



Vorwort

Jedes Krankenhaus in Deutschland muss, beginnend für das Berichtsjahr 2004, einen Qualitätsbericht veröffentlichen. Der Gesetzgeber fordert dies mit dem § 137 SGB V in einem Turnus von 2 Jahren. Wir sind dieser Verpflichtung sehr gern nachgekommen, um allen Partnern und Interessierten unsere Arbeit offen zulegen.

Der Bericht gliedert sich in
einen Basisteil mit allgemeinen und fachspezifischen Struktur- und Leistungsdaten der Kirchberg-Klinik,
einen Berichtsteil zum Stand und den Maßnahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements

Dieser Bericht ist unabhängig von der bereits im Jahr 2000 erfolgten Zertifizierung nach den Vorgaben der DIN EN ISO 9001 und der erfolgreichen Rezertifizierung im Jahr 2003 jeweils durch ein unabhängiges Prüfinstitut. Auch andere Qualitätssicherungsmaßnahmen, die in der Klinik bereits fest etabliert sind fließen nicht ein.

Der Qualitätsbericht in der vorliegenden Form dient einerseits den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen dem Vergleich der Krankenhäuser untereinander. Andererseits schafft der Bericht den Versicherten und den Patienten entsprechende Transparenz und damit Vertrauen in die medizinische Kompetenz der Mitarbeiter. Die Anstrengungen in die Weiterentwicklung der Klinik verdeutlichen wir anhand der aufgeführten Projekte.

Auch wollen wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine Rückmeldung über ihren engagierten Einsatz geben, um dadurch sowohl eine interne Diskussion zur Verbesserung der Leistungsqualität, als auch die gemeinsame Erörterung mit externen Fachleuten zu intensivieren.

Bad Lauterberg, im August 2005



Qualitätsbericht

Kirchberg-Klinik

01.08.2005

Inhaltsverzeichnis

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten	4
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	4
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	4
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	4
A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus	4
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	5
A-1.7A Fachabteilungen	5
A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses	7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte & Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	9
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	10
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	15
B-1.1 Bezeichnung der Fachabteilung: Innere Medizin - Kardiologie	15
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung ... Fehler! Textmarke nicht definiert.	
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung Fehler! Textmarke nicht definiert.	
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung Fehler! Textmarke nicht definiert.	6
B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung Fehler! Textmarke nicht definiert.	
B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung... Fehler! Textmarke nicht definiert.	
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung Fehler! Textmarke nicht definiert.	
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	19
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	19
B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung	19
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen	19
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	Fehler! Textmarke nicht definiert.
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst	Fehler! Textmarke nicht definiert.
C Qualitätssicherung	22
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	22
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	22
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	22
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	22
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	22
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	23



Systemteil	24
D Qualitätspolitik.....	24
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	Fehler! Textmarke nicht definiert.
E-2 Qualitätsbewertung	32
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	35
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	36
G Weitergehende Informationen	38



A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Anschrift Kirchberg-Klinik
Kirchberg 7-11
37431 Bad Lauterberg

E-Mail-Adresse info@kirchbergklinik.de

Internetadresse www.kirchbergklinik.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260310265

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Gollée GmbH & Co.

A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus

Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? ja
nein **x**



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

Gesamtbettenzahl des Krankenhauses nach § 108/109 SGB V ^{*)} :	35
Gesamtbettenzahl der AHB- und Rehabilitationsklinik nach § 111 SGB V ^{*)} :	262

^{*)}Stichtag 31.12. des Berichtsjahres

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten im Krankenhaus (§ 39 SGB V):	1544
Stationäre Patienten in der Rehabilitationsklinik (§ 111 SGB V):	4391
Ambulante / teilstationäre Patienten zur kardiologischen Rehabilitation (§ 40 SGB V):	25
Ambulante Patienten zur Erbringung physiotherapeutischer Leistungen -„Rezepte“- (§ 124 SGB V):	925

5

A-1.7A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabteilung oder Belegabteilung	Poliklinik/ Ambulanz
0300	Innere/Kardiologie	35	1544	Hauptabteilung	ja

Hinweis:

Die Verlegung innerhalb der Klinik von der Akutstation in den Rehabilitationsbereich wird durch den behandelnden Arzt entsprechend des Behandlungsfortschritts festgelegt.



Im Rahmen der stationären und ambulanten Rehabilitation können Patienten mit folgenden Krankheitsbildern behandelt werden:

Krankheiten des Herzens

Krankheiten der Blutgefäße

Degenerative rheumatische Erkrankungen

Gastroenterologische Erkrankungen

Stoffwechselerkrankungen

Krankheiten der Atmungsorgane

Bösartige Geschwulstkrankheiten / Maligne Systemerkrankungen

Psychosomatische/Psychovegetative Erkrankungen

Krankheiten des Blutes und der Blutbildungsorgane

Venenerkrankungen

Unfall- und Verletzungsfolgen



A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses

Die Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr sind:

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F66	Behandlung der Folgen von Durchblutungsstörungen des Herzens (Verengung der Herzkranzgefäße), speziell: Weiterbehandlung nach einer Operation zur Anlage eines Herzbypasses	1206
2	F69	Behandlung der Folgen von Erkrankungen der Herzklappen, speziell: Weiterbehandlung nach einer Operation zur Rekonstruktion oder Implantation einer Herzklappe	338

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte & Leistungsangebote des Krankenhauses

