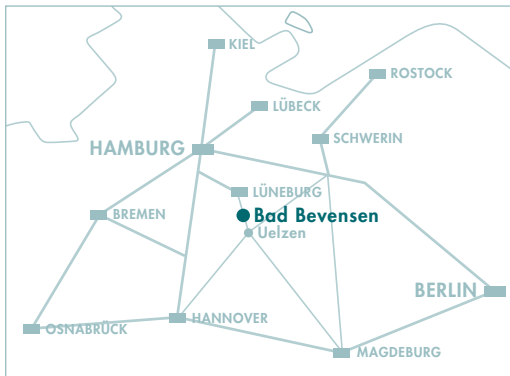


HGZ

[www.hgz-bb.de](http://www.hgz-bb.de)

Herz- und Gefäßzentrum  
Bad Bevensen  
Römstedter Straße 25  
29549 Bad Bevensen

Telefon 05821 82-0  
Telefax 05821 82-1666



## Partner und Kooperationen

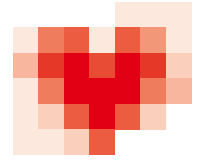


VERBUND NORDDEUTSCHER  
REHAKLINIKEN



# HGZ

HERZ- UND GEFÄSSZENTRUM BAD BEVENSEN  
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS  
DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE HANNOVER



## Qualitätsbericht 2008

Strukturierter Qualitätsbericht  
nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

## Inhalt

- 4 Editorial
- 6 Das medizinische Hochleistungszentrum  
im Überblick
- 8 Behandlungsschwerpunkte im HGZ
- 10 Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie  
Kleine Schnitte statt großer OP
- 12 Klinik für Kardiologie  
Herzinsuffizienz: den Ursachen auf den  
Grund gehen
- 14 Gefäßzentrum  
Entlastung für geschädigte Gefäßwände
- 16 Rehabilitation  
Frauenherzen schlagen anders
- 18 Qualitätsmanagement

20	<b>A</b> Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	76	<b>C</b> Qualitätssicherung
30	<b>B</b> Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen	78	<b>D</b> Qualitätsmanagement
31	<b>B-1</b> Klinik für Kardiologie	79	<b>D-1</b> Qualitätspolitik
40	<b>B-2</b> Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie	81	<b>D-2</b> Qualitätsziele
48	<b>B-3</b> Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie	82	<b>D-3</b> Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
56	<b>B-4</b> Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie	84	<b>D-4</b> Instrumente des Qualitätsmanagements
64	<b>B-5</b> Gefäßzentrum – Klinik für Radiologie	85	<b>D-5</b> Qualitätsmanagement-Projekte
70	<b>B-6</b> Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	86	<b>D-6</b> Bewertung des Qualitätsmanagements

## Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dem aktuellen Qualitätsbericht 2008 geben wir Ihnen einen Einblick in unsere Arbeit am Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen. Wir möchten Ihnen eine Vorstellung vermitteln von unseren medizinischen Schwerpunkten, unseren Standards und unserer Qualitätsphilosophie. Dies kann Ihnen als Grundlage für eine eventuell notwendige Krankenhauswahl dienen. Denn für diese wichtige und schwierige Entscheidung sind umfassende Informationen die beste Voraussetzung. Selbstverständlich dient dieser Bericht auch unseren Zuweisern und allen, die mit unserem Haus zusammenarbeiten und sich für unser Haus interessieren, als wichtige Informationsquelle.

Die vergangenen eineinhalb Jahre standen am HGZ für einen Generationswechsel. Neue Chefärzte und Oberärzte an den Kliniken für Herz-Thorax-Chirurgie, Kardiologie und kardiologische Rehabilitation brachten neue Impulse für die Weiterentwicklung der medizinischen Arbeit. Dieser Erfahrungsaustausch ist für ein Arbeiten auf höchstem Niveau unerlässlich.

Seit mehr als zwei Jahrzehnten ist das HGZ ein hoch spezialisiertes Zentrum für Herz- und Gefäßerkrankungen, in dem Experten der verschiedenen Fachrichtungen eng zusammenarbeiten. Die Vorteile der medizinischen Spezialisierung ermöglichen es dem HGZ, für seine Patienten eine umfassende Betreuung von der akutmedizinischen Diagnostik und Therapie bis hin zur Rehabilitation anzubieten. Dieser integrierte Ansatz, den nur wenige Spezialkliniken in Deutschland ähnlich konsequent verfolgen können, fördert ein besonderes Maß an Sicherheit für unsere Patienten durch die hohe Qualität unserer medizinischen Versorgung.

