in Kooperation mit den umliegenden Kliniken besucht (z. B. Theater, Weihnachtsmarkt etc.)
32	Maniküre/Pediküre	Es besteht die Möglichkeit, Termine mit externen Dienstleistern zu vereinbaren.
33	Parkanlage	Die Klinik verfügt über eine Parkanlage mit Teich, Boccia-Bahn und Freiluftschachanlage.
34	Patienteninformationsmaterial	Es stehen verschiedene Informationsbroschüren für Patienten und Angehörige zur Verfügung.
35	Postdienst	Patientenpost wird stationsbezogen verteilt. Rehabilitationspatienten verfügen über ein persönliches Postfach.
36	Rauchfreies Krankenhaus	Das Rauchen ist in allen Klinik-Bereichen untersagt.
37	Rundfunkempfang am Bett	In allen Bereichen ist der Rundfunkempfang am Bett möglich.
38	Schwimmbad/Bewegungsbad	Es steht ein Schwimmbad (7 x 12 m) mit angrenzendem Liegebereich zur Verfügung.
39	Seelsorge	Es steht katholische und ein evangelische Seelsorge zur Verfügung. Vertreter anderer Glaubensrichtungen (z. B. Imam) können bei Bedarf angefragt werden.

	Serviceangebot	Erläuterungen
40	Tageszeitungsangebot	Auf der chirurgischen Komfortstation stehen verschiedene Tageszeitungen kostenfrei zur Verfügung. In der Cafeteria sind verschiedene Tageszeiten erhältlich.
41	Teeküche für Patienten und Patientinnen	Auf einigen Akut-Stationen stehen frei zugängliche Teeküchen zur Verfügung.
42	Telefon	In allen Bereichen ist die Möglichkeit eines Telefonanschlusses am Bett gegeben, ein zentraler öffentlicher Münzfernsprecher ist vorhanden.
43	Unterbringung Begleitperson	Die Unterbringung von Begleitpersonen ist in unmittelbarer Kliniknähe möglich. Es stehen das 4-Sterne Gästehaus Heinrich Schüchtermann und einige Appartements zur Verfügung.
44	Wäscheservice	Für Patienten steht bei Bedarf ein hausinterner Wäscheservice zur Verfügung.
45	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	In allen Bereichen sind Wertfächer in den Schränken vorhanden, es besteht die Möglichkeit einer zentralen Safedeponierung von Wertgegenständen.
46	Zwei-Bett-Zimmer	In den Akutbereichen stehen Zwei-Bett-Zimmer mit externer Nasszelle zur Verfügung.
47	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	In den Akutbereichen stehen Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle zur Verfügung.

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses



A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Schwerpunkte der klinischen Forschung in der Schüchtermann-Klinik sind u. a.:

- Grundlagenforschung zur Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Grundlagenforschung zu den pathophysiologischen Mechanismen bei akutem Herzinfarkt
- Entwicklung/Validierung neuer innovativer biotechnologischer Verfahren für Diagnose/Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Entwicklung und Validierung telemedizinischer Verfahren

Eine effektive klinische Forschung kann nur durch Vernetzung hochspezialisierter Zentren und in Kooperation mit Instituten der Grundlagen-Wissenschaften garantiert werden. Deshalb kooperiert die Schüchtermann-Klinik wissenschaftlich mit den folgenden Instituten und Herzzentren:

- Institut für Herz-Kreislaufforschung an der Universität Witten/Herdecke
- Gesellschaft für medizinisch-biotechnologische Forschung mbH (Cardiac Research)
- Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung (Bad Nauheim)
- Karolinska Institut Stockholm (Schweden)
- Universitätsklinikum Varese (Italien)
- Herzzentrum Dortmund
- HELIOS Herzzentrum Wuppertal
- Herzzentrum Osnabrück-Bad Rothenfelde

Weiterführende Informationen zu den klinischen Forschungsprojekten und den wissenschaftlichen Kooperationspartnern der Schüchtermann-Klinik erhalten Sie unter www.schuechtermann-klinik.de.

A-11.2 Akademische Lehre

	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar/Erläuterung
1	Dozenten/ Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	Fachhochschule Osnabrück
2	Dozenten/ Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	Universität Witten/Herdecke, Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Universität zu Lübeck, Steinbeis-Hochschule Berlin SHB
3	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	Universität Witten/Herdecke
4	Teilnahme an multizentrischen Phase I/ II Studien	Institut für Herz-Kreislaufforschung an der Universität Witten/Herdecke, Cardiac Research
5	Teilnahme an multizentrischen Phase III/ IV Studien	Institut für Herz-Kreislaufforschung an der Universität Witten/Herdecke, Cardiac Research

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

	Ausbildungen in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterung
1	Bachelor Allied Health, Cardiology Assistance	Praxisausbildung in Kooperation mit der Steinbeis-Hochschule Berlin SHB
2	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Praxisausbildung in Kooperation mit dem Klinikum Osnabrück
3	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Praxisausbildung in Kooperation mit dem Bildungszentrum St. Hildegard Osnabrück
4	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Praxisausbildung in Kooperation mit der Prof. Grewe Schule für Physiotherapie Osnabrück

Die Schüchtermann-Klinik bildet ärztliche Mitarbeiter zur jeweiligen Facharztqualifikation weiter (Anästhesiologie, Innere Medizin, Kardiologie, Herzchirurgie). Pflegekräfte der Schüchtermann-Klinik haben die Möglichkeit, an verschiedenen Fachweiterbildungen (Anästhesie, Intensivmedizin, OP, mittleres Pflegemanagement) und der Ausbildung zum Praxisanleiter/Mentor teilzunehmen.

Neben der Ausbildung zum Medizinischen Fachangestellten werden in der Schüchtermann-Klinik verschiedene kaufmännische Ausbildungen (incl. Bachelor) für das Gesundheitswesen angeboten.

Weitere Informationen zu Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Schüchtermann-Klinik erhalten Sie unter www.schuechtermann-klinik.de.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V*

Bettenanzahl Akutbereiche: 186

**Die Fachabteilung Rehabilitation verfügt über 179 Betten*

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten:	7698
-------------------------------	------

Anzahl teilstationärer Patienten:	0
-----------------------------------	---

A-13.1 Ambulante Zählweise*

Zählweise	Fallzahl
Fallzählweise	3037

** Gesamtzahl der ambulanten Fälle der kardiologischen Ambulanzen*

A-14 Personal des Krankenhauses



A-14.1 Ärzte und Ärztinnen*

	Art	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	53,31	* Die ärztlichen Teams werden von insgesamt 14 (VK) Arzt-Assistenten unterstützt und von administrativen Aufgaben entlastet. Siehe hierzu Kapitel B-(1)3 und B-(2)3. Die chirurgischen Teams werden von insgesamt 6 (VK) Chirurgie-Assistenten unterstützt.
2	– davon Fachärztinnen/ -ärzte	43,31	
3	Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	
4	Ärztinnen/ Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0	

* Angaben exklusive der klinischen Bereiche Anästhesiologie und kardiologische Rehabilitation

A-14.2 Pflegepersonal*

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	258,66 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	6 Vollkräfte	3 Jahre

* Angaben exklusive der klinischen Bereiche Anästhesiologie und kardiologische Rehabilitation

A-14.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	7,78	
2	Diätassistent und Diätassistentin	2,5	
3	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	1	
4	Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte	1	Angabe kann nur in Mitarbeitern gemacht werden, genauer Stellenanteil wechselnd.
5	Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagogin und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	1	Angabe kann nur in Mitarbeitern gemacht werden, genauer Stellenanteil wechselnd. Logopädie wird in externer Kooperation erbracht.
6	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	3,26	
7	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	23,33	
8	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	14,95	
9	Psychologe und Psychologin	2,29	
10	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	1,7	
11	Sportlehrer und Sportlehrerin/Gymnastiklehrer und Gymnastiklehrerin/Sportpädagoge und Sportpädagogin	5,08	
12	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte	2	Angabe kann nur in Mitarbeitern gemacht werden, genauer Stellenanteil wechselnd.

A-15 Apparative Ausstattung



	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
1	24h-Blutdruck-Messung	24h-Blutdruck-Messung	Ja	
2	24h-EKG-Messung	24h-EKG-Messung	Ja	
3	3-D/4-D-Ultraschallgerät	3-D/4-D-Ultraschallgerät	Ja	
4	AICD-Implantation/Kontrolle / Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	Ja	
5	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
6	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
7	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Nein	
8	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Nein	
9	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
10	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	Ja	
11	Chest-Pain-Unit (CPU)	Chest-Pain-Unit (CPU)	Ja	Die CPU der Schüchtermann-Klinik ist von der DGK zertifiziert
12	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Nein	In Kooperation mit dem MVZ Bad Rothenfelde an der Schüchtermann-Klinik
13	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
14	Echokardiographiegerät	Echokardiographiegerät	Ja	
15	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
16	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen	Ja	
17	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	Ja	
18	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	

	Apparative Ausstattung	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
19	Geräte für Nierenersatzverfahren	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja	
20	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Geräte zur Lungenersatztherapie / -unterstützung	Ja	
21	Herzlungenmaschine	Herzlungenmaschine	Ja	
22	Hybrid-Operationssaal	Hybrid-Operationssaal	Ja	Kombination aus vollwertigem Harzkatheterlabor und herzchirurgischem Operationssaal
23	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	Nein	
24	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselliden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
25	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	Ja	
26	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	In Kooperation mit dem MVZ Bad Rothenfelde an der Schüchtermann-Klinik
27	MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)	Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	Ja	
28	Oszillographie	Erfassung von Volumenschwankungen der Extremitätenabschnitte	Ja	
29	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	Ja	
30	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät	Ja	
31	Sonographiegerät/Doppler-sonographiegerät /Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	Ja	
32	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung	Ja	

B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen



B-[1] Kardiologie

B-[1].1 Name

FA-Bezeichnung:	Kardiologie
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. med. Joachim Thale
Straße:	Ulmenallee
Hausnummer:	5 -11
Ort:	Bad Rothenfelde
PLZ:	49214
URL:	http://www.schuechtermann-klinik.de
Email:	kardiologie@schuechtermann-klinik.de
Telefon-Vorwahl:	05424
Telefon:	641501
Fax-Vorwahl:	05424
Fax:	641503

B-[1].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel: (0300) Kardiologie

B-[1].1.2 Art der Fachabteilung Kardiologie

Hauptabteilung

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Kardiologie

Die Abteilung Kardiologie verfügt über ein breites Spektrum an modernsten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten. Als Teil des Herzzentrums Osnabrück-Bad Rothenfelde arbeitet die Kardiologie der Schüchtermann-Klinik eng mit dem Klinikum Osnabrück und den Niels-Stensen Kliniken Marienhospital Osnabrück zusammen. Durch die enge Verzahnung der drei großen kardiologischen Standorte wird eine umfassende kardiologische Akut- und Notfallversorgung aller herzkranken Patienten in der Region Stadt und Landkreis Osnabrück ermöglicht.

