



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

für das Berichtsjahr 2006

Kirchberg-Klinik
Kirchberg 7-11

37431 Bad Lauterberg

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die 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-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin/Kardiologie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung
B-[1].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung



nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

- C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
- C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements



Einleitung



Abbildung: Luftbildaufnahme von der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg

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 und 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 in den Jahren 2003 und 2007 jeweils durch unabhängige Prüfinstitute. Auch andere Qualitätssicherungsmaßnahmen, die in der Klinik bereits fest etabliert sind, fließen nicht ein.

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 Herzzentren der Region zur akutstationären Weiterbehandlung aufgenommen.

Das Modell, welches bundesweit als „Niedersachsen-Modell“ bekannt und übernommen 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 Behandlung das Wohl der Patienten zur weiteren Genesung in die Hände unserer Kardiologen.

In dieser internistisch geprägten Zeit wird individuell auf die Besonderheiten eingegangen, die in der Folge einer so umfangreichen Operation auftreten. So müssen Medikamente umgestellt werden, auftretende Beschwerden können adäquat auf den Krankenstationen behandelt werden. Pflegerische Maßnahmen werden durch examinierte Schwestern durchgeführt. Eine individuelle Ernährungsberatung ebenso wie psychologischer Beistand wird angeboten. Die Mitarbeiter der Physikalischen Therapie beginnen mit, entsprechend der Belastbarkeit, möglichen Übungen.

Diese Zeit bildet die erste Säule unseres Versorgungskonzeptes.

Je nach Behandlungsfortschritt wird die Phase der Anschlussheilbehandlung begonnen. Der Patient zieht innerhalb des Hauses auf ein separates AHB-Zimmer. Die vollständige Erlangung der Selbständigkeit soll so gefördert werden. 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 an der Behandlung Beteiligten 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 vermieden. Diese Situation muss verarbeitet werden, die eigene und die Lebensplanung der Familie werden häufig beeinflusst. 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 Genesung unserer Patienten zu gewährleisten. 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 Behandlung endet aber nicht mit der Beendigung der Anschlussheilbehandlung. Wir verstehen unter Behandlung auch die Möglichkeit, den Kontakt zur Klinik auf verschiedenen Ebenen beizubehalten.



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

Ambulante Weiterbehandlung:

In den Räumlichkeiten der Klinik befindet sich ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Diese kardiologisch/allgemeinmedizinisch orientierte Einrichtung nutzt den modernen Gerätepark der Klinik auch für ambulante Untersuchungen. Das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt, kann der ambulant tätige Kardiologe/Allgemeinarzt die Behandlungsdaten aus stationären Aufenthalten in sein ambulantes Behandlungsprogramm 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, wird die Zusammenarbeit mit dem Herzzentren Braunschweig und Göttingen kontinuierlich ausgebaut.

Neben regelmäßigen stattfinden gemeinsamen Fortbildungen für die Mitarbeiter und sich der daraus entwickelnden Harmonisierungen z. B. in der Medikation, erhalten die Mitarbeiter Einblicke in die Tätigkeiten der kooperierenden Einrichtung.

Unsere anderen Interessenspartner sind in erster Linie die Kostenträger. Eine vertrauensvolle basierende Zusammenarbeit soll auch hier im Interesse der Patienten praktiziert werden. Einladungen zu uns in die Klinik zählen zu einer solchen Kooperation ebenso wie Besuche der Geschäftsführung bei den Kostenträgern, zum Beispiel zur Vorstellung baulicher Veränderungen oder Erörterung der Zusammenarbeit.

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.

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.



Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Uwe Steffens	Assistent der Geschäftsführung, QMB	05524-859-0	05524-859-110	steffens@kirchbergklinik.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Uwe Steffens	Assistent der Geschäftsführung, QMB	05524-859-0	05524-859-110	steffens@kirchbergklinik.de

Links:

www.kirchbergklinik.de

www.gollee.de

info@kirchbergklinik.de

info@gollee.de

www.dgpr.de

www.dngfk.de

www.degemed.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Uwe Steffens, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift:

Kirchberg-Klinik
Kirchberg 7-11
37431 Bad Lauterberg

Telefon:

05524 / 859 - 0

Fax:

05524 / 859 - 110

E-Mail:

info@kirchbergklinik.de

Internet:

<http://www.kirchbergklinik.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260310265

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Gollée GmbH & Co.

Art:

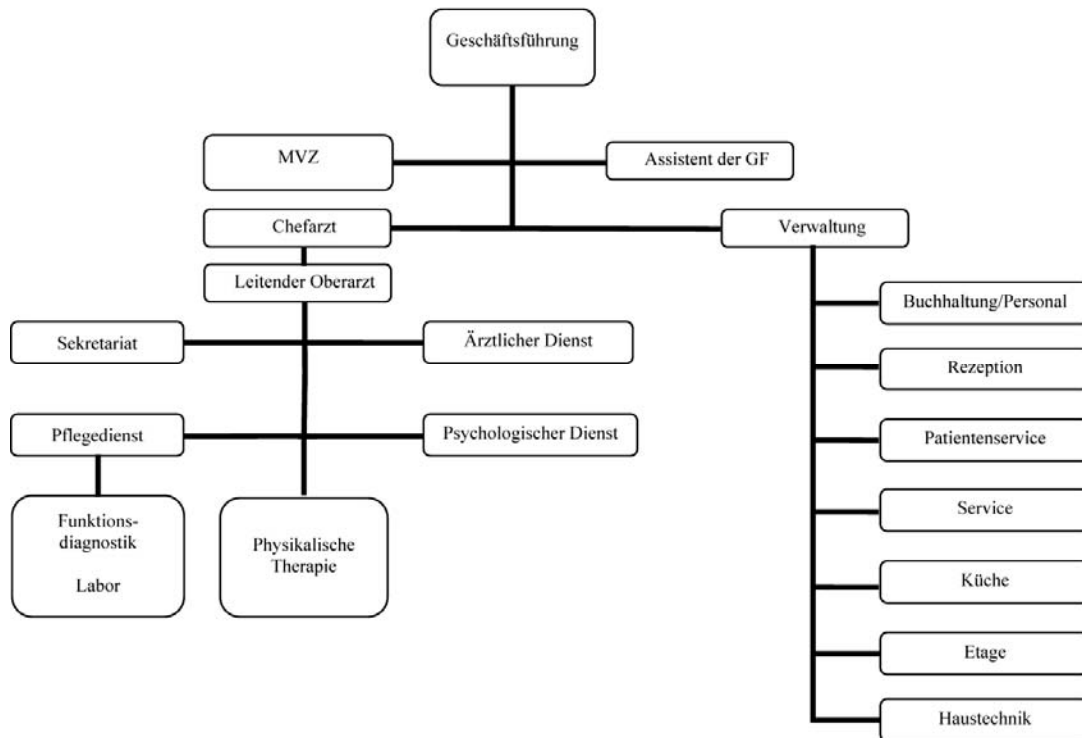
privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein