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Internistische Weiterbehandlung nach herzchirurgischem Eingriff (Herzbypass oder Herzklappen) 	7
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Behandlung postoperativer Wundheilungsstörungen 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Behandlung von Herzrhythmusstörungen 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Herzinsuffizienz-Therapie 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nichtinvasive Funktionsdiagnostik 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Überwachte Bewegungs – und Trainingstherapie 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre und ambulante kardiologische Rehabilitation 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ In Kooperation mit niedergelassenen Vertragsärzten: <ul style="list-style-type: none"> - Dialyse (Blutwäsche) - Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde - Neurologie - Dermatologie - Urologie - Augenheilkunde 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autonome Kreislaufdiagnostik (Baroreflexsensitivität, Herzfrequenz- und Blutdruckvariabilität, sympatho-vagale Balance) 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmierung von Schrittmachern, Defibrillatoren und CRT-Systemen 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sportmedizinische Leistungstests (Laktatkinetik) 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sozial- und Berufsberatung durch den Sozialdienst 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ambulante Weiterbehandlung 	



A-2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Folgende Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft:

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren

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



A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	ja	nein	ja	nein
Herzschalluntersuchung	ja		ja	
Farbcodierte Gefäßschalluntersuchung (alle Blutgefäße außerhalb des Kopfes)	ja		ja	
Herschalluntersuchung mittels Schlucksonde	ja		ja	
Rechtsherzkatheter	ja		ja	
Streßechokardiografie (auch medikamentös)	ja		ja	
Zimmer-, Flur- und Schwimmtelemetrie	ja		ja	
Monitoring (Herz- und Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung, Blutdruck)	ja		ja	
EKG-Event-Recording (Aufzeichnung von Herzbeschwerden im Alltag)	ja		ja	
Langzeit-EKG-Messung	ja		ja	
Langzeit-Blutdruck-Messung	ja		ja	
Ganzkörperplethysmografie (Prüfung der Lungenfunktion)	ja		ja	
Spiroergometrie (Sportleistungsdiagnostik)	ja		ja	
Videoendoskopie (Gastroskopie, Rectoskopie, Coloskopie)	ja		ja	
Sonografie aller inneren Organe	ja		ja	
Konventionelle Röntgenanlage (Schädel, Thorax und Skelett)	ja		ja	
Röntgendurchleuchtung	ja		ja	
Klinisch-chemisches Labor	ja		ja	
Herzkatheterlabor		nein	ja	
MRT (Magnetresonanztomografie)		nein	ja	
CT (Computertomografie)		nein	ja	
Angiografie (Darstellung der arteriellen Blutgefäße)		nein	ja	
Phlebografie (Darstellung der venösen Blutgefäße)		nein	ja	
Szintigrafie (Darstellung von Körperorganen mittels radioaktiver Medikamente, z.B. Herz)		nein	ja	
Bio-feed-back	ja		ja	
Schlaf-Apnoe-Screening	ja		ja	



Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
Stangerbad	ja		ja	
Medizinische Bäder	ja		ja	
Bewegungsbad mit Hebelift	ja		ja	
Computergesteuerte Krafttrainingsanlagen	ja		ja	
Computergesteuerte Ausdauertrainingsanlagen	ja		ja	
Lasengerät	ja		ja	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
Krankengymnastik		
Atemtherapie	ja	
Ausdauer und Koordinationstraining	ja	
Bewegungsbad Einzel	ja	
Bewegungsbad Gruppe	ja	
Chirogymnastik	ja	
Einzelkrankengymnastik	ja	
Einzelkrankengymnastik auf neurophysiolog. Grundlage	ja	
Einzelkrankengymnastik mit Eis	ja	
Einzelkrankengymnastik ohne Eis	ja	
Extension	ja	
Krankengymnastik Gruppe	ja	
Muskelaufbautraining	ja	
Pezziballgymnastik	ja	
Rückenschule Praxis	ja	
Rückenschule Theorie	ja	
Schlingentisch	ja	
Traktion	ja	
Herz-Kreislauf-Training		
Crosstrainer	ja	
Ergometertraining	ja	
Handergometertraining	ja	



Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
Laufband	ja	
Terraintraining	ja	
Sporttherapien		
Aerobic	ja	
Ausdauer und Koordinationstraining	ja	
Badminton	ja	
Bogenschießen	ja	
Coopertest	ja	
Ergometerfahren	ja	
Ergometertest	ja	
Kanufahren	ja	
Konditionsgymnastik	ja	
Mountainbike	ja	
Nordicwalking	ja	
Sportspiele	ja	
Trekking	ja	
Volleyball	ja	
Waldlauf	ja	
Zirkeltraining	ja	
Entspannungstechniken		
Autogenes Training	ja	
Biofeedback	ja	
Die 5 Tibeter	ja	
Entspannung nach Jacobsen	ja	
Qi Gong	ja	
Yoga	ja	
Entstauungstherapien		
Manuelle Lymphdrainage	ja	
Narbenbehandlung	ja	
Hydrotherapie		
Ansteigendes Armbad	ja	
Ansteigendes Fußbad	ja	
Kneippgüsse	ja	



Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
Waschungen	ja	
Wechselarmbäder	ja	
Wechselfußbäder	ja	
Wickel	ja	
Medizinische Bäder		
Medizinische Halbbäder mit Zusatz	ja	
Medizinische Vollbäder mit Zusatz	ja	
Elektrotherapie		
Interferenzstrom	ja	
Iontophorese	ja	
Lasertherapie	ja	
Stangerbad	ja	
Ultrareizstrom	ja	
Ultraschall	ja	
Wärmeanwendungen		
Fangopackungen	ja	
Heiße Rolle	ja	
Heißluft	ja	
Heublumensäcke	ja	
Kälteanwendungen		
Eispackungen	ja	
Kaltluft	ja	
Lehmpackungen	ja	
Massagetechniken		
Akupressur	ja	
Ausstreichungen	ja	
Bindegewebsmassage	ja	
Bürstenmassage	ja	
Colonmassage	ja	
Friktionsmassage	ja	
Fußreflexmassage	ja	
Ganzmassage	ja	



Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
Großmassage	ja	
Hydro-Jet-Massage	ja	
Teilmassage	ja	
Unterwassermassage	ja	
Sonstiges		
Inhalation	ja	
Medizinische Fußpflege	ja	
Sauerstofftherapie	ja	
Ergotherapie		
Gestaltungstherapie	ja	
Psychologische Therapie		
Psychologische Diagnostik	ja	
Einzelpsychotherapie	ja	
Gruppenpsychotherapie	ja	
Psychoedukation	ja	
Gedächtnistraining	ja	
Raucherentwöhnung	ja	
Stressbewältigung	ja	
Diätberatung		
Einzelberatung	ja	
Gruppenberatung	ja	
Lehrbuffett	ja	
Lehrküche	ja	
Gemeinsamer Einkauf	ja	
Spezielle ärztliche Therapien		
Akupunktur	ja	
Schmerztherapie	ja	
Homöopathie	ja	
Naturheilverfahren	ja	
Ernährungsmedizin	ja	
Sportmedizin	ja	



B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung

Innere Medizin - Kardiologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Internistische Weiterbehandlung nach herzchirurgischem Eingriff (Herzbypass oder Herzklappen)

15

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Einbindung rehabilitativer Ansätze in die akutstationäre Behandlung durch die Kapazitäten des Bereiches Physiotherapie
des Bereiches klinische Psychologie
des Bereiches Diätberatung
- Behandlung postoperativer Wundheilungsstörungen
- Behandlung von Herzrhythmusstörungen
- Herzinsuffizienz-Therapie
- Nichtinvasive Funktionsdiagnostik
- Überwachte Bewegungs – und Trainingstherapie
- Stationäre und ambulante kardiologische Rehabilitation
- Ambulante Weiterbehandlung



B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- in Kooperation mit niedergelassenen Vertragsärzten:
 - Dialyse (Blutwäsche)
 - Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
 - Neurologie
 - Dermatologie
 - Urologie
 - Augenheilkunde
- Autonome Kreislaufdiagnostik (Baroreflexsensitivität, Herzfrequenz- und Blutdruckvariabilität, sympatho-vagale Balance)
- Programmierung von Schrittmachern, Defibrillatoren und CRT-Systemen
- Sportmedizinische Leistungstests (Laktatkinetik)
- Sozial- und Berufsberatung durch den Sozialdienst



B-1.5 Top-10 DRG der Fachabteilung

Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F66	Behandlung der Folgen von Durchblutungsstörungen des Herzens (Verengung der Herzkranzgefäße), speziell: Weiterbehandlung nach einer Operation zur Anlage eines Herzbypasses	1206
2	F69	Behandlung der Folgen von Erkrankungen der Herzklappen, speziell: Weiterbehandlung nach einer Operation zur Rekonstruktion oder Implantation einer Herzklappe	338

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung

Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	ICD-10 Nummer ^{*)} (3-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
1	I25	1206	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens
2	I35	230	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtrheumatische Klappenerkrankung)
3	I34	63	Erkrankung einer Herzklappe - hier Mitralklappe – jedoch nicht als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Nichtrheumatische Klappenerkrankung)
4	I06	18	Erkrankung einer Herzklappe - hier Aortenklappe – als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Rheumatische Klappenerkrankung)
5	I05	15	Erkrankung einer Herzklappe - hier Mitralklappe – als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Rheumatische Klappenerkrankung)
6	I08	12	Erkrankung zweier Herzklappen - hier Aorten- und Mitralklappe – als Reaktion auf eine Streptokokkeninfektion (=Rheumatische Klappenerkrankung)
7	I71	10	Aortenaneurysma und –dissektion (Aussackung)
8	I70	8	Atherosklerose (Verkalkung) zentraler und peripherer Blutgefäße
9	I09	5	Andere rheumatische Herzerkrankungen
10	I74	5	Arterielle Embolie / Thrombose (Verschluss eines Blutgefäßes)

^{*)} Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Fachabteilung

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle (absolute Zahl)	Text
			Auf Grund des internistischen Schwerpunktes werden in der Kirchberg-Klinik keine Operationen durchgeführt



B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl der ambulanten Operationen*):	keine
*)nach absoluter Fallzahl, im Berichtsjahr	

B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung

Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr sind:

Rang	EBM-Nummer (vollständig)	Text	Fälle absolut
		In der Kirchberg-Klinik werden keine ambulanten Operationen durchgeführt.	

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr):

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	Keine
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	Keine
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	Keine



B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst^{*)}:

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0300	Innere/Kardiologie	10	6	4
	Gesamt	10	6	4

^{*)} Stichtag 31.12. des Berichtsjahres.

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

Die ärztlichen Mitarbeiter unseres Krankenhauses verfügen über eine Reihe von Zusatzbezeichnungen und Weiterbildungen:

- Akupunktur
- Allgemeinmedizin
- Anästhesiologie
- Ernährungsmedizin
- Homöopathie
- Intensivmedizin
- Kardiologie
- Naturheilverfahren
- Psychosomatische Grundversorgung
- Rehawesen
- Schmerztherapie
- Sportmedizin



B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres):

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl Pflegekräfte insgesamt ^{*1)}	%-Anteil examinierter Pflegekräfte ^{*2)}	%-Anteil Pflegekräfte mit Fachweiterbildung ^{*3)}	%-Anteil Krankenpflegehelfer/-in ^{*4)}
0300	Innere/Kardiologie	16	100	0	0
	Gesamt	16	100	0	0

*1) Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt

*2) Prozentualer Anteil der examinieren Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)

*3) Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre + Fachweiterbildung)

*4) Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ -in (1 Jahr)

B-2.6 Personalqualifikation in den therapeutischen Bereichen

21

Psychologischer Bereich:

2 Diplom-Psychologen mit langjähriger Erfahrung im Bereich der Rehabilitation stellen unser breites Spektrum an Therapien sicher.