Zur Abteilung gehören eine Intensiv- und Überwachungsstation, eine Chest-Pain-Unit (CPU), eine kardiologische Pflegestation, verschiedene kardiologische Ambulanzen sowie ein Institut für Herz-Kreislauf-Prävention.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Siehe weiterführende Erläuterungen
2	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Siehe weiterführende Erläuterungen
3	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Siehe weiterführende Erläuterungen
4	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Siehe weiterführende Erläuterungen
5	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Siehe weiterführende Erläuterungen
6	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Siehe weiterführende Erläuterungen
7	Elektrophysiologie	Siehe weiterführende Erläuterungen
8	Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren	Siehe weiterführende Erläuterungen
9	Intensivmedizin	Siehe weiterführende Erläuterungen
10	Kathetergestützte Verfahren zur Therapie von Erkrankungen der Aorten- und Mitralklappe	Siehe weiterführende Erläuterungen
11	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Siehe weiterführende Erläuterungen
12	Notfall- und stationäre kardiologische Versorgung	Siehe weiterführende Erläuterungen

Weiterführende Erläuterungen zu den Versorgungsschwerpunkten

Diagnostische Ultraschallverfahren

Durch verschiedenste Ultraschalluntersuchungen können Herz, Herzklappen und Gefäße schonend und patientenfreundlich dargestellt und beurteilt werden. Es stehen folgende Untersuchungsmethoden zur Verfügung:

- Transthorakale Echokardiographie
- Transoesophageale Echokardiographie
- Stress-Echokardiographie
- Gefäß-Duplex-Sonographie
- Sonographie verschiedener Körperregionen
- 3 D- Echokardiographie

Andere nichtinvasive diagnostische Verfahren

Es werden folgende nichtinvasive Untersuchungen durchgeführt:

- Ruhe- und Belastungs-EKG
- Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Periphere Dopplerdruckmessung
- Oszillographie
- Spirometrie (Lungenfunktionsprüfung)
- Kipp-Tisch-Test
- Magnetresonanztomographie von Herz und Gefäßen (Card-MRT)

Invasive diagnostische Verfahren

In unserer Herzkatheterabteilung werden folgende Untersuchungen durchgeführt:

- Koronarangiographie
- Intravaskulärer Ultraschall (IVUS)
- Einschwemmkatheter
- Angiographie von Arterien und Venen außerhalb des Herzens
- Elektrophysiologische Untersuchung (EPU)
- Intrakoronare Druckdrahtmessung (Pressure-Wire)

Invasive therapeutische Verfahren

In unserer Herzkatheterabteilung werden folgende therapeutische Verfahren angewandt:

- Koronarangiographie
- Perkutane transluminale coronare Angioplastie (PTCA) und Stentimplantation
- Perkutane transluminale Angioplastie (PTA) an Arterien außerhalb des Herzens und Stentimplantation (einschließlich der Aorta)
- Ablation bei komplexen Herzrhythmusstörungen und Vorhofflimmern
- Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren
- incl. kardialer Resynchronisationstherapie (KRT)
- Kardioversion bei schnellen Herzrhythmusstörungen
- Verschluss angeborener Herzscheidewanddefekte (ASD, PFO)
- Embolisation (Verschluss) nicht funktionaler Gefäße
- Kathetergestützter Ersatz der Aortenklappe
- Kathetergestützte Behandlung der Mitralklappeninsuffizienz (MitraClip®)

Kardiologische Notfallversorgung

Die kardiologische Intensiv- und Überwachungsstation verfügt über 25, die in 2010 eröffnete Chest-Pain-Unit (CPU) über 4 Betten. Durch ein EKG-Empfangssystem wird eine Übertragung von Patientendaten aus dem Rettungswagen ermöglicht. So können die behandelnden Ärzte schon vor dem Eintreffen des Patienten eine erste „Ferndiagnose“ stellen. Durch die Vorhaltung eines 24 Stunden einsatzbereiten Ärzteteams und der engen Kooperation mit der Abteilung für Herzchirurgie ist eine optimale Notfallversorgung der Region sichergestellt. Schwerpunkte der Behandlung auf der Intensiv- und Überwachungsstation sind der akute Herzinfarkt, akute und chronische Herzinsuffizienz (Herzschwäche), akut lebensbedrohliche Rhythmusstörungen und entzündliche Herzkrankheiten.

Stationäre kardiologische Versorgung

Die stationäre Versorgung der kardiologischen Patienten findet nach einer eventuellen Notfallversorgung bzw. nach diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen auf der peripheren kardiologischen Station statt. Diese Station verfügt über weitere 22 kardiologische Betten. Die durchschnittliche Verweildauer unserer kardiologischen stationären Patienten in 2010 betrug 3,7 Tage.

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Kardiologie

Zu den grundsätzlichen medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung Kardiologie siehe Kapitel A-9.

Arzt-Assistenten in der Fachabteilung Kardiologie

Zur Entlastung des ärztlichen Dienstes der Fachabteilung sind speziell ausgebildete Fachpflegekräfte, so genannte Arzt-Assistenten, auf den kardiologischen Stationen eingesetzt. Der Aufgabenbereich der Arzt-Assistenten umfasst:

- Bettenplanung und -belegung
- Patienteninformation und Erläuterung der Formularvordrucke
- Vorbereitung der ärztlichen Aufklärung
- Vorbereitung der anamnestischen Unterlagen
- Dokumentation von medizinischen/vergütungsrelevanten Leistungen
- Dokumentation im Rahmen von Qualitätsmanagement
- Vorbereitung und Begleitung der ärztlichen Visite
- Beantragung von Rehabilitationsmaßnahmen
- Ansprechfunktion für Kostenträger und MDK
- Statistische Erhebungen

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Kardiologie

Zu den grundsätzlichen nicht-medizinischen Leistungsangeboten der Fachabteilung Kardiologie siehe Kapitel A-10.

B-[1].5 Fallzahlen der Kardiologie

Anzahl stationärer Patienten:	4583
Teilstationäre Fälle:	0

B-[1].6 Diagnosen

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	1188
2	I48	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens	797
3	I47	Anfallsweise auftretendes Herzrasen	309
4	I21	Akuter Herzinfarkt	262
5	R07	Hals- bzw. Brustschmerzen	239
6	I42	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache	184
7	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	177
8	I50	Herzschwäche	166
9	Z45	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes	161
10	I49	Sonstige Herzrhythmusstörung	123

B-[1].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Fachabteilung umfasst grundsätzlich alle kardiologischen Diagnosen. Zur Spezifizierung der Angaben in Kapitel B-(1).6.1 werden im Folgenden die relevanten Top 20-Diagnosen der Fachabteilung als 4-stellige ICD-Schlüssel dargestellt.

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25.1	Atherosklerotische Herzkrankheit	1043
2	I48.1	Vorhofflimmern	596
3	R07.3	Sonstige Brustschmerzen	228
4	I47.1	Supraventrikuläre Tachykardie	215
5	I48.0	Vorhofflattern	201
6	I42.0	Dilatative Kardiomyopathie	171
7	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	146
8	I50.1	Linksherzinsuffizienz	146
9	I25.5	Ischämische Kardiomyopathie	137
10	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	120
11	I47.2	Ventrikuläre Tachykardie	94
12	I10.0	Benigne essentielle Hypertonie	87
13	I35.0	Aortenklappenstenose	61
14	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	57
15	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	56
16	I34.0	Mitralklappeninsuffizienz	56
17	I49.5	Sick-Sinus-Syndrom	54
18	I20.0	Instabile Angina pectoris	52
19	I49.3	Ventrikuläre Extrasystolie	50
20	Q21.1	Vorhofseptumdefekt	35

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 OPS, 4stellig

Lesehinweis:

Alle Prozeduren- und Diagnoseschlüssel entstammen dem § 21 KHEntgG-Datensatz.
Abrechnungsbedingt werden alle Schlüssel nur der *entlassenden* Abteilung zugerechnet.
Hierdurch kann es zu einer Vermischung der fachabteilungsspezifischen Schlüssel kommen.

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	2956
2	1-279	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)	1324
3	8-837	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße	1122
4	3-052	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE	1030
5	1-265	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) - EPU	719
6	1-266	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)	691
7	8-835	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen	638
8	1-268	Elektrische Vermessung des Herzens zur Suche nach Ursachen einer Herzrhythmusstörung - Kardiales Mapping	628
9	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	394
10	1-274	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) durch die Herzscheidewand	394

B-[1].7.2 Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Fachabteilung umfasst grundsätzlich alle kardiologischen Prozeduren. Besonders zu erwähnen sind folgende spezielle diagnostische und therapeutische Verfahren:

- Elektrophysiologische Untersuchung (EPU)
- Ablation bei Herzrhythmusstörungen
- Intravaskulärer Ultraschall (IVUS)
- Intrakoronare Druckdrahtmessung (Pressure-Wire)
- Perkutane transluminale Angioplastie (PTA)
- Kardiale Resynchronisationstherapie (KRT)
- Kathetertechnischer Verschluss angeborener Herzscheidewandeffekte
- Kathetergestützter Ersatz der Aortenklappe
- Kathetergestützte Behandlung der Mitralsuffizienz (MitraClip®)
- Entfernung von Fremdkörpern aus Blutgefäßen
- Myokardbiopsie (Entnahme von Herzmuskelgewebe)

Zur Spezifizierung der Angaben in Kapitel B(1).7.1 werden im Folgenden weitere relevante Top 20-Prozeduren der Fachabteilung Kardiologie zur Abbildung des Leistungsspektrums als endstellige OPS-Schlüssel dargestellt.

Kompetenzprozeduren: Top 20 OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-279.0	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion	1288
2	1-275.2	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel	1074
3	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	987
4	1-265.4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex	573
5	8-837.00	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie	548
6	8-640.0	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	512
7	1-275.5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen	469
8	1-276.x	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Sonstige	438
9	3-603	Röntgendarstellung der Schlagadern im Brustkorb mit Kontrastmittel	411
10	1-268.0	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof	382
11	1-266.3	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)	339
12	8-835.20	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof	313
13	1-275.3	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	226
14	1-274.3	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums	207
15	8-83b.00	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzen Stents: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents mit Polymer	206
16	8-837.k0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	198

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
17	1-274.0	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung	187
18	1-268.1	Kardiales Mapping: Linker Vorhof	181
19	1-275.4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung	173
20	8-837.m0	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: 171 Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	171

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung	
1	AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)	Allgemeine kardiologische Kassenambulanz	VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
				VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
				VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
				VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
				VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
				VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
				VR04	Duplexsonographie
				VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
				VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
				VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
				VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
				VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
				VR02	Native Sonographie
2	AM04	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Abs. 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und	Schrittmacherambulanz	VI00	Kontrolle und Einstellung von Herzschrittmachern und AICD

Nr. der Ambulanz	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Leistung	Leistungsbezeichnung
		Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten)		
3	AM07	Privatambulanz	Allgemeine kardiologische Privatambulanz	
			VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
			VI34	Elektrophysiologie
			VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
			VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
			VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
			VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
			VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
			VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
			VR04	Duplex-Sonographie
			VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
			VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
			VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
			VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
			VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren
			VR02	Native Sonographie

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[1].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V*

	Ambulante Operation	Bezeichnung	Fallzahl
1	1-275.0	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen	220

**Die Leistungen werden in Kooperation mit niedergelassenen Kardiologen erbracht.*

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	22,79 Vollkräfte
Kommentar dazu:	Das ärztliche Team Kardiologie wird von insgesamt 3 (VK) Arzt-Assistenten unterstützt und von administrativen Aufgaben entlastet. Siehe hierzu Kapitel B-(1)3.
– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	16,79 Vollkräfte
Kommentar dazu:	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
Kommentar dazu:	Entfällt

B-[1].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise

Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	
1	AQ28 - Innere Medizin und SP Kardiologie
2	AQ24 - Innere Medizin und SP Angiologie
3	AQ54 - Radiologie

B-[1].11.1.2 Zusatzweiterbildung

Zusatzweiterbildungen	
1	ZF23 - Magnetresonanztomographie
2	ZF28 - Notfallmedizin
3	ZF15 - Intensivmedizin
4	ZF38 - Röntgendiagnostik

B-[1].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	53,73 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

B-[1].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Kardiologie

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse
1	Diplom
2	Hygienefachkraft
3	Intensivpflege und Anästhesie
4	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

B-[1].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Kardiologie – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Entlassungsmanagement
2	Kinästhetik
3	Mentor und Mentorin
4	Praxisanleitung
5	Qualitätsmanagement
6	Wundmanagement

B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Arzthelfer und Arzthelferin	2	
2	Diätassistenten	2	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
3	Ergotherapeuten	1	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
4	Kinästhetikbeauftragte	1	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
5	Logopäden	1	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
6	Masseure/ Medizinische Bademeister	3,26	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
7	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	7	
8	Physiotherapeuten	14,69	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
9	Psychologen	2,29	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
10	Sozialarbeiter	1,7	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
11	Wundmanager	2	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.