A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm der Kirchberg-Klinik Bad Lauterberg

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt



A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt teilnehmen:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Kardiologie	<p>In der Kirchberg-Klinik findet die internistische Weiterbehandlung nach herzchirurgischem Eingriff (Herzbypass oder Herzklappen) statt.</p> <p>Es erfolgt die Einbindung rehabilitativer Ansätze in die akutstationäre Behandlung durch die Bereiche: Physiotherapie, klinische Psychologie und Diätberatung</p> <p>Nach Erreichen der Rehafähigkeit erfolgt die stationäre Anschlussheilbehandlung.</p> <p>Die Sozial- und Berufsberatung erfolgt durch entsprechendes Fachpersonal.</p> <p>Die ambulante ärztliche Weiterbehandlung wird über den Chefarzt oder das MVZ „Am Kirchberg“ sichergestellt.</p> <p>Über das Funktionstraining/ Rehasport können bei uns physiotherapeutische Leistungen abgegeben werden.</p> <p>Ein ambulantes tagesbezogenes Nachsorgeprogramm mit Trainings- und Schulungseinheiten kann vierteljährlich besucht werden.</p> <p>Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgt eine Kooperation mit niedergelassenen Vertragsärzten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dialyse (Blutwäsche) - Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde - Neurologie - Dermatologie - Urologie - Augenheilkunde



VS00	Sonstige	onkologische Nachbehandlung - Reha	
VS00	Sonstige	Innere Medizin - Gefäßberkrankungen - Reha	
VS00	Sonstige	Innere Medizin - Erkrankungen des Blutes bzw. der blutbildenden Organe	
VS00	Sonstige	Innere Medizin - Stoffwechselerkrankungen - Reha	
VS00	Sonstige	Innere Medizin - Pulmologie - Reha	
VS00	Sonstige	Psychosomatik - Reha	
VS00	Sonstige	Innere Medizin - Gastroenterologie- Reha	
VS00	Sonstige	Degenerative und rheumatische Erkrankungen des Bewegungsapparates - Reha	
VS00	Sonstige	Unfall- und Verletzungsfolgen - Reha	