Physikalische Therapie:

Um dem hohen rehabilitativen Bedarf der Patienten zu entsprechen, besteht ein qualitativ und quantitativ hoher Personalbedarf. 11 Physiotherapeuten, medizinische Masseure und Bademeister, Gymnastiklehrer und Sportphysiotherapeuten trainieren mit den Patienten. Die Einplanung der Termine erfolgt patientenfreundlich auf EDV-Basis.

Ernährungsberatung

Dieses Thema wird von 2 ausgebildeten Diätassistentinnen mit breiter Erfahrung in der Diät- und Ernährungsberatung betreut.

Sozialdienst:

Zur Beratung bei arbeits- und sozialmedizinischen Problemen und die Vorbereitung und Einleitung von berufsfördernden Maßnahmen stehen Sozialarbeiterinnen zur Verfügung.

Neben diesem speziellen Personal stehen eine Reihe weiterer Mitarbeiter für die „unterstützenden“ Aufgaben zur Verfügung. Dies sind die Mitarbeiter der Verwaltung, des Küchen- und Servicebereiches, der Etage sowie der Haustechnik.



C Qualitätssicherung

Im Versorgungsauftrag der Kirchberg-Klinik sind die unten aufgeführten Leistungsbereiche nicht enthalten. Aus diesem Grund kann eine Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nicht erfolgen.

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Im Bereich der Rehabilitation nimmt die Kirchberg-Klinik an der Qualitätssicherung durch die Gesetzliche Krankenversicherung in der Medizinischen Rehabilitation (QS-Reha-Verfahren) teil.



In Zusammenarbeit mit der der Abteilung für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS) am Universitätsklinikum Freiburg i. Br. wird in diesem Verfahren die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Kirchberg-Klinik geprüft.

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

In der Kirchberg-Klinik werden keine ambulanten Operationen durchgeführt. Eine Beteiligung an der entsprechenden Qualitätssicherung findet daher nicht statt.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

Über § 137 SGB V hinaus besteht auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung.

23

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

Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt die Klinik an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Koronare Herzkrankheit
- Diabetes mellitus Typ II

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

Der Versorgungsauftrag der Kirchberg-Klinik sieht keine Leistungen vor, die unter dem Aspekt einer Mindestmenge fallen. Ein entsprechender Nachweis entfällt daher.

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

Siehe Punkt C-5.1



Systemteil

D Qualitätspolitik

In der Kirchberg-Klinik verbinden sich langjährige Erfahrungen bei der Behandlung von Patienten und die Anwendung einer modernen Qualitätspolitik in allen Unternehmensbereichen auf einem gemeinsamen Weg.

Dabei wird, entsprechend eines modernen Qualitätsmanagementsystems die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unternehmensweit beachtet. Messbare Ziele für die Klinik werden entwickelt, um die Qualität zu fördern und somit den weiter steigenden Anforderungen der Patienten und unserer anderen Interessenspartner gerecht zu werden.

Die Qualitätspolitik verstehen wir als Prämisse unseres Handelns. Um alle Mitarbeiter in diese Grundsätze einzubinden sind diese allgemein gehalten und im folgenden beschrieben:

Die Kirchberg-Klinik stellt in ihren Anstrengungen den Menschen in den Mittelpunkt. Die Mitarbeiter betrachten Körper, Geist und Seele als eine Einheit im Sinne einer ganzheitlichen Medizin.

Um diesen Behandlungsansatz zu verwirklichen bietet unsere hochwertige und innovative Medizin ein Optimum an Diagnostik und Therapie auf einer wissenschaftlich fundierten Basis.

Die verschiedenen therapeutischen Professionen werden vom ersten Tag an fachlich durch den Chefarzt der Klinik koordiniert, um ein in sich schlüssiges Konzept zur Behandlung unserer Patienten zu gewähren. In diesem Prozess wird auf die aktive Einbindung aller Beteiligten besonderer Wert gelegt, um das Wissen und Können auszuschöpfen.

Entsprechende interne und externe Fort- und Weiterbildungen sind Quelle neuer Erkenntnisse.

So wurden in einem berufsgruppenübergreifenden Verfahren verschiedene Leitlinien und Standards entwickelt, um so ein einheitliches diagnostisches und therapeutisches Vorgehen zu gewährleisten. Ein begründetes Abweichen davon ist jederzeit möglich, dies erfolgt aber in Abstimmung mit den fachlichen Vorgesetzten.

Neben den medizinisch-fachlichen Aspekten sind unsere Anstrengungen auf ein patientenfreundliches Ambiente und einen aufmerksamen und kompetenten Service ausgerichtet.



Wir sind der Meinung, dass die Atmosphäre in einer Klinik die Gesundheit fördern kann. Diesem Ansatz haben wir uns in baulicher und personeller Hinsicht verschrieben. Die Atmosphäre im Haus entspricht eher einem gehobenen Hotel als einer Klinik. Der Deutsche Hotel- und Gaststättenverband verlieh uns die Auszeichnung eines 4-Sterne-Superior-Hotels. Entsprechendes Fachpersonal z.B. im Servicebereich steht für Kompetenz und Kontinuität im gesamten Haus. Denn als anerkannter Ausbildungsbetrieb bieten wir unseren Auszubildenden die Möglichkeit, bei entsprechendem Engagement übernommen zu werden.

Mit den Kostenträgern als Interessenspartner praktizieren wir eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Kontakte mit den Vertretern der Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern dienen der Erarbeitung von gemeinsamen Konzepten, Vorstellung baulicher Veränderungen bei uns oder der Erörterung der Zusammenarbeit.