In seiner engen Anbindung an die Region erfüllt das HGZ einen wichtigen und besonderen Auftrag zur medizinischen Versorgung in Nordost-Niedersachsen. Wir messen unsere Behandlungs- und Ergebnisqualität an international anerkannten Maßstäben. Dabei verbinden sich am HGZ in besonderer Weise Hightech-Medizin auf höchstem Niveau und persönliche Fürsorge.

Mit unserem Qualitätsbereich möchten wir es Ihnen nun ermöglichen, die Leistungen unseres Hauses selbst zu beurteilen. Dazu stellen wir unter anderem beispielhaft besondere Diagnose- und Therapieverfahren vor, die deutlich machen, welcher Anspruch unsere Arbeit leitet.

Viel Spaß bei der Lektüre!



**Prof. Dr. med. Gerhard Wimmer-Greinecker**  
Ärztlicher Direktor



Herzlich willkommen im HGZ

## Das medizinische Hochleistungszentrum im Überblick

Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen ist ein Hochleistungszentrum für Herz- und Gefäßmedizin mit einem Akut- und einem Reha-Bereich. Die Klinik bietet eine medizinische Versorgung auf universitärem Niveau. Vor allem für die Menschen im Raum Nordost-Niedersachsen gewährleisten wir ein hohes Maß an Versorgungssicherheit mit gleichen Standards wie in großstädtischen Ballungsräumen.

Patienten mit allen Formen von Herz- und Gefäßerkrankungen können im HGZ qualifiziert diagnostiziert und herz- und gefäßmedizinisch behandelt werden. Es werden außerdem alle modernen Operationsverfahren bei Herz- und Gefäßerkrankungen von Erwachsenen, mit Ausnahme der Transplantationschirurgie, durchgeführt.

Im Bereich der Herz-Thorax-Chirurgie zählt das HGZ mit rund 1.200 Herzoperationen pro Jahr zu den großen Spezialkliniken in Deutschland. Wann immer möglich, werden minimalinvasive, das heißt für den Patienten weniger belastende Operationsverfahren, angewendet. Das gilt vor allem für Eingriffe an den Herzklappen. Bypassoperationen werden auch ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Zu den Spezialitäten zählen die rein arterielle Bypassversorgung sowie die Rekonstruktion von Aorten- und Mitralklappen.

Zu den Behandlungsschwerpunkten der Klinik für Kardiologie gehören neben den klassischen Krankheitsbildern die Diagnose und Behandlung von Herzschwäche und Herzrhythmusstörungen. Die Zahl der Patienten, die am HGZ wegen Herzinsuffizienz behandelt werden, nimmt kontinuierlich zu. Mehr als 450 Patienten erhalten hier jährlich einen Herzschrittmacher. Bei der Implantation von Defibrillatoren, einer besonderen Schrittmacherart zur Behandlung lebensbedrohender Herzrhythmusstörungen, besitzt das HGZ eine besonders große Erfahrung.

Das Gefäßzentrum am HGZ ist eine der wenigen Einrichtungen, in denen Gefäßmediziner (Angiologen), Gefäßchirurgen und Radiologen innerhalb interdisziplinärer Organisationsstrukturen zusammen arbeiten. So können die Spezialisten im HGZ nach enger Absprache die für den einzelnen Patienten am besten geeignete Behandlungsstrategie entwickeln. Das Gefäßzentrum ist zertifiziert nach den strengen Regeln der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie. Mit jährlich mehr

als 1.100 offenen und 450 interventionellen Gefäßoperationen gehört das Gefäßzentrum zu den größten gefäßmedizinischen Leistungszentren in Nordost-Niedersachsen. Bundesweit zählen wir mit 152 Eingriffen in der Carotischirurgie zu den zehn Kompetenzzentren, die mehr als 120 Eingriffe pro Jahr durchführen.

Die interventionelle Radiologie des Gefäßzentrums hat im Jahr 2008 mehr als 300 Angioplastien durchgeführt und zählt damit zu den drei auf diesem Gebiet führenden Einrichtungen in Niedersachsen. Zum Leistungsspektrum der Radiologen gehören auch die wenig invasiven Untersuchungen z. B. der Herzkranzgefäße mittels eines hochmodernen 64-Zeilen-Computertomografen.