B-[2] Herzchirurgie

B-[2].1 Name

FA-Bezeichnung:	Herzchirurgie
Name des Chefarztes:	Prof. Dr. med. Henning Warnecke
Straße:	Ulmenallee
Hausnummer:	5 -11
Ort:	Bad Rothenfelde
PLZ:	49214
URL:	http://www.schuechtermann-klinik.de
Email:	htg@schuechtermann-klinik.de
Telefon-Vorwahl:	05424
Telefon:	641650
Fax-Vorwahl:	05424
Fax:	641653

B-[2].1.1 Fachabteilungsschlüssel

Fachabteilungsschlüssel: (2100) Herzchirurgie

B-[2].1.2 Art der Fachabteilung Herzchirurgie

Hauptabteilung

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte der Herzchirurgie

Die Abteilung Herzchirurgie deckt die gesamte Erwachsenen-Herzchirurgie, mit Ausnahme der Herztransplantation, ab. Die enge Zusammenarbeit mit der räumlich benachbarten Kardiologie macht die interdisziplinäre Behandlung akuter Herzinfarkte und die direkte Übernahme kardial instabiler Patienten möglich. In der herzchirurgischen Abteilung werden alle Typen von Herzschrittmachern und Defibrillatoren implantiert sowie spezielle kathetergestützte und minimalinvasive Verfahren zur Behandlung von Herzklappen und Aorta angewendet. Für diese Kombinationsverfahren steht ein moderner Hybrid-Operationsaal zur Verfügung.

Der Bereich Kardiotechnik ist für die Bereitstellung und Bedienung der Herz-Lungen-Maschine und mechanischer Kreislaufunterstützungssysteme zuständig. Zur Abteilung gehören eine Intensiv- und Intermediate-Care-Station und vier herzchirurgische Pflegestationen.

	Versorgungsschwerpunkte	Erläuterungen
1	Aortenaneurysmachirurgie	Siehe weiterführende Erläuterungen
2	Behandlung von Verletzungen am Herzen	Siehe weiterführende Erläuterungen
3	Chirurgie der angeborenen Herzfehler (im Erwachsenenalter)	Siehe weiterführende Erläuterungen
4	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikelruptur	Siehe weiterführende Erläuterungen
5	Chirurgische Intensivmedizin	Siehe weiterführende Erläuterungen
6	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Siehe weiterführende Erläuterungen
7	Herzchirurgische Notfall- und stationäre herzchirurgische Versorgung	Siehe weiterführende Erläuterungen
8	Herzklappenchirurgie	Siehe weiterführende Erläuterungen
9	Herzrhythmuschirurgie	Siehe weiterführende Erläuterungen
10	Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren	Siehe weiterführende Erläuterungen
11	Koronarchirurgie	Siehe weiterführende Erläuterungen
12	Koronarchirurgie bei akutem Herzinfarkt	Siehe weiterführende Erläuterungen
13	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Siehe weiterführende Erläuterungen
14	Operationen wegen Thoraxtrauma	Siehe weiterführende Erläuterungen
15	Schrittmachereingriffe	Siehe weiterführende Erläuterungen
16	Transapikaler Aortenklappenersatz	Siehe weiterführende Erläuterungen

Weiterführende Erläuterungen zu den Versorgungsschwerpunkten

Koronarchirurgie (Bypassoperation)

Bei der Bypassoperation werden Verengungen der Herzkranzgefäße mit neuen, körpereigenen Gefäßen überbrückt. Hierzu wird die so genannte „Arteria mammaria“ (Brustwandarterie) sowie Venen- oder Arterienmaterial verwendet. In der Schüchtermann-Klinik wird das Venenmaterial, welches meist aus den Beinen entnommen wird, mittels minimalinvasiver (schonender) chirurgischer Techniken durch speziell ausgebildete Chirurgie-Assistenten gewonnen. Die minimalinvasive Venenentnahme erhöht den Patientenkomfort in der Heilungsphase gegenüber der herkömmlichen Art der Venenentnahme deutlich. Von besonderer Bedeutung ist nach einem akuten Herzinfarkt die schnellstmögliche Wiederherstellung der Herzmuskeldurchblutung. Die umgehende Bypassoperation bei bereits eingetretenem Herzinfarkt ist einer der Versorgungsschwerpunkte der Abteilung und hilft, die Schädigung des Herzmuskels zu begrenzen.

Herzklappenchirurgie (Rekonstruktion oder Herzklappenersatz)

Bei einer Herzklappenoperation werden funktionsuntüchtige Herzklappen entweder durch bestimmte chirurgische Techniken rekonstruiert oder durch biologische bzw. mechanische Herzklappenprothesen ersetzt. Schwerpunkt der klappenerhaltenden Eingriffe ist die Rekonstruktion der Mitralklappe, die u.a. durch einen minimal-invasiven endoskopischen Eingriff erfolgen kann. Hochrisikopatienten mit Erkrankungen der Aortenklappe profitieren von der Technik des kathetergestützten Aortenklappenersatzes. Beim so genannten transapikalen Aortenklappenersatz kann auf den Einsatz der Herz-Lungen-Maschine verzichtet werden.

Vitienchirurgie (Verschluss von Defekten der Herzscheidewände)

Bei einer Vitienoperation handelt es sich um den Verschluss eines angeborenen oder erworbenen Defektes der Herzscheidewände. Das Loch zwischen beiden Herzvorhöfen oder Herzkammern (ASD oder VSD) wird entweder mittels einer direkten Naht oder bei größeren Defekten durch das Anbringen eines so genannten „patches“ (Flickens), verschlossen.

Aorten Chirurgie (Operationen an der Hauptschlagader)

Bei einer Aortenoperation handelt es sich um eine große, oft notfallmäßige Operation an der Hauptschlagader. Sowohl Aortenaneurysmen (Aussackungen der Hauptschlagader) als auch Aortendissektionen (Einrisse der Gefäßwand) müssen in der Regel durch den Ersatz des betroffenen Stückes der Hauptschlagader mit einer Gefäßprothese behandelt werden. Die herzchirurgische Abteilung verfügt (in enger Kooperation mit der Kardiologie) über die Möglichkeit, bei bestimmten Krankheitsformen der Hauptschlagader die erkrankten Teile des Gefäßes mit einem Aortenstent (große Gefäßstütze) zu überbrücken. Diese Methode funktioniert ähnlich wie ein Herzkathetereingriff und erspart den so versorgten Patienten eine Operation.

Herzrhythmuschirurgie (Verödung von krankhaft verändertem Gewebe)

Bei der Herzrhythmuschirurgie, der so genannten Ablation, handelt es sich um die chirurgische Verödung von krankhaft verändertem Gewebe im Herzen, welches die Ursache bestimmter Arten von Herzrhythmusstörungen ist. Dieser Eingriff findet in Kombination mit einer Bypass- oder Herzklappenoperation statt.

Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren

Zur Therapie von unterschiedlichsten Herzrhythmusstörungen werden Herzschrittmacher oder Defibrillatoren implantiert. Die Implantation eines Herzschrittmachers findet in der Regel unter Lokalanästhesie (örtlicher Betäubung) statt, zur Implantation eines Defibrillators ist eine Vollnarkose notwendig. Die Eingriffe werden in enger Kooperation mit der Abteilung für Kardiologie und Anästhesiologie durchgeführt.

Minimalinvasive endoskopische Operationen

Neben der minimal-invasiven Venenentnahme im Rahmen von Bypass-Operationen werden minimal-invasive, thorakoskopische Mitral- und Trikuspidalklappenoperationen durchgeführt. Im Vergleich zur herkömmlichen Operation mit Eröffnung des Brustkorbes durch Sternotomie ist der thorakoskopische Eingriff mit einem seitlichen, nur 4 cm kleinem Zugang zum Herzen deutlich schonender.

Prä- und postoperative Intensivmedizin

Die sofortige Übernahme von Notfallpatienten ist für alle Abteilungen unserer Klinik selbstverständlich. Kritische Notfallpatienten der Region werden mit dem Rettungshubschrauber eingeflogen und auf der herzchirurgischen Intensivstation aufgenommen. Die Patienten werden, abhängig vom Befund, zuerst intensivmedizinisch stabilisiert oder unmittelbar in den Operationstrakt verlegt. Nach der Operation werden unsere Patienten bis zum nächsten Morgen auf der Intensiv- und Intermediate-Care-Station überwacht und versorgt.

An unserer Klinik wird die Methode so genannter „fast-track-procedures“ angewandt. Dies bedeutet, dass die Aufwachzeiten nach Narkosen und der Zeitraum der postoperativen Beatmung auf der Intensivstation sehr kurz sind. Durch eine unmittelbar nach der Operation eingeleitete und individuelle Schmerztherapie gelingt es, unsere Patienten schmerzfrei und schnell wieder in normale Lebensverhältnisse zu entlassen. Die fachgruppenübergreifende (Anästhesie, Chirurgie, Kardiologie) intensiv-medizinische Versorgung beinhaltet unter anderem ein umfangreiches hämodynamisches Monitoring (Überwachung der Herz- und Kreislauffunktion) sowie eine differenzierte Kreislauf- und Beatmungstherapie. Bei komplizierten Verläufen besteht die Möglichkeit einer mechanischen Unterstützung des linken und rechten Herzens (IABP und ECMO) sowie einer Nieren- und Leberersatztherapie.

Stationäre herzchirurgische Versorgung

Die weitere medizinische und pflegerische Versorgung findet, abhängig vom Zustand des Patienten, auf einer unserer 4 herzchirurgischen Bettenstationen statt. Falls medizinisch notwendig, wird die Herz-Kreislauf-Funktion unserer Patienten in den ersten Tagen nach der Operation mittels modernem Telemetriemonitoring (kabelloses Monitorsystem) überwacht.