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	Ähnlich wie Akupunktur behandelt auch die Akupressur bestimmte Energiepunkte – aber nicht mit Nadeln, sondern mit einer gezielten Massage.
MP02	Akupunktur	Zur Behandlung von Schmerzen und Nikotinsucht wird Akupunktur von mehreren Ärzten der Klinik erfolgreich eingesetzt.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Wir bieten dem Lebenspartner die Möglichkeit, Vorträge und Seminare, Übungen und Arzttermine gemeinsam mit dem Patienten zu besuchen. Wir möchten damit den gleichen Wissenstand erreichen und somit die gemeinsame neue Lebensphase unterstützen. Regelmäßig finden eintägige Wiederauffrischkurse und Patiententreffen statt, um das Wissen neuester Erkenntnisse aus der Medizin patientengerecht zu vermitteln.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP04	Atemgymnastik	Die üblicherweise postoperativ eingeschränkte Lungenfunktion wird durch gezieltes Training wieder gestärkt. Unter Anleitung erfahrener Physiotherapeuten erlernen die Patienten in gemeinsamen Übungseinheiten eine effektive Atemtechnik.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Häufig ergeben sich nach einer Herzoperation Fragen zum Erwerbsleben bzw. im Sozialrecht. Unser Sozialdienst kann die Patienten kompetent beraten und vermittelt ihnen Ansprechpartner bei Ämtern und Behörden. Die ggf. Beantragung eines Schwerbehindertenausweises wird durch den Sozialdienst eingeleitet.
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Im Erwerbsleben ergeben sich häufig nach einer Herzoperation Änderungen in der Belastbarkeit oder im Arbeitsumfeld. Aufbauend auf der ärztlichen Einschätzung werden Möglichkeiten einer Wiedereingliederung besprochen und dem Patienten Ansprechpartner bei den zuständigen Ämtern und Behörden mitgeteilt.
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Im Rahmen der konservativen Behandlung einer Herzerkrankung ist die Kräftigung der Herzmuskulatur wichtig. In der Gruppe wird dies durch eine gezielte Funktionsgymnastik, durchgeführt nach vorgeschriebenen Belastungskriterien, sowie z.B. durch kleine Sportspiele erreicht. Wohlbefinden und Lebensfreude werden positiv beeinflusst.
MP11	Bewegungstherapie	Die allmähliche Steigerung der Belastbarkeit, z.B. durch Spaziergänge und Krankengymnastik führt die Patienten wieder an ihre bekannten Belastungssituation heran. Dies erfolgt unter Anleitung von erfahrenen Physiotherapeuten in unmittelbarer Umgebung zur Klinik.
MP13	Diabetiker-Schulung	Häufig sind Herzerkrankungen bedingt durch den Diabetes. Das Wissen über die Zusammenhänge und die eigenen Möglichkeiten den Diabetes positiv zu beeinflussen, erfahren Sie in unseren Vorträgen und den anderen Veranstaltungen (z. B. dem Kochkurs).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Ernährung spielt heutzutage bei vielen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Diesen Umstand greift unsere Diät- und Ernährungsberatung mit verschiedenen Aktivitäten auf. So wird neben Vorträgen und Schulungen ein Termin zum gemeinsamen Kochen angeboten. Um beim Einkaufen bewusst eine gesunde Auswahl zu treffen, zeigen unsere Diätassistenten den Patienten in den Supermärkten die Besonderheiten der Lebensmittel und "übersetzen" gebräuchliche Inhaltsstoffe. So können Patienten ihre Ernährung positiv beeinflussen und aktiv gesund leben.
MP15	Entlassungsmanagement	Regelhaft beginnen unsere Patienten nach Erreichen der Rehafähigkeit im Haus ihre Anschlussheilbehandlung (AHB). Der Arzt der Akutstation betreut den Patienten auch während der AHB. Somit wird die Kontinuität in der Behandlung sichergestellt. Auch die Therapeuten wechseln nicht und können so die Fortschritte des Patienten während der gesamten Behandlungszeit begleiten.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP18	Fußreflexzonenmassage	Bei der Fußreflexzonenmassage geht man davon aus, dass jede Zone auf der Fußsohle mit einem Organ in Verbindung steht («Reflexzone»). Wenn ein Organ erkrankt ist, soll der Druck auf die entsprechende Reflexzone am Fuß einen Schmerz auslösen. Durch die Fußreflexzonenmassage werden die Organe besser durchblutet, die gestaute oder blockierte Lebensenergie beginnt wieder zu fließen.
MP24	Lymphdrainage	Diese Therapie kann u. a. nach Operationen, chronisch venöser Insuffizienz oder auch nach einer Chemotherapie angezeigt sein.
MP25	Massage	Insbesondere die Ausstreichmassage wird bei unseren Patienten in der frühen Phase nach der Operation eingesetzt um Verspannungen abzubauen und das Wohlbefinden zu steigern. Darüber hinaus bieten wir folgende Massageformen an: Bindegewebsmassage, Bürstenmassage, Colonmassage, Friktionsmassage, Ganzmassage, Großmassage, Hydro-Jet-Massage, Teilmassage, Unterwassermassage.
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren	Diese Form der Medizin findet immer mehr Zuspruch bei den Patienten und wird unterstützend im Rahmen der schulmedizinischen Behandlung eingesetzt.
MP31	Physikalische Therapie	Die Physikalische Therapie basiert auf den Wirkungen von Wärme und Kälte, Wasser und Luft, aber auch von Mechanik. Diese Therapien können den Heilungsprozess fördern und werden entsprechend den individuellen Erfordernissen auch eingesetzt.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Die Belastungsfähigkeit ist nach einem Eingriff am Herzen noch stark eingeschränkt. Unsere Therapeuten haben speziell für diese Gruppe von Patienten geeignete Übungen zusammengestellt, um den Besonderheiten der Patienten Rechnung zu tragen. Unser Spektrum umfasst folgende Formen der Krankengymnastik: Krankengymnastik Gruppe, Atemtherapie, Chirogymnastik, Muskelaufbautraining, Ausdauer und Koordinationstraining, Einzelkrankengymnastik auf Neurophysiologischer Grundlage, Einzelkrankengymnastik ohne Eis, Einzelkrankengymnastik mit Eis, Pezziballgymnastik, Schlingentisch, Extension, Traktion.
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Das "Balance", unser Wellness- und Fitnessstudio, bietet unter Leitung eines Fitnesstrainers spezielle Programme für herzoperierte Patienten an. In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt erfolgt das kontrollierte Training in unseren modernen Räumlichkeiten in einem fortgeschrittenen Stadium der Behandlung.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychozialdienst	Eine Herzerkrankung ist für den Betroffenen häufig ein plötzliches Ereignis mit Auswirkungen auf sein Leben und das der gesamten Familie. Unsere Psychologen bieten über Gruppen- oder Einzelgespräche oder Vorträge geeignete Ansätze, die Situation aus eigener Kraft wieder aktiv zu gestalten und wieder neuen Lebensmut zufassen. Auch für die anderen in unserer Klinik behandelten Patienten stehen unsere Psychologen zur Verfügung. Folgende Therapien werden angeboten: Gruppenpsychotherapie, psychologische Schulungen, Gedächtnistraining, Raucherentwöhnung, Stressbewältigung.
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	Durch gezieltes Training, kontrollierte Körperhaltung und richtiges Verhalten im Alltag können Rückenprobleme frühzeitig vermieden oder gelindert werden. Unsere erfahrenen Physiotherapeuten helfen Ihnen dabei mit unserem hauseigenen Programm.
MP37	Schmerztherapie/ -management	In der Folge der Operation können Schmerzen insbesondere im Bereich des Brustkorbes und des Rückens auftreten. Mit den Ansätzen der Medikation, der Akupunktur und der Physikalischen Therapie werden in unserer Klinik Schmerzen erfolgreich behandelt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Wir möchten mit unseren Angeboten versuchen den Lebenspartner in die Therapie zu integrieren. Deshalb kann der Lebenspartner an allen therapeutischen Maßnahmen des Patienten nach Absprache mit dem behandelnden Arzt teilnehmen.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt können unsere Patienten verschiedene Entspannungsverfahren erlernen. Die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson oder Autogenes Training sind dabei die Beliebtesten.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Eine Behandlung wird mittels ortsansässiger Logopäden sichergestellt.
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	Zur Unterstützung der unserer westlichen Medizin werden fernöstliche Therapien eingesetzt. So finden Akupunktur (s. dort) aber auch Qi Gong als Entspannungsmethode Anwendung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Unser Sozialdienst stellt den Kontakt für Hilfsmittel zur Krankenkasse oder zum Orthopädietechniker am Heimatort her und klärt dabei offene Fragen.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Siehe auch Physikalische Therapie
MP51	Wundmanagement	Ein strukturiertes Wundmanagement ist im Haus implementiert. Die leitende Oberärztin hat ein spezifisches Behandlungskonzept dazu entwickelt. Eine ausgebildete Stomamentorin und die Qualifikation zur medizinischen Wundversorgung sind im Pflegebereich vorhanden.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir stellen noch während der Behandlung Kontakt zu den Selbsthilfegruppen her. Teilweise führen die Gruppen selbst Informationsveranstaltungen in unserem Haus durch.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Wärmeanwendungen	Fangopackungen, Heißluft, Heublumensäcke oder Heiße Rolle kommen hierbei in Betracht
MP00	Hydrotherapie	Ansteigendes Arm- und Fußbad, Kneippgüsse, Waschungen, Wechselarm- und Wechselfußbäder, Wickel.
MP00	Entspannungstechniken	Autogenes Training, 5 Tibeter, Biofeedback, Entspannung nach Jacobsen, Qi Gong, Yoga.
MP00	Elektrotherapie	Interferenzstrom, Iontophorese, Lasertherapie, Stangerbad, Ultrareizstrom, Ultraschall.
MP00	Kälteanwendungen	Lehmpackungen, Eispackungen oder Kaltluft kommen dabei zur Anwendung.
MP00	Sporttherapien	Aerobic, Badminton, Bogenschießen, Kanutouren, Konditionsgymnastik, Mountainbike, Nordicwalking, Sportspiele, Trekking, Volleyball, Waldlauf, Zirkeltraining.
MP00	Herz-Kreislauftraining	Crosstrainer, Ergometertraining, Handergometertraining, Laufband und Terraintraining werden angeboten.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	ausschließlich Nichtraucher
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	jedes Patienten-Zimmer verfügt über ein TV-Gerät
SA04	Fernsehraum	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA08	Teeküche für Patienten	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA12	Balkon/ Terrasse	alle Zimmer verfügen über Balkon/Terrasse
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA25	Fitnessraum	
SA26	Friseursalon	
SA27	Internetzugang	auch WLAN
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	in unmittelbarer Nähe
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	auch behindertengerecht
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA35	Sauna	verschiedene Temperaturbereiche werden angeboten
SA36	Schwimmbad	mit Sole-Thermal-Wasser und Whirlpool
SA38	Wäscheservice	
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA40	Empfangs- und Begleitservice für Patienten und Besucher	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	
SA00	Gradierwerk	
SA00	Shuttle-Service	Wir bieten die Möglichkeit, mit unseren Fahrzeugen in die Stadt gebracht und auch wieder abgeholt zu werden.
SA00	Hotelambiente	Unsere Einrichtung ist gemäß den Anforderungen der DeHoGa mit 4-Sterne-Superior zertifiziert.