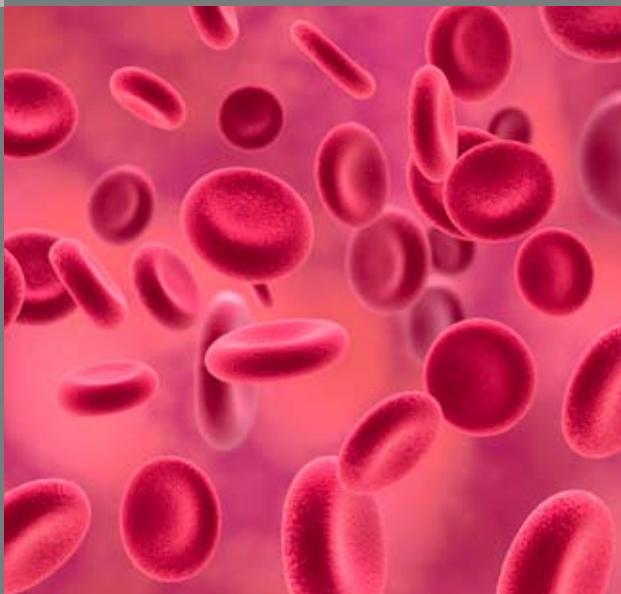
Ein besonderer Vorteil für die Patienten des HGZ liegt in der engen Verzahnung von Akutbehandlung und Rehabilitation. Direkt im Anschluss an die Akutversorgung können die Patienten in der HGZ-internen Klinik für Rehabilitation von unseren Spezialisten weiter betreut werden. Das Ergebnis ist ein aufeinander abgestimmter, hochwirksamer Behandlungsverlauf ohne belastende Verlegungen mit besonders guten Gesamtergebnissen für unsere Patienten.

Als akademisches Lehrkrankenhaus stehen wir zudem in regem Austausch mit internationalen Spezialisten auf dem Gebiet der Herz- und Gefäßmedizin.

Das HGZ besteht aus den Kliniken:

- Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie
- Klinik für Kardiologie
- Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Gefäßzentrum mit
  - der Klinik für Angiologie
  - der Klinik für Gefäßchirurgie
  - der Klinik für Radiologie
- Klinik für kardiologische und angiologische Rehabilitation

## Fünf Milliarden Transporter



Rote Blutkörperchen sind die Kuriere in unserem Blutkreislauf. Mit ihrem roten Farbstoff, dem Hämoglobin, nehmen sie in der Lunge Sauerstoff auf und transportieren ihn bis in die kleinsten Verästelungen des Gefäßsystems. Ein Kubikzentimeter Blut enthält rund 5 Milliarden rote Blutkörperchen, ein gesunder Erwachsener besitzt davon insgesamt rund 25 Billionen.

## Behandlungsschwerpunkte im HGZ

Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zeichnen sich oft dadurch aus, dass sie besonders schonend für die Patienten sind. Konzepte zur individuellen Vorbeugung können Krankheiten im Frühstadium verhindern oder in ihrem Verlauf abmildern. Die enge Zusammenarbeit verschiedener medizinischer Fachrichtungen und die konsequente Einbindung von Rehabilitation und Nachsorge steigern den Behandlungserfolg maßgeblich.

Beispiele aus dem HGZ-Leistungsspektrum zeigen, wie sich dadurch für viele Patienten neue Perspektiven eröffnen.

### Unser Leistungsspektrum

- Herzkatheter-Untersuchungen der Herzkranzgefäße
- Aufweitung von Gefäßverengungen mit dem Herzkatheter
- Untersuchung und Behandlung bei akutem Herzinfarkt
- Untersuchung und Behandlung bei Herzschwäche
- Bypassoperationen, auch mit minimalinvasiven Operationsverfahren
- Hybrideingriffe (kombinierte kardiologische und herzchirurgische Verfahren)
- Herzklappenrekonstruktionen und Herzklappenersatz
- Thorax-Chirurgie
- Therapie von Herzrhythmusstörungen (Elektrophysiologie), u. a. Einsetzen von Herzschrittmachern und Defibrillatoren
- Untersuchung von Gefäßerkrankungen
- Nichtchirurgische und chirurgische Behandlung von Gefäßerkrankungen, z. B. Verengungen der Halsschlagader (Carotis), Defekte der Hauptschlagader (Aorta), Gefäßverschlüsse in Arterien (pAVK) und Venen
- Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis) und den Schultergefäßen
- Offene und minimalinvasive Eingriffe an der Aorta (Hauptschlagader) im Brust- und Bauchraum bei Erweiterung (Aneurysma) und Verschlusskrankung, auch als Hybrideingriffe
- Korrekturingriffe an den Magen- und Darmschlagadern
- Interventionelle und operative Behandlung der Nierengefäßerkrankungen
- Offene und endovaskuläre Behandlung der Becken- und

### Beingefäße

- Dialysehuntchirurgie
- Wundzentrum zur Therapie von Problemwunden (chronischen Wunden)
- Kardiologische und Angiologische Rehabilitation

Für Patienten, die z. B. zur Abklärung eines herz- oder gefäßmedizinischen Krankheitsbildes eine ambulante ärztliche Betreuung benötigen, sind zwei Facharztpraxen direkt im Haus angesiedelt:

- Kardiologische Praxis Bevensen
- Gefäßpraxis Bevensen

Für Dialysepatienten besteht eine Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Versorgungszentrum GbR und Dialyse in Bad Bevensen in unmittelbarer Nachbarschaft zum HGZ.