Von der Aufnahme bis zum Übergang in die Rehabilitation bzw. bis zur Entlassung unserer Patienten aus dem chirurgischen Bereich vergingen in 2010 im Durchschnitt 14,2 Tage (durchschnittliche Verweildauer). In den ersten Tagen nach der Operation stehen die Wundheilung und die Mobilisation im Vordergrund. Bereits wenige Tage nach der Operation können unsere Patienten am Ergometertraining teilnehmen. In unserer Wundsprechstunde werden komplizierte Heilungsverläufe ärztlich und pflegerisch begleitet. Die Konsultation der Wundsprechstunde ist unseren Patienten auch nach der Entlassung möglich.

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Herzchirurgie

Zu den grundsätzlichen medizinisch-pflegerischen Leistungsangeboten der Fachabteilung Herzchirurgie siehe Kapitel A-9.

Arzt-Assistenten in der Fachabteilung Herzchirurgie

Zur Entlastung des ärztlichen Dienstes der Fachabteilung sind speziell ausgebildete Fachpflegekräfte, so genannte Arzt-Assistenten, auf den chirurgischen Stationen eingesetzt. Der Aufgabenbereich der Arzt-Assistenten umfasst:

- Präoperative Patienteninformation und Erläuterung der Formularvordrucke als Vorbereitung zur ärztlichen Aufklärung
- Administrative Patientenerfassung
- Kontinuierliche Patientenfürsorge mit fester Zuordnung von Patient und Ärzteteam während des gesamten Aufenthaltes
- Versorgung des Patienten im Rahmen der Behandlungspflege
- Dokumentation von medizinischen Leistungen
- Dokumentation von vergütungsrelevanten Leistungen
- Dokumentation im Rahmen von Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung
- Vorbereitung und Begleitung der ärztlichen Visite
- Postoperative Verlegungs- und Bettenplanung auf Grundlage der ärztlichen Anordnungen
- Zentrale Informationsfunktion bei Anfragen von Zuweisern und weiterbehandelnden Ärzten

Ärztliches Teamsystem in der Fachabteilung Herzchirurgie

Das ärztliche Teamsystem hat in der Fachabteilung das traditionelle Stationsarztsystem abgelöst. Alle herzchirurgischen Patienten werden einem festen Ärzteteam zugewiesen, das den Patienten während des gesamten Aufenthaltes im Fachbereich betreut. Auch bei einer Verlegung innerhalb des Fachbereiches bleibt das gleiche ärztliche Team für die Behandlung des Patienten verantwortlich. Hierdurch wird ein Maximum an Versorgungskontinuität sichergestellt.

U. a. für die Einführung des ärztlichen Teamsystems und die damit verbundene innovative Arbeitsteilung zwischen Ärzten und Arzt-Assistenten wurde die Fachabteilung in 2006 mit dem Qualitätspreis des Niedersächsischen Vereins zur Förderung der Qualität im Gesundheitswesen e.V. ausgezeichnet.

Chirurgie-Assistenten in der Fachabteilung Herzchirurgie

In der Fachabteilung obliegt die minimalinvasive Venenentnahme speziell ausgebildeten OP-Fachpflegekräften. Durch den hohen Grad der Spezialisierung und Erfahrung der so genannten Chirurgie-Assistenten hat sich die minimalinvasive Venenentnahme in der Schüchtermann-Klinik zum Routineverfahren entwickelt.

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Herzchirurgie

Zu den grundsätzlichen nicht-medizinischen Leistungsangeboten der Fachabteilung Herzchirurgie siehe Kapitel A-10. Die Abteilung verfügt über eine hochwertige Komfortstation mit 4-Sterne Hotelstandard.

B-[2].5 Fallzahlen der Fachabteilung Herzchirurgie

Anzahl stationärer Patienten:	3115
Teilstationäre Fälle:	0

B-[2].6 Diagnosen

B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens	960
2	I35	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht	668
3	I21	Akuter Herzinfarkt	514
4	I20	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris	357
5	I34	Krankheit der linken Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht	127
6	I08	Krankheit mehrerer Herzklappen	122
7	I71	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader	118
8	I50	Herzschwäche	24
9	I38	Entzündung der Herzklappen, Herzklappe vom Arzt nicht näher bezeichnet	24
10	I31	Sonstige Krankheit des Herzbeutels (Perikard)	19

B-[2].6.2 Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenz der Fachabteilung umfasst grundsätzlich alle herzchirurgischen Diagnosen. Zur Spezifizierung der Angaben in Kapitel B-(2).6.1 werden im Folgenden die relevanten Top 20-Diagnosen der Fachabteilung als endstellige ICD-Schlüssel dargestellt.

	ICD	Bezeichnung	Fallzahl
1	I25.13	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäßerkrankung	676
2	I35.2	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz	383
3	I21.4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt	313
4	I35.0	Aortenklappenstenose	228
5	I25.12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäßerkrankung	213
6	I20.8	Sonstige Formen der Angina pectoris	131
7	I20.0	Instabile Angina pectoris	122
8	I34.0	Mitralklappeninsuffizienz	118
9	I20.9	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet	101
10	I21.1	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand	89
11	I71.2	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	76
12	I21.0	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand	76
13	I08.3	Krankheiten der Mitral-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert	64
14	I35.1	Aortenklappeninsuffizienz	57
15	I25.11	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäßerkrankung	33
16	I08.0	Krankheiten der Mitral- und Aortenklappe, kombiniert	30
17	I25.14	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes	27
18	I08.1	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert	26
19	I50.14	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe	19
20	I71.01	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur	17

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 OPS, 4stellig

Lesehinweis:

Alle Prozeduren- und Diagnoseschlüssel entstammen dem § 21 KHEntgG-Datensatz. Abrechnungsbedingt werden alle Schlüssel nur der entlassenden Abteilung zugerechnet. Hierdurch kann es zu einer Vermischung der fachabteilungsspezifischen Schlüssel kommen.

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-361	Operatives Anlegen eines Umgehungsgefäßes (Bypass) bei verengten Herzkranzgefäßen	3633
2	5-351	Ersatz von Herzklappen durch eine künstliche Herzklappe	840
3	5-353	Operation zur Funktionsverbesserung undichter Herzklappen - Valvuloplastik	462
4	5-379	Sonstige Operation an Herz bzw. Herzbeutel (Perikard)	323
5	5-38b	Entnahme von Blutgefäßen zur Verpflanzung (Transplantation) im Rahmen einer Spiegelung	289
6	5-377	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)	168
7	5-354	Sonstige Operation an Herzklappen	152
8	5-384	Operative Entfernung von Teilen der Hauptschlagader mit Zwischenschalten eines Gefäßersatzes	149
9	5-340	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)	139
10	5-371	Operative Beseitigung oder Durchtrennung des erregungsleitenden Gewebes im Herzen bei schnellem und unregelmäßigem Herzschlag	113

B-[2].7.2 Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz der Fachabteilung umfasst grundsätzlich alle herzchirurgischen Prozeduren. Herztransplantationen werden nicht durchgeführt. Besonders zu erwähnen sind folgende spezielle therapeutische Verfahren:

- Herzklappenerhaltende Operationen
- Minimalinvasive endoskopische Mitral- und Trikuspidalklappenchirurgie
- Kathetergestützter Aortenklappenersatz (transapikal)
- Herzrhythmuschirurgie (incl. intraoperativer Ablation)
- Koronarchirurgie bei akutem Herzinfarkt
- Extrakorporale Membranoxygenation (ECMO)
- Differenzierte Beatmungsverfahren

Zur Spezifizierung der Angaben in Kapitel B(2).7.1 werden im Folgenden weitere relevante Top 20-Prozeduren der Fachabteilung Herzchirurgie zur Abbildung des Leistungsspektrums als endstellige OPS-Schlüssel dargestellt.

Kompetenzprozeduren: Top 20 OPS

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
1	5-361.03	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Arterien	1669
2	5-361.11	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Venen	949
3	5-361.01	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass einfach: Mit autogenen Venen	479
4	5-351.02	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)	354
5	5-361.21	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass dreifach: Mit autogenen Venen	335
6	5-379.5	Andere Operationen an Herz und Perikard: Reoperation	279
7	5-351.03	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Xenotransplantat stentless	276
8	5-38b.a5	Endoskopische Entnahme von Blutgefäßen zur Transplantation: Oberflächliche Venen: Oberschenkel	226
9	5-353.1	Valvuloplastik: Mitralklappe, Anuloplastik	185
10	5-353.4	Valvuloplastik: Trikuspidalklappe, Anuloplastik	140
11	5-353.2	Valvuloplastik: Mitralklappe, Segelrekonstruktion	123
12	5-351.04	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Aortenklappe: Durch Kunstprothese	104
13	5-361.13	Anlegen eines aortokoronaren Bypass: Bypass zweifach: Mit autogenen Arterien	103
14	5-384.01	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta ascendens: Mit Rohrprothese	102
15	5-377.30	Implantation eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	84
16	5-370.0	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage	81
17	5-371.45	Chirurgische ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Epikardial, offen chirurgisch: Durch Hochfrequenzultraschallablation	79
18	5-35a.01	Minimalinvasive Operationen an Herzklappen: Implantation eines Aortenklappenersatzes: Transapikal	77

	OPS	Bezeichnung	Fallzahl
19	5-350.0	Valvulotomie: Aortenklappe, geschlossen	69
20	5-351.12	Ersatz von Herzklappen durch Prothese: Mitralklappe, offen chirurgisch: Durch Xenotransplantat (Bioprothese)	64

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Entfällt

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-[2].9.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt

B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Ambulante D-Arzt-Zulassung: Nein

Stat. BG-Zulassung: Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) (Vollkräfte):	30,52 Vollkräfte
--	------------------

Kommentar dazu:

Die ärztlichen Teams Herzchirurgie werden von insgesamt 11 (VK) Arzt-Assistenten unterstützt und von administrativen Aufgaben entlastet. Siehe hierzu Kapitel B-(2)3. Die chirurgischen Teams werden von insgesamt 6 (VK) Chirurgie-Assistenten unterstützt.