Niedergelassene Ärzte sind unsere Partner bei der Patientenversorgung. Das regelmäßige Angebot an Fortbildungen mit externen Referenten eröffnet die Möglichkeit, gemeinsame Fragestellungen zu diskutieren und die Behandlung aufeinander abzustimmen.

Zur Wertevermittlung und somit auch zu den Grundsätzen unserer Klinik gehören ebenfalls der sinnvolle Einsatz von Ressourcen und die Berücksichtigung unserer Umwelt in unseren Handlungen.

Die in der Vergangenheit gemachten Erfahrungen nutzen wir, um in der Gegenwart die Patienten bestmöglich zu versorgen und in Zukunft dieses Niveau entsprechend den neuen Herausforderungen auszubauen.

An dieser Stelle sei das spezielle Behandlungskonzept der Kirchberg-Klinik kurz skizziert:

Das Konzept der Kirchberg-Klinik verfolgt eine Behandlungskette.

Seit Mitte der neunziger Jahre werden herzchirurgisch versorgte Patienten aus den Herzcentren der Region zur akutstationären Weiterbehandlung aufgenommen.

Das Modell, welches bundesweit als „Niedersachsen-Modell“ bekannt wurde, konnte aufgrund der überzeugenden Ergebnisse in die reguläre Krankenversorgung übernommen werden. Dazu wurde die Kirchberg-Klinik mit 35 Betten in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen. Neben dem positiven Ansatz der frühzeitigen fachärztlich-internistischen Betreuung für die Patienten, konnte auch für die Krankenkassen der Behandlungsverlauf kostengünstiger gestaltet werden.



Die Herzchirurgen und das sie unterstützende Team, die ihre verantwortungsvolle Arbeit am Herzen vollbringen, legen nach Abschluss ihrer operativen Maßnahmen das Wohl der Patienten zur weiteren Behandlung in die Hände unserer Kardiologen.

In dieser internistisch geprägten Zeit wird individuell auf die Besonderheiten eingegangen, die in der Folge einer so großen Operation auftreten. So müssen Medikamente umgestellt werden, auftretende Beschwerden können adäquat auf den Krankenstationen behandelt werden. Besonders ältere Patienten bedürfen der Fürsorge der Schwestern und Pfleger. Eine individuelle Ernährungsberatung ebenso wie psychologischer Beistand werden angeboten.

Diese Zeit bildet die erste Säule unseres Versorgungskonzeptes.

Je nach Behandlungsfortschritt wird die Phase der Anschlussheilbehandlung begonnen und der Patient zieht von der Krankenstation in sein „eigenes“ Zimmer. Da diese Behandlung ebenfalls in unserer Klinik stattfindet, werden Doppeluntersuchungen im Interesse des Patienten vermieden.

Neben diesem Argument spricht die Weiterbetreuung durch denselben Arzt auch in der Rehabilitation für diesen integrierten Versorgungsansatz. Bereits entstandene Kontakte zu den anderen Mitgliedern des Reha-Teams bilden für den Patienten eine vertrauensvolle Basis für die Zeit der Anschlussheilbehandlung und können intensiviert werden.

Viele Patienten sind kurzfristig mit der Herzerkrankung konfrontiert worden und eine rasche Operation hat Schlimmeres verhindert. Diese Situation muss verarbeitet werden, die eigene und die Lebensplanung der Familie werden häufig beeinflusst. Die Einbindung des Lebenspartners in diese fördern wir mit attraktiven Angeboten. Erst mit einem gewissen zeitlichen Abstand kommt man zur Ruhe und findet wieder zu sich selbst. Diese so wichtige Zeit fällt in die Anschlussheilbehandlung. Alle Anstrengungen der Mitarbeiter sind darauf ausgerichtet, der veränderten Lebenssituation Rechnung zu tragen.

Diese zweite Säule unseres Konzeptes verstehen wir als Zeit der Selbstfindung und Neuorientierung für das eigene Leben.

Die verschiedenen Professionen werden vom ersten Tag an fachlich durch den Chefarzt der Klinik koordiniert, um ein in sich schlüssiges Konzept zur Behandlung unserer Patienten zu gewähren. In diesem Prozess wird auf die aktive Einbindung aller Beteiligten besonderer Wert gelegt, um das Wissen und Können auszuschöpfen. Entsprechende interne und externe Fort- und Weiterbildungen sind Quelle neuer Erkenntnisse.

Unsere Versorgung erfüllt sich aber nicht mit der Beendigung der Anschlussheilbehandlung. Wir verstehen unter Behandlung auch die Möglichkeit für den Patienten, den Kontakt zur Klinik auf verschiedenen Ebenen beizubehalten.



Dazu existieren gegenwärtig mehrere Wege, die unsere dritte Behandlungssäule bilden:

Ambulante Weiterbehandlung:

In den Räumlichkeiten der Klinik befindet sich die Niederlassung eines kardiologischen Vertragsarztes. Dieser nutzt den modernen Gerätepark der Klinik auch für ambulante Untersuchungen. Das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt, kann der ambulant tätige Kardiologe die Behandlungsdaten aus dem stationären Aufenthalt in sein ambulantes Behandlungsregime einbinden. Auch hierbei werden unnötige Doppeluntersuchungen vermieden.

ambulantes Schulungsprogramm:

Um den Inhalt der stationären Rehabilitation zu verstetigen, bieten wir ein ambulantes Programm an. Gemeinsame sportliche Aktivitäten und die Auffrischung erlernter Inhalte aus dem stationären Aufenthalt beeinflussen die Herz-Erkrankung positiv.