A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

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

35 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

1430

Teilstationäre Fallzahl:

26

Ambulante Fallzahlen

Quartalszählweise:

983



Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin/Kardiologie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit / Fachabteilung

Innere Medizin/Kardiologie

Art der Abteilung:

bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

0103

Hausanschrift:

Kirchberg 7-11
37431 Bad Lauterberg

Telefon:

05524 / 859 - 0

Fax:

05524 / 859 - 110

E-Mail:

info@kirchbergklinik.de

Internet:

www.kirchbergklinik.de



B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit / Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/Kardiologie:	Kommentar / Erläuterung:
I01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten und Erkrankungen der Herzklappen	<p>In der Kirchberg-Klinik findet die internistische Weiterbehandlung nach herzchirurgischem Eingriff (Herzbypass oder Herzklappen) statt.</p> <p>Es erfolgt die Einbindung rehabilitativer Ansätze in die akutstationäre Behandlung durch die Bereiche: Physiotherapie, klinische Psychologie und Diätberatung</p> <p>Nach Erreichen der Rehafähigkeit erfolgt die stationäre Anschlussheilbehandlung.</p> <p>Die Sozial- und Berufsberatung erfolgt durch entsprechendes Fachpersonal.</p> <p>Die ambulante ärztliche Weiterbehandlung wird über den Chefarzt oder das MVZ „Am Kirchberg“ sichergestellt.</p> <p>Über das Funktionstraining/ Rehasport können bei uns physiotherapeutische Leistungen abgegeben werden.</p> <p>Ein ambulantes tagesbezogenes Nachsorgeprogramm mit Trainings- und Schulungseinheiten kann vierteljährlich besucht werden.</p> <p>Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgt eine Kooperation mit niedergelassenen Vertragsärzten: - Dialyse (Blutwäsche) - Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde - Neurologie - Dermatologie - Urologie - Augenheilkunde</p>
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	siehe Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	siehe Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten



B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit / Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

1430

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

Top 30 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I25	760	Herzkrankheit durch anhaltende Durchblutungsstörungen des Herzens
2	I35	301	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
3	I21	186	Akuter Herzinfarkt
4	I34	84	Krankheit der linken Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
5	I71	26	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
6	I33	19	Akute oder weniger heftig verlaufende (subakute) Entzündung der Herzklappen
7	I06	10	Krankheit der Aortenklappe als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken
8	I08	6	Krankheit mehrerer Herzklappen
9	I05	<= 5	Krankheit der linken Vorhofklappe als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken
9	I07	<= 5	Krankheit der rechten Vorhofklappe als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken



B-[1].7 Prozeduren nach OPS

Top 30 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-563	1409	Kombination unterschiedlicher körperlich-medizinische Übungen und Anwendungen
2	5-340	45	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chefarztambulanz	Innere Medizin/Kardiologie	Privatambulanz
MVZ "Am Kirchberg"	Innere Medizin / Kardiologie und Allgemeinmedizin	Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)
KARENA	Refresherkurs	Nachsorgeprogramm
Funktionstraining/Rehasport	Physiotherapie	Weiterbehandlung
Abgabe physiotherapeutischer Leistungen auf Rezept	Physiotherapie	Weiterbehandlung

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	[24h verfügbar]
AA05	Bodyplethysmographie	[24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Gastroskopie, Rectoskopie, Coloskopie [24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Rechtsherzkatheter [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	in Zusammenarbeit mit einer regionalen Dialyseeinrichtung [24h verfügbar]



Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA20	Laser	[24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
A00	Sonstige	Autonome Kreislaufdiagnostik (Baroreflexsensitivität, Herzfrequenz- und Blutdruckvariabilität, sympatho-vagale Balance)
A00	Sonstige	Programmierung von Schrittmachern, Defibrillatoren und CRT-Systemen
A00	Sonstige	sportmedizinische Leistungstests (Laktatkinetik)
AA00	Sonstige	Bewegungsbad mit Lift [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Herzkatheterlabor in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Bio-Feedback [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Langzeit-Blutdruck-Meßgerät [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Phlebografie in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Stangerbad [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Monitoring (Herz- und Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung, Blutdruck) [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Angiografie in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	EKG-Event-Recording: Aufzeichnung und Übermittlung von EKG durch den Patienten mit Mobilgerät [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Echokardiografiegerät [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Szintigrafie in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Spiroergometrie [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Medizinische Bäder [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Klinisch-chemisches Labor [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Langzeit-EKG-Gerät [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Herzschalluntersuchung mittels Schlucksonde [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Computergesteuerte Kraft- und Ausdauertrainingsgeräte [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Schlaf-Apnoe-Screening [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Zimmer-, Flur- und Schwimmtelemetrie [24h verfügbar]



B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):

14

Davon Fachärzte:

7

Kommentar / Ergänzung:

Schmerztherapie, Sportmedizin, Ernährungsmedizin, Akupunktur, Homöopathie, Naturheilverfahren

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF02	Akupunktur	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF24	Manuelle Medizin / Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF40	Sozialmedizin	



B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:

19

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):

19

Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):

0

B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	Unsere Diätassistenten begleiten nicht nur die Erstellung des wöchentlichen Speiseplans für die Patienten, sondern führen individuelle Ernährungsberatungen durch. Seminare und Vorträge sowie Veranstaltungen in der Lehrküche zum Thema "Gesunde Ernährung" runden das Aufgabengebiet der Mitarbeiter ab.
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	siehe Physiotherapeuten
SP21	Physiotherapeuten	Spezielle Programme für Patienten nach Herzoperation wurden entwickelt, um die Leistungsfähigkeit so weit zu entwickeln, dass eine Anschlussheilbehandlung mit größt möglichem Nutzen stattfinden kann. Dazu werden verschiedene individuelle Ansätze kombiniert. Folgende Qualifikationen sind vorhanden: Übungsleiter für Koronarsport, Sportphysiotherapeut, Rückenschulleiter Krankengymnastik-Gerät, Manuelle Therapie, Lymphdrainage, Autogenes Training, Akupressur, Reflexzonenmassage, Schlingentisch
SP23	Psychologen	Spezielle psychologische Konzepte für die Bewältigung von Herzerkrankungen wurden entwickelt, um den Behandlungsansatz multidimensional und so erfolgreicher zu gestalten. Neben dem ärztlich/pflegerischen Ansatz und dem physiotherapeutischen Übungsprogramm sowie den Ernährungshinweisen durch die Diätassistenten bieten Einzel- und Gruppengespräche sowie Vorträge des psychologischen Dienstes zahlreiche Ansätze die Verarbeitung der Krankheit und den aktiven Umgang damit zu erlernen.
SP25	Sozialarbeiter	Unser Sozialdienst berät bei den verschiedensten Fragestellungen im Zusammenhang mit einem Aufenthalt bei uns in der Klinik. Das gemeinsame Ausfüllen von Formularen und die Benennung von Ansprechpartnern gehört ebenso dazu wie die Beratung zu versorgungsrechtlichen Fragestellungen. Der Übergang in andere Versorgungsbereiche wird durch unsere Mitarbeiter in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt und den Angehörigen vorbereitet.



Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

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

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

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

trifft nicht zu / entfällt



Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Leitbild, Vision, Mission:

Die Kirchberg-Klinik in Bad Lauterberg im Harz stellt den Menschen in den Mittelpunkt ihrer Handlungen. Dabei bilden Körper, Geist und Seele eine Einheit im Sinne einer ganzheitlichen Medizin in unserem Hause.

Die Gesundung und deren Erhaltung über den Aufenthalt hinaus stellt dabei das Hauptziel bei der Behandlung unserer Patienten dar.

Eine hochwertige und innovative Medizin bieten dafür ein Optimum an Diagnostik und Therapie auf einer wissenschaftlich fundierten Basis zum Wohle des Patienten.

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

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.



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, Ideen und Anregungen einzubringen. Alle Vorschläge werden von der Geschäftsführung gesichtet, auf Umsetzbarkeit hin geprüft und dann auch umgesetzt.

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.

Prozessorientierung:

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Abläufe in der Klinik vereinheitlicht und festgeschrieben werden, um so für die Patienten optimiert zu werden.
- Den Mitarbeitern die Bedeutung von prozeßorientiertem Denken vermittelt wird.
- Vorhandene Behandlungspfade in der Praxis gelebt werden.

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, dass die Möglichkeit von Fehlern minimiert wird.
- Die Mitarbeiter die Bedeutung von Fehlern verdeutlicht wird.
- Die Fehlerkultur so zu gestalten ist, dass offen Unzulänglichkeiten thematisiert werden.
- 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.

Information an Patienten:

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Unsere Informationen in verständlicher Form über verschiedene Medien der Öffentlichkeit zugänglich sind.
- Auf Anfragen schnell und kompetent geantwortet wird.
- Wir aktiv in der Region das Thema Gesundheit mitgestalten.

Information an Mitarbeiter:

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- unsere Mitarbeiter die Informationen erhalten, die Zusammenhänge in der Klinik zu erkennen und zu nutzen.
- Über das fachliche und soziale Wissen verfügen, optimal die Patienten zu versorgen.
- Information bedeutet für uns auch, dass wir den Besuch klinikrelevanter Fortbildungen unserer Mitarbeiter fördern.



Information an niedergelassene Ärzte:

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die mitbehandelnden Ärzte schnell und in vollem Umfang über die Behandlung in unserer Klinik informiert werden.
- Relevante Weiterbildungsthemen in gemeinsamen Veranstaltungen thematisiert werden.

Information an Fachöffentlichkeit:

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Durch wissenschaftliche Arbeiten eine kritische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen erfolgt, um die Versorgung der Patienten auf dem hohen Niveau erfolgreich fortzusetzen.