– davon Fachärzte und Fachärztinnen (Vollkräfte):	26,52 Vollkräfte
--	------------------

Kommentar dazu:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V) (Personen):	0 Personen
---	------------

Kommentar dazu:	Entfällt
------------------------	----------

B-[2].11.1.1 Ärztliche Fachexpertise

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
1	AQ06 - Allgemeine Chirurgie
2	AQ08 - Herzchirurgie
3	AQ28 - Innere Medizin und SP Kardiologie
4	AQ01 - Anästhesiologie

B-[2].11.1.2 Zusatzweiterbildung

	Zusatzweiterbildungen	Erläuterungen
1	ZF01 - Ärztliches Qualitätsmanagement	
2	ZF15 - Intensivmedizin	
3	ZF28 - Notfallmedizin	
4	ZF02 - Akupunktur	Akutschmerzteam Anästhesie

B-[2].11.2 Pflegepersonal

	Bezeichnung	Anzahl	Ausbildungsdauer
1	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	204,93 Vollkräfte	3 Jahre
2	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
3	Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
4	Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
5	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5 Vollkräfte	1 Jahr
6	Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
7	Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
8	Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	6 Vollkräfte	3 Jahre

B-[2].11.2.1 Pflegerische Fachexpertise der Herzchirurgie

	Anerkannte Fachweiterbildungen / zusätzliche akademische Abschlüsse
1	Hygienefachkraft
2	Intensivpflege und Anästhesie
3	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
4	Operationsdienst

B-[2].11.2.2 Pflegerische Fachexpertise der Herzchirurgie – Zusatzqualifikation

Zusatzqualifikationen	
1	Entlassungsmanagement
2	Kinästhetik
3	Mentor und Mentorin
4	Praxisanleitung
5	Qualitätsmanagement
6	Wundmanagement

B-[2].11.3 Spezielles therapeutisches Personal

	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
1	Diätassistenten	2	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
2	Ergotherapeuten	1	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
3	Kinästhetikbeauftragte	1	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
4	Logopäden	1	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
5	Masseure/ Medizinische Bademeister	3,26	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
6	Physiotherapeuten	14,95	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
7	Psychologen	2,29	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
8	Sozialarbeiter	1,7	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.
9	Wundmanager	2	Fachabteilungsübergreifender Einsatz, Stellenanteil wechselnd.

C

Qualitätssicherung



C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V*

Entfällt

**Über § 137 SGB V hinaus wurde auf Landesebene für den Berichtszeitraum keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.*

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an DMP nach § 137f SGB V

	Disease Management Programm	Erläuterung
1	Koronare Herzkrankheit (KHK)	Die Schüchtermann-Klinik hat im Berichtszeitraum mit den Verbänden der Krankenkassen einen Vertrag zum DMP KHK abgeschlossen.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Die Schüchtermann-Klinik beteiligt sich an folgenden Registern, die der vergleichenden externen Qualitätssicherung dienen:

- HAND-KISS des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ)
- MRSA-KISS des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ)

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V*

Entfällt

** In der Schüchtermann-Klinik wurden im Berichtszeitraum keine Leistungen erbracht, die unter die Mindestmengenvereinbarung fallen.*

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)*

Entfällt

** In der Schüchtermann-Klinik wurden im Berichtszeitraum keine Leistungen erbracht, die unter die Strukturqualitätsvereinbarungen fallen.*

C-7 Umsetzung der Regelung zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen:	65
Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen:	41
Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA Regelungen erbracht haben**:	25

Die Schüchtermann-Klinik investiert fortlaufend in die Qualifikation Ihrer Mitarbeiter. Neben internen ärztlichen Fortbildungsprogrammen, deren Veranstaltungen von der Ärztekammer Niedersachsen zertifiziert sind, werden externe Qualifizierungsmaßnahmen umfangreich unterstützt.

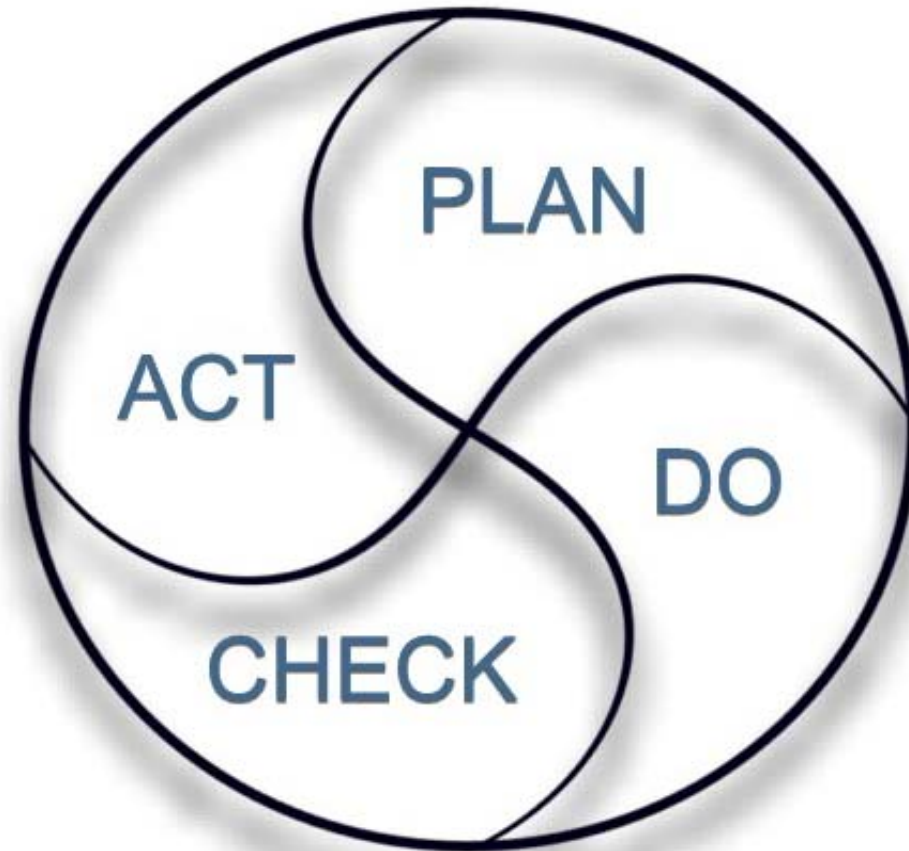
In 2010 hat die Schüchtermann-Klinik in externe Qualifizierungs- und Fortbildungsmaßnahmen ihrer Mitarbeiter über 200.000 Euro investiert. Ärzte der bettenführenden Abteilungen Kardiologie und Herzchirurgie haben in 2010 folgende Fortbildungsveranstaltungen besucht:

- 3. Kardiodiagnostik-Tage, Stuttgart
- 6. Stuttgarter Intensivkongress, Stuttgart
- 6th latest techniques in cardiac surgery Joint-Meeting Dallas-Leipzig, Leipzig
- Annual Congress ESICM, Barcelona
- Arzt-Patienten-Seminar, Holzminden
- Cardiac-Pluf Zertifizierungs-Training, Hamburg
- Cardio-Update 2010, Wiesbaden
- Cardio-Symposium, Bonn
- Clinical Update 2010 Cardiac MRI & CT, Cannes
- CoreValve® New Site Training, Tolothenaz
- CTO Intervention, Darmstadt
- DGK Jahrestagung, Mannheim
- Die Nachsorge von ICD-Systemen, Hannover
- EACTS Jahrestagung, Genf
- Echokardiographie-Intensivkurs MitraClip®, Mainz
- Echokardiographie-Kongress, Köln
- Echokardiographie-Symposium, Bad Oeynhausen
- EHRA Preparatory Course Invasive Cardiac Electrophysiology, Nizza
- Elektrophysiologie-Kongress, Dortmund
- ESC-Kongress, Stockholm
- European Mechanical Circulatory Support, Bad Oeynhausen
- Fokus-Tagung Herz, Duisburg
- Forschungskooperation Max-Planck-Institut Bad Nauheim, Bad Nauheim

- Fortbildung Herzschrittmacher, Kochel am See
- Fortbildung Sozialmedizin, Münster
- Frühjahrstagung Herzzentrum Leipzig, Leipzig
- Herbsttagung DGK + Jahrestagung der Arbeitsgruppe Herzschrittmacher und Arrhythmie, Nürnberg
- Herbsttagung DGK, Dresden
- Herzschrittmacher-Sachkunde, Karlsruhe
- Hospitation CoreValve® Prozeduren, Bochum
- Hospitation MitraClip® Prozedur, Hamburg
- Intensivkurs Allgemeine Innere Medizin, Berlin
- Intensivkurs Innere Medizin, Essen
- Interventionelle Kardiovaskuläre Medizin, Bad Oeynhausen
- ISMICS 2010, Berlin
- Jahrestagung der österreichischen Kardiologischen Gesellschaft, Wien
- Jahrestagung DGTHG, Stuttgart
- Kongress Kardiologie 2010, Innsbruck
- LAA - How to close the Left Atrial Appendage, Frankfurt
- Minimal- invasive Mitralkirurgie (Hospitation), Stuttgart
- NDG-Kongreß, Bremen
- Notfall-Symposium, Innsbruck
- OLV College, Aalst
- PCI Update, Wiesbaden
- PCR London Valves, London
- Recent advances in Cardiac Surgery, Indien
- Rhythmologie, Hildesheim
- Rhythmo-Update, Wiesbaden
- Sachkunde-Kurs für Herzschrittmacher-Therapie, Bielefeld und Datteln-Ahsen
- Sachkunde-Kurs ICD-Therapie, Münster
- Spezialkurs Interventionsradiologie, Bielefeld
- Strahlenschutz-Aktualisierungskurs, Hannover und Osnabrück
- Strahlenschutz-Grundkurs, Hannover
- Strahlenschutzkurs zur Aktualisierung der Fachkunde, Osnabrück
- Studientreffen Projekt Mikrodialyse + ESC-Kongress, Stockholm
- Stuttgarter Intensivkurs Innere Medizin, Stuttgart
- Stuttgarter Mitraltage, Stuttgart
- Symposium Herz 2010, Würzburg
- TAVI der nächsten Generation, Hamburg
- TCT-Kongress, Washington
- Troubleshooting für Ärzte, Kiel
- Weiterbildung Sportmedizin, Langeoog
- Workshop: MitraClip®, München

D

Qualitätsmanagement



D-1 Qualitätspolitik

Die Schüchtermann-Klinik ist ein modernes Herzzentrum mit integrativem Ansatz. Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge unter einem Dach und in der Hand langjährig erfahrener Spezialisten. Ziel unserer Unternehmenspolitik ist es, die integrierte Versorgung aller Herz-Kreislauf-Patienten der Region auf exzellentem Niveau dauerhaft sicherzustellen und stetig zu verbessern. Das interne Qualitätsmanagement wird dabei als inhärenter Bestandteil der Unternehmenspolitik gesehen.

Die Grundsätze der Qualitätspolitik sind in den ab Juli 1999 erarbeiteten Leitlinien der Schüchtermann-Klinik zusammengefasst.

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Die Schüchtermann-Klinik gehört zu den größten und modernsten Herzzentren Deutschlands. Um dieser führenden Position gerecht zu werden, messen wir uns an höchsten fachlichen, organisatorischen und gesellschaftlichen Standards und bieten unseren Patienten exzellente Versorgungs- und Serviceleistungen.

Das Leitbild der Schüchtermann-Klinik umfasst sieben Leitlinien:

- Exzellente medizinische Leistungen und menschliche Wärme
- Kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Reibungslose Organisation und Abläufe
- Ständige Verbesserung unserer Leistungen
- Aktive Kooperation mit unseren Partnern
- Gesellschaftliche Verantwortung und Umweltschutz
- Wirtschaftliche Leistungserbringung

Den Volltext unserer Leitlinien finden Sie unter www.schuechtermann-klinik.de.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

D-1.2.1 Patientenorientierung

Patientenorientierung ist für uns kein Lippenbekenntnis, sondern eine Selbstverständlichkeit. Deshalb bewerten wir unsere klinischen und organisatorischen Abläufe nicht nur aus der eigenen Perspektive, sondern vor allem aus Patientensicht. Um genau zu erfahren, wie die Patienten unsere Arbeit erleben und um festzustellen wo eventueller Verbesserungsbedarf besteht, führen wir in allen Klinikbereichen kontinuierliche Patientenbefragungen durch. In einem Notensystem von 1 (sehr gut) bis 6 (ungenügend) können die Patienten ihre Zufriedenheit mit unseren Leistungen bewerten.