## Zweieinhalb Mal um den Äquator

Das Herz pumpt das Blut durch unsere Adern. Dabei legen die Blutkörperchen eine weite Reise zurück: Mit all seinen feinen Verästelungen besitzt das Gefäßsystem im menschlichen Körper eine Länge von mehr als 100.000 Kilometern.

## Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

# Kleine Schnitte statt großer OP

Sie zählen seit Jahren zu den Megatrends in der modernen Chirurgie: die so genannten minimal-invasiven Eingriffe. Gemeint ist das Bestreben, Operationen für die Patienten so wenig belastend wie möglich zu gestalten. Kleine Schnitte und der Einsatz von Kathetern treten zunehmend an die Stelle großer Operationen.

Auch in der Herz-Thorax-Chirurgie haben neue Operationstechniken die Möglichkeit geschaffen, den Brustkorb nur noch minimal zu öffnen. Zudem können heute viele Eingriffe am Herzen ohne den Einsatz der Herz-Lungen-Maschine durchgeführt werden. Dadurch sinkt das chirurgische Trauma. Die Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie am HGZ nutzt das erweiterte operative Spektrum konsequent, soweit es das Krankheitsbild zulässt. Die hier tätigen Chirurgen besitzen dabei ein überdurchschnittliches Maß an Erfahrung.

Das gilt vor allem für chirurgische Eingriffe an den Herzklappen. Sowohl Aorten-, als auch Mitralklappen werden am HGZ, wenn möglich, vermehrt rekonstruiert, statt sie durch Prothesen zu ersetzen. Reine Herzklappenoperationen werden inzwischen standardmäßig als minimal-invasive Eingriffe geplant. Das heißt, dass bei diesen Eingriffen das Brustbein (Sternum) nicht mehr komplett oder gar nicht mehr durchtrennt werden muss.

Bei den Operationen der Aortenklappen konnten im Jahr 2008 am HGZ bereits 64 Prozent aller Eingriffe minimal-invasiv durchgeführt werden. Zusätzlich werden am HGZ seit 2008 katheter-basierte Operationsverfahren (ohne Zuhilfenahme der Herz-Lungen-Maschine) an der Aortenklappe für Hochrisikopatienten angeboten.

Bei Mitralk- beziehungsweise Trikuspidalklappenoperationen konnte auf eine Sternotomie komplett verzichtet werden. Nach der so genannten Chitwood-Methode reicht bei diesen Eingriffen ein kleiner rechtsseitiger Brustkorbschnitt von etwa sechs Zentimetern. Mehr als die Hälfte (61 Prozent) der reinen Rekonstruktionen von Mitralklappen erfolgten am HGZ in 2008 minimal-invasiv. Immerhin 85 Prozent aller operativ zu behandelnden Mitralklappen konnten rekonstruiert werden.

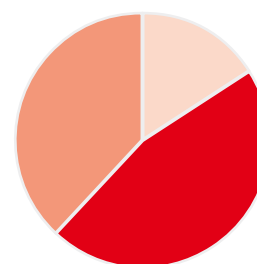
Insgesamt verfügt die Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie des HGZ über umfangreiche Erfahrungen in allen angebotenen Operationsbereichen. Seit 1994 wurden hier mehr als 20.400 Operationen am offenen Herzen durchgeführt. Im Jahr 2008 waren es allein etwa 1.200 Operationen am offenen Herzen, davon 1.042 Operationen unter Zuhilfenahme der

Herz-Lungen-Maschine. Davon waren 172 reine Herzklappenoperationen, 497 reine Bypassoperationen, bei 405 Operationen wurden verschiedene Eingriffe kombiniert, etwa eine Herzklappen-Operation und eine Bypassoperation. Zunehmend werden auch Bypassoperationen ohne Herz-Lungen-Maschine durchgeführt. Im Jahr 2008 wurden von insgesamt 545 Bypassoperationen 48 ohne Zuhilfenahme der Herz-Lungen-Maschine durchgeführt, das entspricht einem Anteil von 8,8 Prozent. Im Vergleich dazu liegt der Bundesdurchschnitt bei 9,3 Prozent. Bei Patienten unter 75 Jahren strebt das HGZ eine mehrfach-arterielle Revaskulisation an. Mehr als 75 Prozent dieser Patienten wurden im Jahr 2008 mehrfach-arteriell versorgt.