D-2 Qualitätsziele

Ziele werden bereichsbezogen in Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung formuliert und umgesetzt. Exemplarisch haben wir zwei Ziele ausgewählt:

1.) Fit-4-Balance - Unser Programm zur Gewichtsreduktion

Hintergrund

Die **Bedeutung von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems** nehmen in unserer Gesellschaft mehr und mehr an Bedeutung zu. Häufig **einseitige und ungesunde Ernährung** einerseits und **mangelnde Bewegung** andererseits sind wesentliche Faktoren zur Entstehung von Schäden am Herzen oder den großen Blutgefäßen im Körper.

Zielformulierung

Konzeption und Durchführung eines **sportmedizinisch betreuten Gewichtsreduktionskurses**. Das 12 Wochen dauernde Programm ist speziell für die Zielgruppe BMI 25-30 ausgerichtet.

Maßnahmen

Zu Beginn des Kurses erfolgen eine **ärztliche Eingangsuntersuchung** und ein **Belastungs-EKG**.

Unter der Anleitung von Experten aus den Bereichen: Bewegung, Ernährung, Psychologie und Medizin

werden **pro Woche eine Theorieeinheit** und **zwei Praxiseinheiten** von den Teilnehmern absolviert.

Jeder Teilnehmer erhält eine Mappe mit Informationsmaterial aus dem Kurs.

Kurs-Ziele für die Teilnehmer:

- Besserung von Gesundheitsstörungen (übergewichtsbedingter Begleiterkrankungen)
- Steigerung von Wohlbefinden und Selbstwertgefühl
- Besserung der Lebensqualität
- Insgesamt gesündere Lebensweise mit richtiger Ernährung und vermehrter körperlicher Bewegung
- Steigerung von Ausdauerleistungsfähigkeit, Kraft, Koordination und Flexibilität
- Verbesserung der allgemeinen Fitness
- Ökonomisierung der Herz-Kreislauffähigkeit



- Besserung des Trainingszustandes und Empfehlungen zur Trainingsplanung
- Gewichtsreduktion 0,5-1 kg pro Woche (wenigstens 5 % des Ausgangsgewichtes)
- Stabilisierung des Erfolges für mindestens 1 Jahr
- Verhindern einer Gewichtszunahme
- Stabilisierung des Gewichtserfolges

Evaluation

Im Ergebnis ist festzustellen, dass unabhängig von der erreichten Gewichtsabnahme eine **Reduktion des Bauchumfanges** erzielt werden konnte. Dieser stellt einen wichtigen Risikofaktor für die Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems dar und wird **durch** das angebotene **Training** und die **Änderung der Ernährungsgewohnheiten positiv beeinflusst**.

2.) Anpassung der Transportkapazitäten in der Kirchberg-Klinik

Hintergrund

Eine **hohe Auslastung** der Klinik, der **Ausbau der Kapazitäten** und die **Messung der Wartezeiten** machten es notwendig, mit baulichen Maßnahmen vor allem in den Spitzenzeiten den **Transport der Patienten** in der Klinik zu **verbessern**.

Zielformulierung

In Zusammenarbeit mit dem ortsansässigen Ingenieurbüro Nabers wurde der **Einbau** eines dritten bzw. **Modernisierung** eines vorhandenen **Fahrstuhls** geplant und fertiggestellt.

Maßnahmen

Nach erfolgter **Projektierung**, Sondierung der Angebotsunterlagen und Abstimmung mit der Geschäftsführung wurde ein Unternehmen beauftragt, welches federführend die Arbeiten durchführt.

Das gleiche Unternehmen ist in einen **Wartungsvertrag** eingebunden.

Evaluation

Der Projektplan konnte im zeitlichen und finanziellen Rahmen fast vollständig umgesetzt werden. Neben dem subjektiven Eindruck der Patienten, dass die Kapazitäten ausreichend sind (Patientenbefragung), wurde mittels Wartezeitenmessung eine **deutliche Reduktion** erreicht.



D-3 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. Eine Reihe davon ist etabliert und auch praxistauglich. 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. Mit der EQR/KTQ-Zertifizierung haben wir den Ansatz des EFQM-Modells erfolgreich in 2006 implementiert.

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 Koordinierung der Aktivitäten im Haus,
- Bildung einer Steuerungsgruppe, die mindestens zweimal 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 Deutschen Rentenversicherung Bund 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 Koordinierung. 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 -erreicherung zwischen der Klinikleitung und den einzelnen Abteilungsleitern. So können beiderseitige Überlegungen synchronisiert und die Zielerreichung eingeschätzt werden.

Die strategische Zielfindung wird maßgeblich 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.



D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das grundlegende System der DIN EN ISO 9001 kann in allen Bereichen einer Klinik sinnvoll eingesetzt werden. Die steigende Zahl von zertifizierten Gesundheitseinrichtungen widerspiegelt 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 2007 erfolgreich in unserer Klinik geprüft.

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

Es ist darüber hinaus für eine Klinik erstrebenswert, sich mit ähnlichen Kliniken auf bestimmten Gebieten zu vergleichen.

Mit anderen Kliniken aus Niedersachsen wurde daraufhin ein benchmarking für verschiedene Fragestellungen entwickelt. Ein gemeinsam entwickelter Fragebogen zur Patientenzufriedenheit wird monatlich ausgewertet und die Ergebnisse ausgetauscht. Zurzeit nehmen 13 Kliniken an diesem Projekt teil. In vielen Bereichen belegt unsere Klinik Spitzenplätze.

Ergebnisse aus diesen Vergleichen fließen in die Zielplanung der Kirchberg-Klinik ein.

Bei schriftlich vorgebrachten Anregungen oder Kritiken nimmt die Geschäftsführung persönlich Kontakt mit dem Patienten auf. So wird individuell und schnell auf die Hinweise eingegangen.

Ebenso werden Wünsche und Anregungen der Mitarbeiter von der Geschäftsführung behandelt. Die Umsetzungsquote der eingereichten Vorschläge beträgt ca. 80%.

Als Dank für die aktive Mitwirkung der Mitarbeiter werden gemeinsame Ausflüge so z. B. zu aktuellen kulturellen Veranstaltungen in Deutschlands Metropolen unternommen.