Patientenzufriedenheit im Berichtsjahr 2010

Kriterium	Zufriedenheit Herzchirurgie Mittelwert 2010	Zufriedenheit Kardiologie Mittelwert 2010
Gesamteindruck von der Fachabteilung	1,3	1,4
Betreuung durch Verwaltung und Empfang	1,6	1,6
Ausstattung der Aufenthaltsräume	1,6	1,6
Ausstattung und Sauberkeit der Klinik	1,5	1,6
Wahrung der Privatsphäre	1,4	1,5
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit der Normalkost	1,8	1,8
Vielseitigkeit und Schmackhaftigkeit der Diätkost	1,8	1,8
Gesamteindruck der ärztlichen Behandlung	1,3	1,3
Betreuung durch den Stationsarzt / Teamarzt	1,4	1,4
Betreuung durch den Oberarzt	1,4	1,4
Betreuung durch den Chefarzt	1,4	1,4
Qualität und Umfang der Aufklärung	1,4	1,5
Gesamteindruck der pflegerischen Versorgung	1,2	1,3
Befinden nach der Narkose	1,4	nicht zutreffend
Verlauf der Schmerztherapie	1,4	1,5

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Qualitätsmanagement in der Schüchtermann-Klinik wird als ureigene Aufgabe des Krankenhausträgers und der Klinikleitung angesehen. Verantwortung und Führung in Sachen Qualitätsmanagement heißt für die Klinikleitung der Schüchtermann-Klinik:

- eine Vorbildfunktion auszuüben
- ausreichende Mittel zur Verfügung zu stellen
- gesetzliche und behördliche Anforderungen zu erfüllen
- Qualitätspolitik und -ziele festzulegen und für deren Umsetzung zu sorgen
- das Qualitätsmanagement-System regelmäßig auf dessen Tauglichkeit hin zu überprüfen
- klare Verantwortlichkeiten festzulegen
- die Eigenverantwortlichkeit der Mitarbeiter zu stärken
- für eine offene Kommunikationskultur zu sorgen
- Projekte des Qualitätsmanagements aktiv zu unterstützen

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Die Sozial- und Fachkompetenz, die Motivation und Kreativität, die Innovationskraft und das Engagement unserer Mitarbeiter sind Voraussetzungen für qualitativ hochwertige Leistungen. Jeder einzelne Mitarbeiter trägt zum gemeinsamen Erfolg bei. Für die Klinikleitung und für alle Bereichs- und Abteilungsleitungen der Schüchtermann-Klinik bedeutet Mitarbeiterorientierung und -beteiligung deshalb:

- für angemessene Personalausstattung mit aufgabenorientierten Qualifikationen zu sorgen
- planbar und leistungsgerecht zu vergüten
- systematische Personalentwicklung zu betreiben
- regelmäßige und finanzierte Fort- und Weiterbildung anzubieten
- mitarbeiterorientiert zu führen
- systematisch und dokumentiert einzuarbeiten
- gute Mitarbeiterideen umzusetzen und auch finanziell zu belohnen
- die interne Kommunikation zu fördern
- individuelle Mitarbeitergespräche durchzuführen
- eine positive Fehlerkultur zu pflegen
- Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeiter zu fördern
- klinikeigene Kinderbetreuung anzubieten

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Wirtschaftlichkeit und hohe Versorgungsqualität schließen einander nicht aus. Durch den verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen, einem hohen Maß an Standardisierung und strukturierten und fachabteilungsübergreifenden Prozessen können sich Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit gegenseitig bedingen. Im Laufe der letzten Jahre wurden, teilweise in Projektgruppenarbeit, unterschiedlichste Abläufe restrukturiert um unnötige Aufwendungen und Leerläufe zu verhindern. Beispielhafte Maßnahmen hierfür sind:

- Reduktion von Wartezeiten
- Optimierung der OP- und Herzkatheterplanung
- Reduktion der Wechselzeiten im OP
- Verbesserte Nutzung externer Befunde
- Festlegung der Behandlungsabläufe durch klinische Pfade
- Standardisierung von Routineabläufen
- Entlastung der ärztlichen Mitarbeiter von Dokumentation und Organisation
- Reduktion der Einmalartikelvielfalt
- Strategische Einkaufsallianzen

D-1.2.5 Prozessorientierung

Prozessorientierung ist die Grundhaltung in einem Unternehmen, die das gesamte betriebliche Handeln als Kombination von Abläufen betrachtet. Nicht das "Wer" ist entscheidend sondern das "Was" und "Wie". Ziel der Prozessorientierung in der Schüchtermann-Klinik ist die Steigerung von Qualität und Produktivität durch eine ständige Verbesserung der Prozesse. Eine besonders wichtige Rolle spielen dabei die Ausrichtung auf die Wünsche und Anforderungen unserer Patienten sowie die Einbeziehung aller Mitarbeiter.

Durch die Darstellung und Auswertung der Abläufe und deren Ergebnisse erhalten die Verantwortlichen die Möglichkeit zielorientiert zu steuern. Besonders so genannte Schnittstellen, Abläufe an denen mehrere Bereiche beteiligt sind, bieten erfahrungsgemäß die meisten Verbesserungspotentiale. Beispiele für die erarbeiteten Schnittstellenverbesserungen der Schüchtermann-Klinik sind:

- Verkürzung der Wartezeiten auf interne diagnostische Maßnahmen
- dezentrale verwaltungstechnische Aufnahme auf den Stationen
- dezentrale Routinediagnostik auf den Stationen
- Nutzung digitaler Patientenunterlagen
- Einführung eines ärztlichen Teamsystems
- Fallmanagement durch die Arzt-Assistenten

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Qualitätsmanagement in der Schüchtermann-Klinik ist kein statisches Gebilde. Die fortlaufende Integration neuer Management-Aspekte und -Ziele erfordert die Flexibilität des Systems und aller Beteiligten. Zur Sicherstellung der Zielorientierung werden im Rahmen der ersten Sitzung jedes Jahres in der Qualitätskommission Managementziele vereinbart. Die definierten Ziele werden auf Basis der Leitlinien formuliert und berücksichtigen verschiedenste klinische und nicht-klinische Indikatoren.

Verantwortlichkeiten, Zielerreichungsparameter und Umsetzungszeiten werden verbindlich vereinbart. Im Laufe des Jahres wird der Umsetzungsgrad der festgelegten Ziele regelmäßig evaluiert. Weitere Einzelheiten zu strategischen und operativen Zielen der Schüchtermann-Klinik sind Kapitel D-2 zu entnehmen.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Die Schüchtermann-Klinik begreift sich als lernende Organisation. Dieser Anspruch bedeutet für uns nicht nur die Fähigkeit sich ändernden Bedingungen schnell anpassen zu können, sondern auch eine positive Fehlerkultur zu pflegen. Unsere Patienten haben einen Anspruch auf optimale Betreuung und höchste Sicherheit. Deshalb ist die Vermeidung von Fehlern ein wichtiger Aspekt des Integrierten Management-Systems.

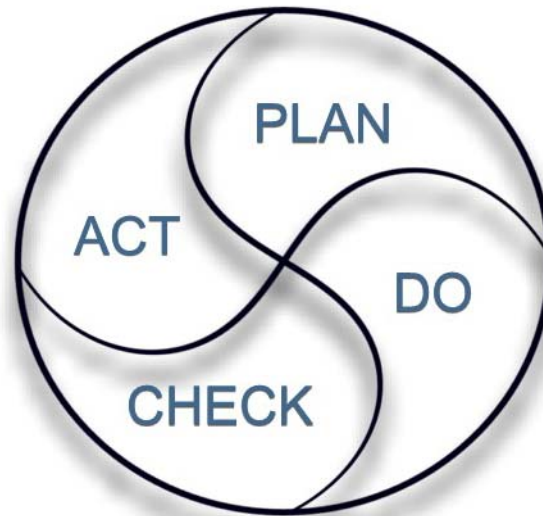
Definierte Abläufe, festgelegte Kontrollmechanismen, umfassender und abteilungsübergreifender Informationsaustausch sowie die strukturierte Auswertung von Fehlern und Beinahefehlern tragen zur Vermeidung von unerwünschten Zwischenfällen bei. Unser klinisches Risikomanagement umfasst:

- fachabteilungsübergreifende und -spezifische Komplikationsbesprechungen
- klinische Risikoassessments durch externe Experten
- ein internes Zwischenfallmeldesystem (CIRS)
- die Nutzung von Patientenidentifikationsarmbändern
- die Nutzung von Sicherheitschecklisten der WHO
- die intranet-basierte Publikation von Quick-Alerts und Produktwarnungen der Hersteller

D-1.2.8 kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) bedeutet für uns die stetige Arbeit an unserer Leistungsqualität. Der KVP ist das Grundprinzip jeden Qualitätsmanagements und umfasst die 4 Schritte des von Edward Deming beschriebenen PDCA-Zyklus.

Der PDCA-Zyklus nach Edward Deming



Instrumente des KVP der Schüchtermann-Klinik sind:

- Prozessindikatoren (Ergebnisqualität)
- Patienten- und Mitarbeiterbefragung
- Benchmarking (Vergleich mit anderen)
- Qualitätsarbeitskreise
- Gesetzlich verpflichtende Arbeitskreise und Gremien
- Internes Vorschlagswesen
- Zwischenfallmeldesystem (CIRS)

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B. Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Neben einem strukturierten und dokumentierten Berichtswesen, wird die Qualitätspolitik durch folgende Maßnahmen an die Mitarbeiter kommuniziert:

- Begrüßungsmappe mit entsprechendem Informationsmaterial
- Schulungsveranstaltungen
- Personalversammlungen
- Zentrale Aushangkästen
- Elektronisches Informationsmedium KLINIK-NET (Intranet)

Das webbasierte KLINIK-NET hat sich zu einem umfassenden Informationsmedium entwickelt und enthält z.B.:

- QM-Dokumentation
- Formblattarchiv
- Management-Berichte und Qualitätsziele
- Medizinische und andere Nachschlagewerke
- Schulungsunterlagen und Fortbildungsprogramme
- Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen
- Elektronische Patientenakte (EPA)
- Akten-Managementsystem
- Informationsforum Betriebsarzt, Hygienefachkraft, Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsrat
- CIRS Melde- und Informationsforum
- Gesetze und Verordnungen

Patienten und Angehörige werden über die zentralen Aushangkästen und entsprechende Informationsbroschüren informiert. Der Internetauftritt der Schüchtermann-Klinik informiert niedergelassene Ärzte und die interessierte Öffentlichkeit über Inhalte und Ziele der Qualitätspolitik. Verschiedene Informationsbroschüren der Schüchtermann-Klinik sind im Download-Bereich unter www.schuechtermann-klinik.de erhältlich.

D-2 Qualitätsziele

D-2.1 strategische/ operative Ziele

Die Qualitätskommission legt jeweils zu Anfang jeden Jahres für jede der sieben Leitlinien strategische und operative Ziele fest.