Es werden auch so genannte Hybridverfahren angeboten. Dabei arbeiten Herzchirurgen und Kardiologen bei einem Eingriff zusammen. So kann das am besten geeignete Verfahren aus jedem Fachbereich angewendet werden, um das Operationstrauma so gering wie möglich zu halten.

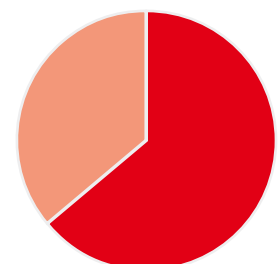
Unsere besondere Aufmerksamkeit gilt im HGZ den älteren Patienten mit einem oft komplexen Krankheitsbild. Der Anteil der über 80-jährigen Patienten, die in 2008 am HGZ behandelt wurden, lag mit 12 Prozent über dem Bundesdurchschnitt von 10,8 Prozent. Der so genannte Case Mix Index (CMI), der den durchschnittlichen Schweregrad der Behandlungen angibt, lag in 2008 für die Herz- und Thoraxchirurgie des HGZ mit 5,86 (Vorjahr 5,47) weit über dem Durchschnitt der deutschen Krankenhäuser und stieg in den letzten Jahren stetig an.

Operationen mit Einsatz der Herz-Lungen-Maschine (HGZ 2008)



Herzklappenoperationen 16%  
Kombinationsoperationen 38%  
Bypassoperationen 46%

Operationen an der Aortenklappe (HGZ 2008)



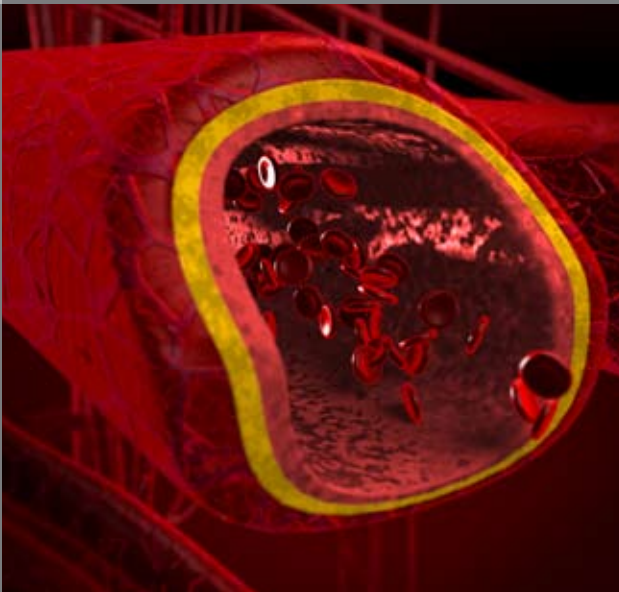
Mit Sternotomie 36%  
Minimal-invasiv 64%

## Sauerstoff fürs Leben



Herz und Lunge sind ein eingespieltes Team: Das Herz pumpt „verbrauchtes“ Blut durch die Blutgefäße der Lunge. Dort tankt das Blut neuen Sauerstoff, den es zu den Zellen im Körper transportiert. Diese brauchen den Sauerstoff zum Leben, denn nur so können sie durch Verbrennungsprozesse neue Energie erzeugen.

## Ohne Stau ans Ziel



Wenn sich in den Arterien Engstellen bilden, kommt das System der Sauerstoffzufuhr ins Stocken. Damit alle Organe ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden können, müssen die Engstellen durch Aufdehnen wieder beseitigt oder mit einem Bypass umgangen werden.

## Klinik für Kardiologie

# Herzinsuffizienz: den Ursachen auf den Grund gehen

Herzschwäche ist heute der häufigste internistische Behandlungsgrund in deutschen Krankenhäusern. Die Fallzahlen nehmen beständig zu. Derzeit leben mehr als 10 Millionen Menschen in Europa mit dieser Diagnose, jedes Jahr werden es rund 600.000 Patienten mehr. Verantwortlich sind vor allem das zunehmende Lebensalter der Menschen und ein ungesunder Lebenswandel mit mangelnder Bewegung, Stress und einseitiger Ernährung. Aber auch entzündliche Herzmuskel-erkrankungen, Erkrankungen an den Herzklappen oder eine familiäre Veranlagung sind eine mögliche Ursache.

In rund 75 Prozent der Fälle geht der Herzschwäche ein Herzinfarkt voraus. Gerade die moderne Medizin mit ihren verbesserten Behandlungsmöglichkeiten bei Herzinfarkten führt dazu, dass immer mehr Patienten nach dem Herzinfarkt weitere medizinische Hilfe benötigen.