D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Folgenden möchten wir Ihnen zwei Projekte darstellen, welche in unserer Klinik berufsgruppen- und hierarchieübergreifend umgesetzt wurden bzw. sich in der Umsetzung befinden:

1.) Umstellung der Therapieplanung auf den KTL 2007

Hintergrund

Von der **Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund)** wurde ab dem Jahr 2007 die **Klassifikation therapeutischer Leistungen (KTL)** in der medizinischen Rehabilitation **vollständig überarbeitet**.

So wurde u. a. der Teil für Schulung, Information und Motivation der Patienten erhöht. Erstmals werden mit dem neuen Katalog pflegerische Leistungen dargestellt.

Zielformulierung

Ab dem 01.01.2007 sind die Kliniken aufgefordert, diese KTL´s **anzuwenden**.

Die Gruppe hatte sich das **Ziel** gesetzt, **pünktlich zum Jahreswechsel den Übergang** zu den neuen KTL´s zu gewährleisten und den Übergangskorridor der DRV Bund nicht in Anspruch zu nehmen.

Maßnahmen

Es wurde ein **Projektgruppe eingerichtet**, die die Anforderungen klinikspezifisch umsetzen sollte.

Beteiligte:

der Chefarzt, Herr Dr. med. Ernst Knoglinger,
der Leiter der Physikalischen Therapie, Herr Rolf Freiberg,
die Leitende Schwester der Klinik, Frau Manuela Völzmann,
die Leiterin des Chefarztsekretariats, Frau Eva Rautenkranz

Auszüge aus dem Maßnahmenkatalog:

- Es wurde eine **Zeitplanung** erstellt, die gewährleistet, dass die Umstellung der alten KTL´s auf die neue Version in der automatischen Therapieplanung gewährleistet wird.
- **Abstimmung der Arztbriefschreibung** in der Übergangsphase.
- Definition des **Ablaufs der pflegerischen Dokumentation** und Eingabe der erbrachten Leistungen in das Therapieplanungsprogramm.
- Interne **Schulungstermine** zur Dokumentation und Eingabe der KTL´s im Bereich der Pflege.
- **Einbindung des Software-Herstellers** (Änderung des Moduls zur Arztbriefschreibung)

Evaluation

Die Prüfung der Umsetzung in einem definierten Zeitraum zu Jahresbeginn bei einer definierten Patientengruppe ergab **keine Fehler bei der Umstellung** (vollständiger Übertragung der neuen Leistungskodierungen). Die Schulung des Pflegedienstes im Umgang mit den KTL´s wurde in den Jahresfortbildungsplan sowie in das Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeiter aufgenommen. Eine **abschließende Rückmeldung** an die **Geschäftsführung** erfolgte in der ersten Kalenderwoche 2007.



2.) Multizentrische Studie zur Effektivität der kardiologischen Rehabilitation

Hintergrund

Die **Therapie** der koronaren Herzkrankheit (KHK) basiert **auf** einem **umfassenden Fundament**.

Die 4 Ansatzpunkte der Behandlung werden gebildet von
den **Lebensstilfaktoren** (1),
den **Risiko- und Schutzfaktoren** (2),
der **Medikation** (3) und
den **psychosozialen Faktoren** (4).

In der Bundesrepublik Deutschland ist es im Jahr 2003 erstmals gelungen, eine gemeinsam von drei Fachgesellschaften getragene **Leitlinie zur Diagnose und Behandlung** der chronischen koronaren Herzerkrankung zu verabschieden

Die Fachgesellschaften repräsentieren zum einen den rehabilitativen Versorgungssektor (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitation und Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen), zum anderen den gesamten Versorgungssektor der Kardiologie bzw. Kardiochirurgie (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) bzw. Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)).

Im Jahr 2005 hat die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) eine rehabilitationsspezifische Leitlinie für die Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit veröffentlicht.

Zielformulierung

Bislang fehlt jedoch eine umfassende, systematische **Überprüfung der Rehabilitation**, die die oben genannten 4 Ansatzpunkte der Rehabilitation ebenso berücksichtigt wie den erforderlichen mittel- bis langfristigen Zeitrahmen.

Maßnahmen

Die im Rahmen der Studie zu erhebenden Messgrößen beziehen sich auf die oben dargestellten 4 Dimensionen der kardiologischen Rehabilitation.

Ø Der Ansatz 1 betrifft den **Lebensstil**. Abgebildet werden folgende Indikatoren:

- Körperliche Aktivität (Art und Umfang, Erhalt von Leistungen in der Reha-Einrichtung),
- Ernährung (Ernährungsindex IEQ, Teilnahme an Schulungen/Beratungen in der Reha-Einrichtung),
- Rauchen (Raucherstatus, Teilnahme an Schulungen/Beratungen in der Reha-Einrichtung),
- Übergewicht (BMI, Teilnahme an Schulungen/Beratungen in der Reha-Einrichtung).



Ø Der Ansatz 2 betrifft die **Risiko-/Schutzfaktoren** der KHK:

- Blutfette (LDL-Cholesterin, HDL-Cholesterin),
- Blutdruck,
- Blutzucker.

Ø Der Ansatz 3 betrifft die **Medikation**.

- Lipidsenker,
- Beta-Blocker,
- ACE-Hemmer,
- Thrombozytenaggregationshemmer,

zudem Angaben zu (weiteren) Antihypertensiva, Antidiabetika und/oder Psychopharmaka.

Ø Der Ansatz 4 beinhaltet **psychosoziale Faktoren**. Dies sind

- depressive und Angststörungen sowie weitere psychosoziale Faktoren,
- die gesundheitsbezogene Lebensqualität (z.B. über entsprechende wissenschaftliche Fragebögen)
- Motivation und Selbstwirksamkeit.

Ø Daten zu den verordneten therapeutischen Leistungen (Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation)

Zur Durchführung der Studie wurde ein Projektplan erstellt, der die Verantwortlichkeiten, die Abläufe in der Klinik und die Termine im Zusammenhang mit dem Studienablauf definiert.