Exzellente medizinische Leistungen und menschliche Wärme

Die Ziele beziehen sich direkt auf die Versorgungsqualität und auf die Zufriedenheit unserer Patienten. Grundlage für die Festlegung der Qualitätsziele sind u. a. medizinische und pflegerische Ergebnisdaten, Auswertungen aus dem Zwischenfallmeldesystem (CIRS) und den regelmäßigen Schmerzassessments sowie der kontinuierlichen Patientenbefragung.

Kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Ziele beziehen sich auf die Qualifikation, Sicherheit und Zufriedenheit unserer Mitarbeiter. Parameter zur Zielfestlegung ergeben sich u. a. aus Mitarbeiterbefragungen und Mitarbeitergesprächen, Auswertungen des Fort- und Weiterbildungsstandes oder der Auswertung von Statistiken zum Unfallgeschehen.

Reibungslose Organisation und Abläufe

Die Ziele beziehen sich auf die Prozessqualität, also auf optimale Abläufe. Parameter zur Zielfestlegung ergeben sich u. a. aus statistischen Auswertungen von Wartezeiten in den diagnostischen und therapeutischen Bereichen der Klinik oder aus Effizienzanalysen, wie z.B. der Bewertung der Wechselzeiten im OP-Bereich.

Ständige Verbesserung unserer Leistungen

Die Ziele beziehen auf die Weiterentwicklung unserer medizinischen und pflegerischen Techniken, auf die Prüfung neuer und innovativer Methoden und auf die ständige Verbesserung bewährter Behandlungsmethoden. Parameter zur Zielfestlegung ergeben sich u. a. aus klinischen Studien und aus medizinischen und pflegerischen Ergebnisdaten.

Aktive Kooperation mit unseren Partnern

Die Ziele beziehen sich auf den Auf- und Ausbau von Kooperationen im Sinne einer reibungslosen, integrativen Versorgung unserer Patienten und auf die Zusammenarbeit mit allen Partnern des Gesundheitssystems. Eingaben zur Zielfestlegung ergeben sich u. a. aus Gesprächen und Befragungen unserer Partner.

Gesellschaftliche Verantwortung und Umweltschutz

Die Ziele beziehen sich u. a. auf die kontinuierliche Verbesserung unserer Umweltbilanz. Parameter zur Zielfestlegung ergeben sich z.B. aus Energieverbrauchs- und Abfallbilanzen.

Wirtschaftliche Leistungserbringung

Die Ziele beziehen sich auf eine wirtschaftliche Leistungserbringung in allen Bereichen der Klinik. Parameter zur Zielfestlegung ergeben sich u. a. aus Wirtschaftlichkeitsanalysen und Controllingdaten.

Alle Bereiche der Schüchtermann-Klinik verpflichten sich durch Unterschrift zur Erreichung der Zielvorgaben, diese münden direkt in die Initiierung verschiedenster Projektaktivitäten. Beispiele hierzu sind Kapitel D-5 zu entnehmen.

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Für die Messung und Evaluation der Zielerreichung zeichnet die Qualitätskommission der Schüchtermann-Klinik verantwortlich. Für die einzelnen Qualitätsziele werden Zielereichungsindikatoren so formuliert, dass es möglich ist, den Grad der Zielerreichung zu quantifizieren. Als Indikatoren der Zielerreichung dienen z. B.:

- Ergebnisdaten der internen und externen Qualitätssicherung
- Daten des Controllings und Medizincontrollings
- Ergebnisdaten der Patienten-, Zuweiser- und Mitarbeiterbefragungen
- Wartezeiten
- Beschwerdedaten
- Daten aus dem Zwischenfallmeldesystem (CIRS)
- Verbrauchs- und Abfalldaten

In den regelmäßigen Sitzungen der Qualitätskommission berichten die Verantwortlichen über den Umsetzungsgrad der Qualitätsziele.

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Wie in Kapitel D-1.3 beschrieben, werden Inhalte und Ergebnisse des Integrierten Management-Systems sowie aktuelle, relevante Informationen über das interne KLINIK-NET kommuniziert. Dies gilt auch für die Kommunikation der Ziele und deren Umsetzungsgrad.

Darüber hinaus werden die Mitarbeiter im Rahmen regelmäßiger Besprechungen auf Leitungs- und Abteilungsebene informiert.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Seit Einführung hat sich das Qualitätsmanagementsystem der Schüchtermann-Klinik zu einem Integrierten Management-System (IMS) entwickelt, das verschiedene Management-Aspekte zusammenführt. Um allen Qualitäts- und Organisationsanforderungen gerecht werden zu können, vereint das IMS neben den klassischen Themen des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung:

- Risiko- und Zwischenfallmanagement
- Schmerzmanagement
- Hygienemanagement
- Gesundheits- und Arbeitsschutzmanagement
- Konflikt- und Eingliederungsmanagement
- Umweltschutzmanagement

Verantwortlich für den Auf- und Ausbau des IMS zeichnet die Geschäftsführung. Ihr sind in Form einer Stabsstelle die Managementbeauftragten zugeordnet, die für Koordination und Dokumentation des IMS zuständig sind. Das Team der Management-Beauftragten ist interdisziplinär besetzt und verfügt über umfangreiche Zusatzqualifikationen.

Als oberstes Gremium des Qualitätsmanagements hat die Geschäftsführung die Qualitätskommission gegründet. Unterhalb der Qualitätskommission sind die einzelnen Qualitätsarbeitskreise für die operative Qualitätsarbeit auf Abteilungsebene verantwortlich. Qualitätskommission und Arbeitskreise beauftragen abteilungsübergreifende oder abteilungsspezifische Projektgruppen mit der Analyse, Planung, Umsetzung und Evaluation von Verbesserungsmaßnahmen.

Aufbau des integrierten Management-Systems



Weitere qualitäts- und sicherheitsrelevante Gremien

Beispielhaft sind weitere Gremien und Arbeitskreise zu nennen, die zur Qualität unserer Leistungen sowie zur Sicherheit und zum Wohlbefinden für Patienten und Mitarbeiter maßgeblich beitragen.

- Arbeitsgruppe Betriebliches Vorschlagswesen
- Arbeitskreis Beschwerdemanagement
- Arzneimittelkommission
- Hygienekommission
- Arbeitskreis Hygiene
- Krisenstab
- Pflegestandardgruppe
- Steuerkreis für Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement
- Transfusionskommission

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die in der Schüchtermann-Klinik genutzten Instrumente des IMS wurden in den vorherigen Kapiteln benannt und beschrieben. An dieser Stelle werden daher die wichtigsten in der Schüchtermann-Klinik genutzten Instrumente nur noch alphabetisch aufgeführt:

- Assessments (Intern, Extern)
- Audits (Intern, Extern)
- Benchmarking (z. B. externe Qualitätssicherung)
- Beschwerdemanagement
- Dokumentenlenkungssystem
- Gremien, Arbeitskreise und Projektgruppen
- Klinisches Risikomanagement (z. B. CIRS)
- Mitarbeiterbefragung
- Patientenbefragung
- Qualitätsindikatoren
- Qualitätspolitik
- Qualitätsziele
- Standards und klinische Pfade
- Team-, Fall- und Komplikationsbesprechungen
- Zertifizierungsverfahren
- Zuweiserbefragung

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Verbesserung der Strukturqualität durch Neu- und Umbaumaßnahmen

Die Schüchtermann-Klinik hat im Berichtszeitraum erneut in die Qualität von Anlagen, Bausubstanz und Serviceangeboten investiert. Folgende Neu- und Umbauprojekte wurden realisiert bzw. sind in Planung oder in Umsetzung:

- Inbetriebnahme einer herzchirurgischen Komfort-Station
- Inbetriebnahme eines Hybrid-Operationssaals
- Inbetriebnahme einer kardiologischen Chest-Pain-Unit (CPU)
- Inbetriebnahme neuer kardiologischer Diagnostikbereiche
- Neugestaltung des Cafeteria-Bereichs
- Erweiterung und Modernisierung der Zentralsterilisation
- Künstlerische Gestaltung eines Abschiedsraumes
- Modernisierung der Lehrküche
- Optimierung der Beschilderung innerhalb und außerhalb der Klinik
- Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten für Rollstuhlfahrer im Empfangs- und Cafeteriabereich
- Planung einer neuen Fassadengestaltung für den Altbaubereich

DGK-Zertifizierung der Chest-Pain-Unit (CPU)

Eine Chest Pain Unit (CPU) dient der Versorgung von Patienten mit unklarem Brustschmerz. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz - und Kreislaufforschung e.V. (DGK) hat Qualitätskriterien zum Betrieb von CPU´s erstellt, um einen vergleichbaren und hohen bundesweiten Qualitätsstandard in den Einheiten sicher zu stellen.

Der Katalog der zu erfüllenden Qualitätskriterien umfasst räumliche, apparative, diagnostische, therapeutische sowie ablaufbezogene und personelle Voraussetzungen. Die CPU der Schüchtermann-Klinik erfüllt die hohen Qualitätsanforderungen und wurde im Januar 2011 durch die DGK zertifiziert. Die CPU der Schüchtermann-Klinik ist die erste "Chest-Pain-Unit - DGK zertifiziert" (Stand Mai 2011) der Region Osnabrück.

Rezertifizierung "Initiative schmerzfreie Klinik"

Nach Erstzertifizierung des Akutschmerzmanagements durch die "Initiative schmerzfreie Klinik" strebt die Schüchtermann-Klinik in 2011 eine Rezertifizierung an. Bundesweit gehört die Schüchtermann-Klinik zu den insgesamt 43 deutschen Kliniken (Stand Mai 2011) die ihr Akutschmerzmanagement einer externen TÜV-Prüfung unterziehen. Ziel des Akutschmerzmanagements ist maximale Schmerzfreiheit der Patienten nach invasiven Maßnahmen.

Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008

Im Berichtszeitraum wurde die gesamte Klinik erfolgreich nach der neu aufgelegten Norm DIN EN ISO 9001:2008 rezertifiziert. Durch die Novellierung der DIN EN ISO 9001 stehen nicht nur die internen, sondern auch so genannte ausgelagerte Prozesse (also z.B. Zulieferer oder Service-Dienstleister der Krankenhäuser) im Blickpunkt der externen Auditierungen.

Neue Behandlungsverfahren bei Erkrankungen der Herzklappen

Seit 2008 wurden verschiedene neue Behandlungsverfahren in den Bereichen Kardiologie und Herzchirurgie eingeführt. Hochrisikopatienten mit schweren Erkrankungen der Aortenklappe, bei denen eine konventionelle Herzklappenoperation zu risikoreich wäre, profitieren von der Technik des kathetergestützten Aortenklappenersatzes (TAVI). Für Patienten mit Undichtigkeit (Insuffizienz) der Mitralklappe bietet die kathetergestützte Rekonstruktion der undichten Herzklappe mit dem MitraClip®-System eine zusätzliche Therapieoption. Beide Verfahren können ohne den Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine und ohne Eröffnung des Brustkorbes angewendet werden. Als weiteres minimalinvasives Verfahren wurde die videoskopische Operation der Mitral- und Trikuspidalklappe eingeführt. Über einen nur 4 cm langen, seitlichen Zugang zum Herzen wird mittels Videoskop und langen Instrumenten die erkrankte Herzklappe in "Knopflochchirurgie" wiederhergestellt.