Patientenclub:

Die moderne Herzmedizin ist ständig im Fortschritt begriffen. Unser Club-Magazin erläutert neueste Erkenntnisse auf dem Gebiet. Darüber hinaus können die Mitglieder unseres Patientenclubs an unseren Patiententreffen teilnehmen, die sich großer Beliebtheit erfreuen. Interessante Vorträge mit ausgewählten Themen werden zum Erfahrungsaustausch genutzt. Der persönliche Kontakt mit ehemaligen Mitpatienten wird ebenso gepflegt wie das Wiedersehen mit dem behandelnden Arzt oder Therapeuten und Pflegekräften.

Unsere Zusammenarbeit mit den ambulanten Herzsportgruppen der Region rundet das Angebot der nachstationären Versorgung ab.

Um den dargestellten Weg des Klinikkonzeptes weiter erfolgreich zu beschreiten, haben wir eingehend auf die verschiedenen Aspekte eines modernen Qualitätsmanagements entsprechende Zielplanungen, die sich aus der Qualitätspolitik ableiten:

Patientenorientierung:

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten besser erkannt und verstanden werden.

Die Kommunikation innerhalb der Klinik zu diesen Bedürfnissen und Erwartungen verbessert wird.



Die Erfüllung dieser Bedürfnisse und Erwartungen besser umgesetzt werden.
Die Messung der Zufriedenheit und geeignete Reaktionen erfolgen.

Verantwortung und Führung

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die Kontinuität des Leitbildes gewährleistet wird.

Das Leben ethischer Wertvorstellungen durch alle Mitarbeiter im Krankenhaus verwirklicht wird.

Die Arbeitsbedingungen so gestaltet sind, dass die Mitarbeiter ihre Aufgaben vollumfänglich erfüllen können.

Wirtschaftlichkeit

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die wirtschaftliche Situation der Klinik gesichert ist.

Die persönliche Kompetenz der Mitarbeiter beim Umgang mit Ressourcen gestärkt wird.

Das Verhältnis Wirtschaftlichkeit – Nutzerorientierung – Umweltschutz gewährleistet ist.

28

Prozessorientierung

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die Wertschöpfungs-, Management- und Unterstützungsprozesse identifiziert werden.

Die Mitarbeiter ihre Tätigkeiten als Teil eines Prozesses verstehen.

Die Schnittstellen zwischen Prozessen optimiert werden.

Die Ergebnisse der Prozesse überprüft und ggf. geeignete Reaktionen erfolgen

Mitarbeiterorientierung und –beteiligung

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die Klinikleitung den lebendigen Kontakt zu den Mitarbeitern fortführt.

Die Atmosphäre zwischen den Mitarbeitern von Vertrauen geprägt ist.

Die Potenziale der Mitarbeiter im Sinne der Klinik gefördert werden.

Die Ideen und Anregungen der Mitarbeiter zur Entwicklung der Klinik aufgegriffen und umgesetzt werden.

Dazu wurde ein „betriebliches Vorschlagswesen“ eingerichtet, welches sehr aktiv von den Mitarbeitern genutzt wird um Ideen und Anregungen einzubringen. Alle Vorschläge werden von der Geschäftsführung gesichtet, auf Umsetzbarkeit hin geprüft und dann auch umgesetzt.



Zielorientierung und Flexibilität

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die Einbindung von Zielen auf allen Ebenen gewährleistet wird.

Die Klinikführung gesellschaftliche Umgestaltungen in Entscheidungen berücksichtigt.

Die Mitarbeiter Veränderungen mit einer positiven Einstellung in ihre Arbeit integrieren.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die Prozesse so zu gestalten sind, dass die Möglichkeit von Fehlern minimiert wird.

Den Mitarbeitern die Bedeutung von Fehlern verdeutlicht wird.

Die Fehlerkultur offen Unzulänglichkeiten thematisiert.

Maßnahmen getroffen werden, begangene Fehler für die Zukunft auszuschalten.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

Die Klinikführung die identifizierten Verbesserungspotenziale aufgreift und gemeinsam mit den Mitarbeitern umsetzt und so

Die Verstetigung des Qualitätsgedankens bei den Mitarbeitern gefördert wird.



E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Um ein System zum Qualitätsmanagement in einer Klinik aufzubauen und auch beizubehalten, bedarf es einer Reihe von Maßnahmen.

Am Anfang stand die Auswahl eines geeigneten Systems. Wir haben uns wegen der klaren Struktur für die DIN EN ISO 9001 und die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.) entschieden. Die Kombination aus den Normforderungen und der Umsetzung in die medizinische Fachsprache hat uns überzeugt.

Die Geschäftsführung hat zur Sicherstellung dieses Qualitätsmanagementsystems folgende Schritte unternommen:

Erstellung von Qualitätszielen durch die Geschäftsführung für das Gesamtunternehmen

Abstimmung von Abteilungszielen mit der Geschäftsführung, entsprechend einer Matrix mit Zielerreichungskontrollen

Einrichtung einer Stabsstelle als Qualitätsmanagementbeauftragter zur Koordination der Aktivitäten im Haus

Bildung einer Steuerungsgruppe, die mindestens 2 mal im Jahr den Stand des Qualitätsmanagementsystems überprüft und Maßnahmen einleitet

Der Geschäftsführung obliegt die strategische Unternehmensführung und Zielplanung. Auf Kongressen und Fortbildungen, in Gesprächen mit Kostenträgern und Geschäftsführern anderer Kliniken werden Gestaltungsmöglichkeiten für die Patientenversorgung gemeinsam mit dem Chefarzt abgestimmt.

Der Chefarzt trägt die Verantwortung für die Entwicklung auf dem medizinischen Gebiet. Maßgeblich hat der Chefarzt der Kirchberg-Klinik die auf Initiative der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) entwickelten Leitlinien für die kardiologische Rehabilitation mitgestaltet.