Wenn der Herzmuskel geschwächt ist, fällt es dem Herzen schwerer, den Körper mit sauerstoffhaltigem Blut zu versorgen. Auf die Unterversorgung reagiert der Körper mit der Ausschüttung von Stresshormonen, was zu einer starken Belastung aller Organe führt. Herzinsuffizienz bleibt somit nie nur eine isolierte Erkrankung des Herzens.

Notwendig ist deshalb ein umfassender Therapieansatz, zu dem neben der modernen kardiologischen Therapie auch die konsequente Diagnostik und Behandlung der wichtigsten Begleiterkrankungen wie Nierenschwäche, Diabetes, Osteoporose oder auch Depression und Schlafstörungen gehören. Nur wer den Systemcharakter der Herzinsuffizienz erkennt, kann für die Behandlung die richtigen Schlüsse ziehen.

Im Zentrum der Arbeit in der kardiologischen Klinik des HGZ steht somit zunächst eine differenzierte Diagnostik, die sich sowohl nicht-invasiver (EKG, Ultraschall) wie invasiver Methoden (Herzkatheteruntersuchungen) bedient. In der Behandlung kommen sowohl konservative medikamentöse als auch interventionelle Techniken zum Tragen, wie Katheterablationen und Gefäßaufweitungen, der Einsatz von Herzschrittmachern oder Defibrillatoren.

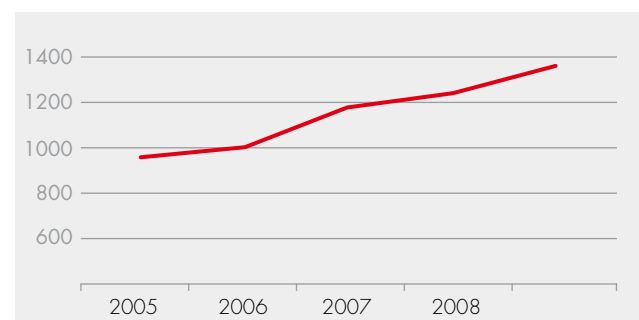
Integraler Bestandteil einer Herzinsuffizienz-Diagnostik ist immer auch die Berücksichtigung der individuellen Lebensumstände bis hin zu Begleiterkrankungen wie Depressionen oder Schlafstörungen. Nur durch ein genaueres Verständnis der Erkrankung und ihrer Begleitumstände ist eine gezielte Therapie möglich. Diese schließt am HGZ auch die Betreuung durch kooperierende Diabetologen und Nephrologen ein.

Die interdisziplinäre Struktur des HGZ bietet für einen intensiven Austausch die besten Voraussetzungen. Gefäßmediziner, Herzchirurgen und Kardiologen arbeiten in Akutmedizin und Rehabilitation so eng zusammen wie nur in wenigen Spezialkliniken in Deutschland. Minimalinvasive chirurgische Verfahren werden mit Eingriffen im Herzkatheterlabor kombiniert, um so die Belastung für die Patienten minimal zu halten.

Eine kardiologisch-herzchirurgische Exzellenzgruppe – geleitet von den Oberärzten der Kliniken für Kardiologie und Herz-Thorax-Chirurgie – treibt die Qualität in der Herzschrittmacherversorgung voran. Wöchentliche kardio-chirurgische Fallkonferenzen legen die Basis für eine individuelle Therapie, welche die besten Möglichkeiten beider Disziplinen ausschöpft.

Bei über 80 Prozent der Patienten mit Herzinsuffizienz kommt es im Verlauf der Krankheit auch zu teilweise schweren Herzrhythmusstörungen. In der Klinik für Kardiologie des HGZ erhalten jährlich rund 550 Patienten einen Herzschrittmacher. Bei der Implantation von Defibrillatoren, einer besonderen Schrittmacherart, die zur Behandlung von lebensbedrohenden Herzrhythmusstörungen eingesetzt wird, besitzt die Klinik im bundesweiten Vergleich besonders große Erfahrung. Neue Schrittmachersysteme wie die so genannten biventrikulären Herzschrittmacher, welche die Resynchronisation des Herzens durch eine zusätzliche Elektrode in der linken Herzkammer stimulieren, erweitern bisherige Therapieoptionen deutlich.

Die Qualität der Behandlung chronischer Herzkrankheiten hängt entscheidend davon ab, dass ihre Ursachen genau verstanden und im Konzert der verschiedenen medizinischen Disziplinen behandelt werden.



Die Zahl der Patienten im HGZ mit der Diagnose Herzinsuffizienz hat sich in den letzten Jahren stetig erhöht.