Einführung der WHO-Sicherheitscheckliste vor invasiven Maßnahmen

In den Bereichen Kardiologie und Herzchirurgie wurden Sicherheitschecklisten eingeführt, an Hand derer vor und nach jeder Operation/Katheterintervention sicherheitsrelevante Punkte chronologisch geprüft und abgehakt werden. Nach einer entsprechenden Empfehlung der WHO wurde die Wirksamkeit von Sicherheitschecklisten im Gesundheitswesen wissenschaftlich untersucht. Der Nutzen dieser Checklisten zur Verringerung von Risiken konnte belegt werden. *New England Journal of Medicine (Haynes A.B. et al: A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population, New England Journal of Medicine: 360; 5, 2009.)*. Wie im Cockpit so auch im OP-Saal: Checklisten erhöhen die Sicherheit.

Zentrale Qualitätssicherung aller Point of Care Geräte

Im Berichtszeitraum wurde die Qualitätssicherung weiterer, dezentraler Point of Care Analysegeräte im Labor der Schüchtermann-Klinik zentralisiert. Alle außerhalb des Labors befindlichen Analysegeräte (Blutzuckermessgeräte, ACT-Geräte etc.) sind an das IT-gestützte Qualitätssicherungsprogramm des Labors angeschlossen. Die MTA's des Labors überwachen die Durchführung und die Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen zentral und online.

Einführung des Pflegekomplexmaßnahmen-Scores (PKMS)

Der PKMS ist ein von der Expertengruppe des DPR (Deutscher Pflegerat) entwickeltes Instrument zur Abbildung der Pflege von hoch aufwendigen Patienten im Krankenhaus auf „Normalstationen“. Dies hoch aufwendige Pflege geht über die normale, volle Übernahme von Pfl egetätigkeiten deutlich hinaus. Die durchgängige Dokumentation der pflegerischen Leistungen nach PKMS dient der internen Steuerung und wird darüber hinaus voraussichtlich ab 2012 DRG-relevant. Im Berichtszeitraum wurde das pflegerische Dokumentationssystem entsprechend der PKMS-Systematik vollständig überarbeitet.

Mitgliedschaft im MRSA-Netzwerk Osnabrück

Die Schüchtermann-Klinik ist Mitglied im MRSA-Netzwerk der Region und setzt sich aktiv für die Bekämpfung des resistenten Staphylococcus aureus über die Versorgungsgrenzen hinweg ein. Unter Schirmherrschaft des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes (NLGA) und des Nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) hat das MRSA-Netzwerk, an dem viele Gesundheitseinrichtungen der Region beteiligt sind, verbindliche Standards zum Screening und zur Behandlung/Sanierung von MRSA-Trägern erarbeitet. Ziel des Netzwerkes ist es, die MRSA-Trägerrate in der Region sowie die Inzidenz MRSA-assoziierter Infektionen u. a. durch Verbesserung des Schnittstellenmanagements zu reduzieren.

Neu strukturiertes Schulungsprogramm Reanimation

Im Berichtszeitraum wurde das hausinterne Schulungsprogramm Reanimation neu strukturiert. Die modular aufgebauten Schulungen (Basic- und Advanced Life Support) werden von einem Rettungsmediziner und einem Mega-Code Trainer durchgeführt und sind individuell auf den Teilnehmerkreis abgestimmt. An den Schulungen, deren Inhalte den aktuellsten Leitlinien des European Resuscitation Council (ERC) entsprechen, haben über 300 Mitarbeiter aus allen Klinikbereichen teilgenommen.

Aktionstag Saubere Hände

Auch in 2011 wird die Schüchtermann-Klinik wieder einen "Aktionstag Saubere Hände" organisieren. Mit Informationsständen und -material werden Mitarbeiter und Besucher zum Thema Händedesinfektion, der wichtigsten hygienischen Maßnahme im Krankenhaus, informiert und sensibilisiert. Seit 2008 ist die Schüchtermann-Klinik Mitglied im Aktionsbündnis Saubere Hände. Die nationale Kampagne wurde mit Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit, vom Nationalen Referenzzentrum für die Surveillance Nosokomialer Infektionen (NRZ), dem Aktionsbündnis Patientensicherheit e. V. (APS) sowie der Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (GQM) ins Leben gerufen.

Erweiterung des internen Zwischenfallmeldesystems (CIRS)

Das bereits in 2007 eingeführte interne Zwischenfallmeldesystem (CIRS) wurde im internen KLINIK-NET um eine eigene prominente Informationsplattform erweitert. Hier sind neben internen Sicherheitsempfehlungen, Produktrückrufen und -warnungen auch international relevante Sicherheitshinweise hinterlegt, deren Beachtung die Patientensicherheit im klinischen Alltag verbessert.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Management-Review (Management-Bewertung)

Auf der Basis der Jahreszielerreichung, interner und externer Auditergebnisse, Ergebnissen der Patienten -, Mitarbeiter- und Zuweiserbefragungen, klinischer Ergebnisdaten und weiterer qualitätsrelevanter Eingaben beurteilt die Qualitätskommission einmal jährlich das integrierte Management-System.

Bewertung der medizinischen und pflegerischen Ergebnisqualität

Im Rahmen ärztlicher und pflegerischer Besprechungen werden anhand aktueller Ergebnisdaten die Diagnostik- und Therapieschemata sowie die Pflegestandards auf ihre Eignung hin bewertet. Fachgruppenübergreifende Fallbesprechungen ermöglichen eine konsequente Ausrichtung auf einen integrierten Behandlungsprozess, der Schnittstellenprobleme zwischen Abteilungen und Funktionsgruppen verhindert.

Beispielhaft sind als medizinische und regelmäßig tagende Gremien, die bei der Festlegung des jeweiligen Behandlungsregimes eine besondere Rolle spielen, zu nennen:

- die medizinischen Frühkonferenzen der Abteilungen
- die Herzkatheterkonferenz
- die Aortenkonferenz
- die Herzklappenkonferenz

Zur kontinuierlichen Bewertung der medizinischen und pflegerischen Ergebnisqualität dienen sowohl Routinedaten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) als auch Daten aus medizinischen Subsystemen. Alle Akutbereiche unterliegen umfangreichen Verpflichtungen zur externen Qualitätssicherung auf landes- und Bundesebene (AQUA). Für die Erfassung nosokomialer (im Krankenhaus erworbenen) Infektionen zeichnet der hygienebeauftragte Arzt verantwortlich.

Selbstbewertung der Transfusionsmedizin nach Transfusionsgesetz

Im Berichtszeitraum wurde die jährliche Selbstinspektion durch den Qualitätsbeauftragten Arzt für das Transfusionswesen in Zusammenarbeit mit den Transfusionsbeauftragten der Abteilungen durchgeführt und dokumentiert.

Qualitätssicherungsmaßnahmen im Akutlabor

Das chemische und hämatologische Labor der Schüchtermann-Klinik führt umfangreiche qualitätssichernde Maßnahmen durch. Das Akutlabor nimmt an umfangreichen Ringversuchen nach den Richtlinien der Bundesärztekammer teil.

Kontinuierliche Patientenbefragung

In allen Bereichen der Klinik werden kontinuierliche Patientenbefragungen durchgeführt. Auch in den Akutbereichen ist der Rücklauf der Fragebögen erfreulich hoch. Wir ermuntern unsere Patienten, aktiv unsere Leistungen in Medizin, Pflege und Service zu beurteilen und uns Verbesserungspotential aufzuzeigen. Der Arbeitskreis Beschwerdemanagement wertet den Fragebogenrücklauf regelmäßig aus. Im jährlichen Zyklus werden die Ergebnisse der Befragung und die umgesetzten Verbesserungsmaßnahmen in Berichtsform zusammengefasst. Eine entsprechende Informationstafel informiert Patienten und Mitarbeiter über Ergebnisse der Patientenbefragung und über eingeleitete Verbesserungsmaßnahmen.

Mitarbeiterbefragung

Intermittierende Mitarbeiterbefragungen geben uns aufschlussreiche Informationen über die Mitarbeiterzufriedenheit und zeigen Verbesserungsmöglichkeiten in den einzelnen Bereichen auf. Es wurden Mitarbeiterbefragungen zu den Themen Zufriedenheit, betriebliche Kinderbetreuung sowie eine 360-Grad-Befragung im Rahmen eines Coaching-Projektes durchgeführt.

Interne Audits (Selbstbewertung)

Am Anfang jeden Jahres gibt die Geschäftsführung die interne Auditplanung durch Unterschrift frei. Grundlage der Audits sind relevante gesetzliche Regelwerke, die internationalen Normen ISO 9001, 14001, 13485 sowie die gesamte Management-Dokumentation (Handbuch, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen). In einem Zeitraum von 3 Jahren werden alle Bereiche und Beauftragten der Klinik auditiert. Die Audit-Ergebnisse werden dokumentiert, die Umsetzung von Verbesserungsempfehlungen wird kontrolliert.

Externe Audits (Fremdbewertung)

Im Rahmen der Zertifizierungen nach ISO 9001 (und zukünftig ISO 13485) werden alle Klinikbereiche jährlichen Überwachungsaudits, unter anderem durch den TÜV, unterzogen. Neben der Rezertifizierungsauditierung zur ISO 9001 fanden im Berichtsjahr TÜV-Überwachungsaudits der Initiative Schmerzfreie Klinik statt.

Lieferantenbewertung

Seit 2002 bewerten wir unsere Lieferanten nach einem eigens entwickelten Verfahren. Die beurteilten Kriterien beinhalten sowohl qualitative, ökonomische als auch ökologische Aspekte der Lieferantenleistungen. Auf diese Weise wählen wir unsere Lieferanten ausschließlich aufgrund nachvollziehbarer und transparenter Qualitätskriterien aus.

Risikoassessments

In 2007 wurden klinische Risikoassessments durch externe Experten durchgeführt. Durch Mitarbeiterinterviews und Begehungen der klinischen Bereiche konnten die Risikoberater die Sicherheit unserer klinischen und organisatorischen Abläufe kennen lernen und beurteilen.

Schmerzassessments

Seit Anfang 2007 beurteilen wir die Effektivität unserer Schmerztherapie durch tägliche Schmerzassessments in den klinischen Bereichen Herzchirurgie und Rehabilitation. Jeder Patient wird mindestens dreimal täglich aufgefordert, die Intensität seiner Schmerzen auf einer Skala von 1 (keine Schmerzen) bis 10 (stärkste Schmerzen) zu beurteilen. Durch das Schmerzassessments kann die Schmerztherapie individuell gesteuert und somit optimiert werden.

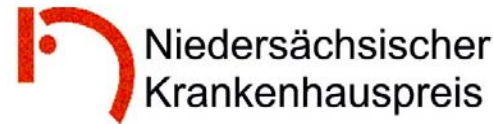
Zertifikate



Auszeichnungen



Netzwerkarbeit





SCHÜCHTERMANN
KLINIK
BAD ROTHENFELDE



© Schüchtermann-Klinik
Ulmenallee 5-11
49214 Bad Rothenfelde

info@schuechtermann-klinik.de
www@schuechtermann-klinik.de



center of excellence
Zentrum für Herz- und Gefäßkrankheiten, Kardiologie
Herzchirurgie, Anästhesiologie und Rehabilitation