Diese vorwiegend extern beeinflusste Zielplanung wird durch unsere interne Zielplanung ergänzt.

Dieses komplexe Geschehen in den verschiedenen Klinikbereichen bedarf einer Koordination. Der Qualitätsmanagementbeauftragte und die Steuerungsgruppe nehmen diese Aufgabe wahr.

Mit der durch die Geschäftsführung erstellten Zielplanung werden auf der Ebene der einzelnen Bereiche in der Klinik (z.B. Physikalische Therapie, Pflegedienst, Sozialdienst, Ernährungsberatung) konkrete Ziele entwickelt. Dementsprechend erfolgt mindestens zweimal jährlich eine Abstimmung der Zielbestimmung und –erreichung zwischen der Klinikleitung und den einzelnen Abteilungsleitern. So können beiderseitige Überlegungen synchronisiert und die Zielerreichung eingeschätzt werden.

Die strategische Zielfindung wird mit beeinflusst durch die Steuerungsgruppe, die ebenfalls zweimal jährlich Entwicklungen des Qualitätsmanagementsystems einschätzt und erforderliche Maßnahmen einleitet. Mitglieder dieses Gremiums sind die Geschäftsführung, der Chefarzt, die Pflegedienstleitung, die Leitung der Patientenaufnahme und der Qualitätsmanagementbeauftragte.



E-2 Qualitätsbewertung

Unter aktiver Teilnahme unserer Geschäftsführung wurde die technikorientierte DIN EN ISO durch die DEGEMED (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.) Ende der neunziger Jahre auf die Gegebenheiten und Sprache des Gesundheitswesens angepasst.

Um auch den gesetzlichen Anforderungen gerecht zu werden, wurde die Kirchberg-Klinik bereits im Jahr 2000 nach den Grundsätzen der Norm DIN EN ISO 9001 und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED zertifiziert.

Zu diesem Zeitpunkt war die Kirchberg-Klinik die erste nicht konzerngebundene Akut-, AHB- und Rehabilitationsklinik die sich diesem Qualitätsanspruch gestellt hatte und von externer Stelle beurteilt wurde.

Eine Zertifizierungsstelle beauftragt in einem solchen Verfahren auf Grundlage des Antrages der entsprechenden Klinik unabhängige Auditoren, die aufgrund ihrer Erfahrungen bezüglich der Anwendung eines Qualitätsmanagementsystems vor Ort über mehrere Tage prüfen.

Zu diesem Verfahren gehören im Nachgang einer erfolgreichen Zertifizierung jährliche stattfindende Überwachungsaudits, die ebenso von unabhängigen Auditoren durchgeführt werden. Alle drei Jahre erfolgt dann eine Rezertifizierung.

Im Rahmen einer Zertifizierung bzw. eines Überwachungsaudits werden die verschiedenen Abteilungen einer Klinik begangen und die Mitarbeiter aller Hierarchiestufen zu ihrer Tätigkeit befragt, die „Alltagstauglichkeit“ und Ergebnisse aus dem Managementsystem werden hinterfragt. So verschaffen sich die externen Sachverständigen einen Überblick über die Anwendung des Qualitätsmanagements in einer Klinik und prüfen es sozusagen „auf Herz und Nieren“.

Die Einhaltung gesetzlicher Vorgaben wird dabei ebenso bewertet wie die Erreichung selbst gesteckter Ziele oder die Einhaltung festgelegter Standards und Abläufe in der Klinik (z.B. Ablauf zur pflegerischen und ärztlichen Aufnahme von Patienten).

Das grundlegende System der DIN EN ISO 9001 kann in allen Bereichen einer Klinik sinnvoll eingesetzt werden. Die steigende Zahl von zertifizierten Gesundheitseinrichtungen wieder spiegelt die Bedeutung und die Praxisrelevanz dieser Norm.



Die überarbeitete Norm DIN EN ISO 9001, welche den Schwerpunkt noch mehr auf die Prozesse in einem Unternehmen legt, wurde in einem Rezertifizierungsaudit im Jahr 2003 erfolgreich in unserer Klinik geprüft.

Unabhängig von den externen Prüfungen, finden „interne Audits“ statt, welche durch Mitarbeiter des Hauses durchgeführt werden. Mitarbeiter prüfen dabei gegenseitig die Einhaltung der hauseigenen Standards. Die Zielstellung ist dabei ähnlich: Das dabei herausgearbeitete Verbesserungspotenzial wird in den „auditierten“ Bereichen als Grundlage der Qualitätssteigerung genutzt.

Die Landesärztekammer Niedersachsen zertifiziert unsere wöchentlichen Fortbildungen sowie die mehrmals jährlich stattfindenden Abendfortbildungen mit externen Referenten, die wir für niedergelassene und Klinik-Ärzte der Region veranstalten.

Neben dem Qualitätsmanagementsystem und der Teilnahme am Qualitätssicherungsprogramm der Gesetzlichen Krankenversicherung sind unsere Aktivitäten darauf ausgerichtet, das Niveau unserer Patientenversorgung sicherzustellen und auszubauen. Wir geben im Folgenden einen Überblick über die von unabhängigen Stellen anerkannten Aktivitäten:

Die Gütegemeinschaft Vollkost und Diät e.V. prüft regelmäßig die Speiserversorgung unserer Patienten. Wichtige Kriterien dabei bilden diese Kriterien:

- Vollkost und Diäten regelmäßig im Angebot
- bevorzugt Frischwareneinsatz
- nährwertschonende Zubereitung
- Hygiene ist gewährleistet und dokumentiert
- Nährwerte und Zusatzstoffe sind dokumentiert
- Ernährungsberatung und -schulung für die Patienten

Die Deutsche Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen e.V. überprüft regelmäßig die Strukturqualität der Klinik.