## Gefäßzentrum

# Entlastung für geschädigte Gefäßwände

Im Gefäßzentrum des HGZ werden Gefäßpatienten von einem interdisziplinären Ärzteteam aus Angiologen, Gefäßchirurgen und Radiologen betreut. Diese enge Zusammenarbeit der Spezialisten aus den verschiedenen medizinischen Disziplinen ist eine wichtige Grundlage für eine optimale gefäßmedizinische Versorgung.

Einen besonderen Schwerpunkt bildet die Behandlung von Erkrankungen der Hauptschlagader (Aorta) in Brust- und Bauchraum, vor allem der gefährlichen Aneurysmen. Bei einem Aneurysma führt die Zerstörung der elastischen Struktur der Gefäßwand – meist hervorgerufen durch Arteriosklerose – stellenweise zu einer Ausbuchtung arterieller Blutgefäße.

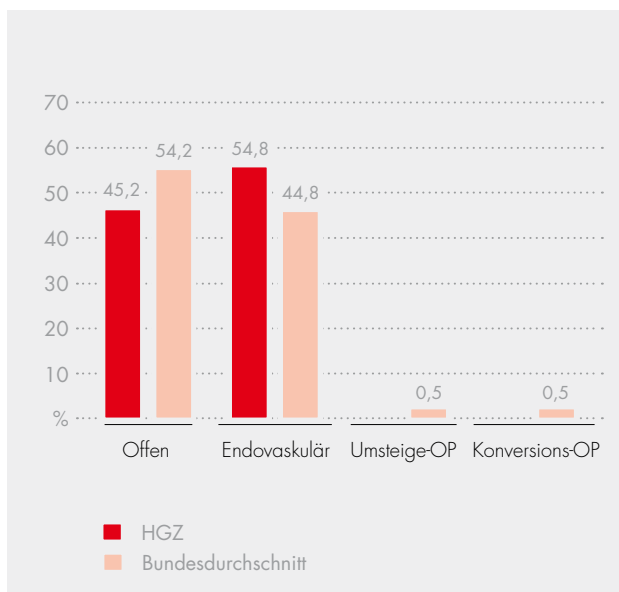
Gefährlich sind Aneurysmen vor allem wegen der Möglichkeit, dass die geschädigten Gefäßwände reißen und schwere innere Blutungen verursachen.

In der Regel erfolgt eine Behandlung von Aorten-Aneurysmen durch eine Operation, bei der das erkrankte Segment der Aorta durch eine Kunststoffprothese ersetzt wird. Ein operativer Eingriff an der Hauptschlagader ist aber mit Risiken verbunden. Deshalb ist eine Operation auch erst zu empfehlen, wenn das Aneurysma einen Durchmesser von mehr als 5 cm erreicht hat, oder andere Zeichen für eine kritisch verminderte Festigkeit sprechen.

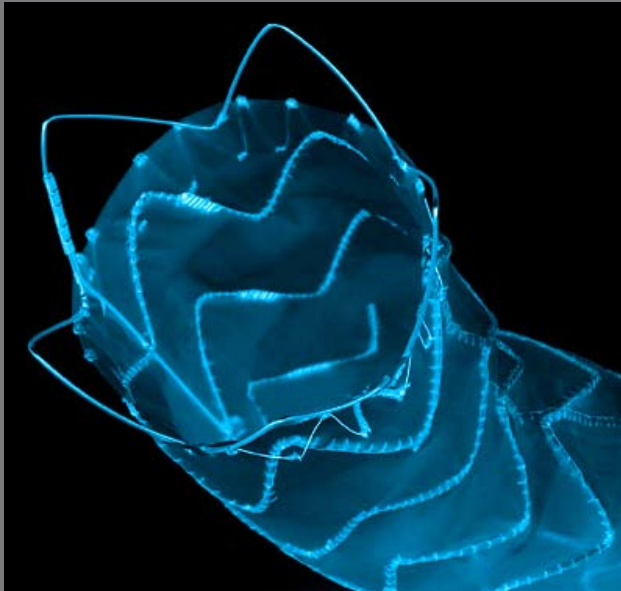
In geeigneten Fällen kann eine OP inzwischen aber auch vermieden werden. Bei der so genannten endovaskulären Stentprothese wird stattdessen von der Leiste aus über einen Katheter eine ummantelte Gefäßstütze (Stent) in das Gefäß eingeführt. Der Stent fungiert dann als zweite Gefäßwand. Der Druck auf die geschädigte Stelle wird aufgehoben.

Dabei muss im Auge behalten werden, dass beide Verfahren ihre Vor- und Nachteile haben und nicht bei jedem Patienten beide Alternativen zur Verfügung stehen. Bei optimaler Vorbereitung des Patienten und unter Abwägung von Risiken und Möglichkeiten wird am HGZ zunehmend das schonendere, minimalinvasive Verfahren angewendet.