Evaluation

Die **Ergebnisse** werden im Laufe des Jahres **2007** erwartet. Neben unserer Klinik nehmen bundesweit sechs weitere Kliniken teil. Die Studie wird wissenschaftlich begleitet durch die Charité - Universitätsmedizin Berlin

Lehrstuhl für Versorgungssystemforschung und Qualitätssicherung in der Rehabilitation.



D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Nur die Teilnahme an externen Vergleichen kann die eigene Qualität unterstreichen oder Ansporn sein, die Qualität zu steigern. An folgenden Verfahren nehmen wir regelmäßig teil:

Qualitätssicherung der Gesetzlichen Krankenversicherung in der Medizinischen Rehabilitation (QS-Reha-Verfahren) in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS) am Universitätsklinikum Freiburg i. Br..

In diesem Verfahren konnten wir überdurchschnittliche Bewertungen erreichen:

Die Bewertung der Gutachter bezüglich der Prozessqualität der Klinik 519 (Kirchberg-Klinik) mittels Vergabe von „Qualitätspunkten“ ergibt für unsere Klinik folgendes Bild:

Strukturqualität		Prozessqualität		Ergebnisqualität				Patientenzufriedenheit	
Gesamt	99% der BK's erfüllt	Gesamt	▲	Gesamt-kurzfristig	▲	Gesamt-mittelfristig	▲	Gesamt	▲
Allg. Merkmale und räumliche Ausstattung	100% der BK's erfüllt	Anamnese 0% gravierende Mängel	▲	Somatische Gesundheit (kurzfristig)	▲	Somatische Gesundheit (mittelfristig)	▲	Ärztliche Betreuung	▲
Medizinisch-technische Ausstattung	100% der BK's erfüllt	Diagnostik 0% gravierende Mängel	▲	Schmerzen (kurzfristig)	▲	Schmerzen (mittelfristig)	▲	Pflegerische Betreuung	▲
Therapeut. Behandl./ Schulungen/ Patienten-Betreuung	100% der BK's erfüllt	Therapieziele/ Therapie 0% gravierende Mängel	▲	entfällt		Funktions-Fähigkeit im Alltag (mittelfristig)	▲	Psychologische Betreuung	▲
Personelle Ausstattung	92% der BK's erfüllt	Klinische Epikrise 0% gravierende Mängel	▲	entfällt		Funktions-Fähigkeit im Beruf (mittelfristig)	-	Behandlungen	▲
Konzeptionelle Grundlagen	100% der BK's erfüllt	Sozialmed. Epikrise 0% gravierende Mängel	▲	Psychisches Befinden (kurzfristig)	▲	Psychisches Befinden (kurzfristig)	▲	Schulungen: Gesundheits-Programm	▲
Internes Qualitäts-Management	100% der BK's erfüllt	Weiterf. Maßnahmen und Nachsorge 0% gravierende Mängel	▲	entfällt		Soziale Integration (mittelfristig)	▲	Nicht-med. Dienstleistungen	▲
Interne Kommunikation und Personal-Entwicklung	100% der BK's erfüllt			Gesundheits-Verhalten (kurzfristig)	▲	Gesundheits-Verhalten (mittelfristig)	▲	Freizeit-Möglichkeiten	▲
© AQMS				entfällt		Krankheits-Bewältigung (mittelfristig)	▲		

Erläuterungen:

- ▲ statistisch signifikant über dem Durchschnitt aller Referenzkliniken
- ▼ statistisch signifikant unter dem Durchschnitt aller Referenzkliniken
- durchschnittlich in Bezug auf die Referenzkliniken
- ¹BK= Basiskriterien der Strukturqualität



In allen Bereichen der oben aufgeführten Tabelle wird die Klinik **signifikant besser** beurteilt im Vergleich **zum Durchschnitt aller** in den letzten drei Jahren am QS-Reha-Verfahren **teilnehmenden Kliniken** desselben Indikationsbereichs.

Desgleichen sind wir eingebunden in das **Qualitätssicherungsprogramm (QS) / Peer-Review-Verfahren** der **Deutschen Rentenversicherung** und des **Hochrhein Institutes** Bad Säckingen.

Wir erfüllen die Normen der **DIN EN ISO 9001** und die Qualitätsgrundsätze der **DEGEMED**. In diesem Verfahren haben wir die **zweite Rezertifizierung für die gesamte Einrichtung** erreicht.

Die **Zertifizierung Kooperation und Transparenz im Gesundheitswesen (KTQ)-** und **Integriertes Qualitätsmanagementssystem (IQMP)** wurde im Jahr **2006** erreicht

Wir entsprechen den Vorgaben zur Strukturqualität der **DGPR** bzgl. der Voraussetzungen für die Realisierung des Konzeptes der „umfassenden Betreuung“ der kardiologischen stationären Rehabilitation (Anschlussheilbehandlung) Phase II WHO.

Wir sind **Mitgliedsklinik des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V. (DNGfK)**- health promoting hospitals - eine Initiative der Weltgesundheitsorganisation (**WHO**)

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

Aufgrund des hohen Ausstattungsstandard in den Patientenzimmern und im Service-Bereich wurde die gesamte Einrichtung mit dem **4-Sterne-Superior-Zertifikat** des DeHoGa ausgezeichnet (**gehobener Hotelstandard**).

Mit anderen Kliniken aus Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Bayern wurde ein benchmarking für verschiedene Fragestellungen entwickelt. Ein gemeinsam entwickelter **Fragebogen zur Patientenzufriedenheit** wird monatlich ausgewertet und die Ergebnisse ausgetauscht. Zurzeit nehmen 13 Kliniken an diesem Projekt teil. In vielen Bereichen belegt **unsere Klinik Spitzenplätze**.

Unsere Klinik wurde durch den **Verband der Privaten Krankenanstalten Niedersachsen** akkreditiert. In diesem Verfahren wird die Struktur-, Prozess- als auch die Ergebnisstruktur überprüft.

Die Landesärztekammer Niedersachsen vergibt für die Teilnahme an unseren wöchentlich stattfindenden Ärztefortbildungen sowie die mehrmals jährlich stattfindenden Abendveranstaltungen mit externen Referenten Fortbildungs-Punkte, die von Ärzten gesammelt und der Ärztekammer als Nachweis ihrer Fortbildung gelten.