Parallel dazu wurde unsere Klinik durch den Verband der Privaten Krankenanstalten Niedersachsen akkreditiert. In diesem Verfahren wird die Struktur-, Prozess- als auch die Ergebnisqualität überprüft.



Seit dem Jahr 2001 sind wir Mitglied im „Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser“. Entsprechend der Grundsatzdokumente des Netzes besteht das Ziel der angeschlossenen Einrichtungen darin, die Gesundheit als Konzept zu verstehen und alle Aktivitäten zur deren Stabilisierung und Mehrung.

Dementsprechend werden nur Einrichtungen aufgenommen, die aktiv diesen Weg beschritten haben und Ihre Aktivitäten jährlich mit Projekten darlegen können.

Die Beachtung von Umweltaspekten gewinnt zunehmend an Bedeutung. Der Deutsche Hotel- und Gaststättenverband hat unsere Anstrengungen mit dem Umweltpreis gewürdigt.



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

Darstellung der Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren (in tabellarischer Form):

Eine verpflichtende oder freiwillige Teilnahme an der gesetzlich vorgegebenen Qualitätssicherung nach §137 SGB V besteht aufgrund der Versorgungsstruktur der Kirchberg-Klinik nicht.



F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Wir legen für die verschiedenen Bereiche unserer Klinik Qualitätsziele fest. Sie dienen der Optimierung von Abläufen im Haus bzw. dienen der Erhöhung der Zufriedenheit der Patienten. Über die Zielerreichung berichtet jeder Bereich entsprechend festgelegter Termine der Geschäftsführung.

Um Ihnen einen Überblick unserer Zielplanung zu geben, haben wir beispielhaft 3 Bereiche aufgeführt.

Medizinisch-therapeutischer und Verwaltungsbereich

Ziel:

Schaffung einer Möglichkeit, sich mit ähnlichen Kliniken auf dem Gebiet der Patientenversorgung zu vergleichen.

Grundlage:

Der Austausch von Erfahrungen mit anderen Kliniken bietet die Möglichkeit, von anderen Einrichtungen zu lernen oder sogar selbst als Vorbild zu dienen.

Zeitraumen:

Seit Mitte des Jahres 2004

Vorgehensweise:

Mit anderen Kliniken aus Niedersachsen wurde ein benchmarking für verschiedene Fragestellungen entwickelt. Ein gemeinsam entwickelter Fragebogen zur Patientenzufriedenheit wird monatlich ausgewertet und die Ergebnisse ausgetauscht. Zur Zeit nehmen 10 Kliniken an diesem Projekt teil.

In regelmäßigen Zusammenkünften der Geschäftsführer werden die Ergebnisse thematisiert und konkretes benchmarking betrieben, da diese Treffen in jeweils einer anderen beteiligten Klinik stattfinden.

Haustechnik:

Ziel:

Prüfung der Möglichkeit und des Kostenaufwandes eines schnellen Internetzugangs von den Gästezimmern in der Kirchberg-Klinik.



Grundlage:

Auswertungen von Patientenbefragungen haben ergeben, dass die Möglichkeit schnell und unkompliziert e-mails abzurufen oder „schnell mal im Internet etwas nachzuschauen“ in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat.

Zeitraumen:

September / Oktober 2004

Vorgehensweise:

Der Systemadministrator der Klinik verschafft sich einen Marktüberblick und stimmt im Nachgang in Zusammenarbeit mit unserem betreuenden Telekommunikationsunternehmen das Vorgehen ab.

Es erfolgte die Einrichtung so genannter „Hot-Spots“ in der Kirchberg-Klinik, um schnell und ohne großen Aufwand das Internet nutzen zu können.

Die Information zur Möglichkeit der Internet-Nutzung erfolgt über die Hausmappe (erhält jeder Patient bei Ankunft) bzw. im Vorfeld eines Aufenthaltes über das Internet.

Sport- und Wellnessclub „BALANCE“

Ziel:

Aufbau einer umfassenden Angebotspalette in Form eines Kursprogrammes für Einwohner der Stadt Bad Lauterberg bzw. der Region:

- Entspannungsübungen
- Herz-Kreislauf-Training als Aqua-Training
- Training der Rückenmuskulatur als Wasser
- Training der Rückenmuskulatur im Kursraum

Grundlage:

Unser Gesundheitssystem legt den Schwerpunkt der Versorgung auf die Behandlung erkrankter Menschen. Eine Reihe von Erkrankungen könnte verhindert oder zumindest der Beginn hinausgezögert werden, wenn körperliche Aktivitäten (z.B. Ausdauer- oder Gymnastikübungen) regelmäßig durchgeführt werden.

Der §20 SGB V sieht eine Förderung dieser präventiven Ansätze vor.

Zeitraumen:

November / Dezember 2004

Vorgehensweise:

In Zusammenarbeit mit der Physikalischen Therapie im Hause erfolgte die Entwicklung einer Programmstruktur. Im zweiten Schritt wurde mit dem Ansprechpartner bei den Krankenkassen Kontakt aufgenommen und die Zusammenarbeit vereinbart.



G Weitergehende Informationen

Verantwortlich für den Qualitätsbericht

- Horst Gollée (Eigentümer und Geschäftsführer)
- Dr. med. Ernst Knoglinger (Chefarzt)

Ansprechpartner

- Uwe Steffens (Qualitätsmanagementbeauftragter)

Links/ Verweise

- www.kirchbergklinik.de
- www.gollee.de
- info@kirchbergklinik.de
- info@gollee.de
- www.degemed.de
- www.dgpr.de
- www.dngfk.de