Die Zahl der Implantationen von endovaskulären Stents stieg in den vergangenen Jahren am HGZ folglich stetig an. Im Jahr 2008 wurden bereits 53 endovaskuläre Stentprothesen eingesetzt, doppelt so viele wie noch im Jahr zuvor. Mit 54,8 Prozent überstieg die Zahl der minimalinvasiv durchgeführten (endovaskulären) Eingriffe am HGZ in 2008 erstmalig die der konventionellen offenen chirurgischen Eingriffe. Damit lag das HGZ auch deutlich über dem durchschnittlichen Vergleichswert aller von der deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie erfassten deutschen Herzzentren, der 2008 bei 44,8 Prozent lag.



Der Anteil der minimalinvasiv implantierten Stents zur Therapie von Gefäßausbuchtungen der Hauptschlagader (Aneurysma) liegt im HGZ deutlich über dem Bundesdurchschnitt.



## Ingenieurskunst in den Gefäßen

Mit filigranen Drahtgeflechten können heute in vielen Fällen geschädigte Gefäßwände von innen gestützt werden. Die „Stents“ werden mit Hilfe von Kathetern durch die Blutbahn an ihre Position gebracht und dort aufgespreizt.

## Unterschied mit Folgen



Herzerkrankungen bei Männern und Frauen verlaufen oft nicht nach dem gleichen Muster. Unterschiede im Stoffwechsel und die unterschiedliche Bewältigung von Umwelteinflüssen zeigen Wirkungen, die lange übersehen wurden. Das HGZ hat mit EvaPLUS ein Behandlungsprogramm speziell für Patientinnen entwickelt.

## Rehabilitation

# Frauenherzen schlagen anders

Die kardio-vaskuläre Rehabilitation ist elementarer Bestandteil einer erfolgreichen Behandlung von Herz- und Gefäßkrankungen. Besonders Erfolg versprechend ist es, wenn akutmedizinische Versorgung und Rehabilitation ineinander greifen und eng aufeinander abgestimmt sind. Am HGZ ist das in besonderer Weise möglich, weil hier Herzchirurgen, Kardiologen, Gefäßmediziner und die Rehabilitations-Experten unter einem Dach arbeiten.

Der enge medizinische Austausch gewährleistet eine auf jeden Patienten individuell abgestimmte Rehabilitationsbehandlung und damit einen optimalen Behandlungserfolg. Dieses Vorgehen ermöglicht es unter anderem auch, auf der Basis der neuesten medizinischen Erkenntnisse Schwerpunkte zu setzen, um unterschiedlichen Patientengruppen spezielle, auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Angebote zu machen.

So bietet die Klinik für Rehabilitation am HGZ unter dem Namen „EvaPLUS“ ein spezielles Reha-Programm für Frauen an. Hintergrund ist die Erkenntnis, dass Frauen in der kardiologischen Rehabilitation oft andere Unterstützung benötigen als Männer. Schließlich haben aktuelle Studien gezeigt, dass es in der Entstehung, aber auch in der Bewältigung von Herzinfarkten erhebliche geschlechtsspezifische Unterschiede gibt.

Selbst die Infarktsymptome unterscheiden sich häufig beträchtlich. Frauen zeigen häufiger atypische Beschwerden und berichten häufiger als Männer über vegetative Begleitsymptome wie Übelkeit oder Erbrechen. Auch leiden Frauen verglichen mit Männern gleichen Alters öfter schon zu Beginn der Rehabilitation unter chronischen Begleiterkrankungen wie Bluthochdruck, Schilddrüsenerkrankungen oder Osteoporose.

Vor allem jüngere Herzpatientinnen, nicht selten in der Doppelbeanspruchung durch Beruf und Familie, leiden psychisch zum Teil erheblich unter den Einschränkungen durch eine Herzkrankheit. Mehr als Männer oder auch ältere Frauen reagierten sie auf krankheitsbedingte Sorgen bis hin zur Depression.

Deshalb ist es sinnvoll, die kardiologische Rehabilitation spezifischer auf die Bedürfnisse von Frauen zuzuschneiden. Das belegt auch die rege Nachfrage nach dem in Deutschland erst an wenigen Rehabilitationskliniken angebotenen Programm für Herzpatientinnen. „EvaPLUS“ soll Frauen dabei helfen, nach dem Infarkt leichter in den Alltag zurück zu finden. Ein spezifisches Angebot aus Ernährungsmedizin, Bewegungstherapie und psychologischem Training schafft die Grundlagen für eine höhere Lebensqualität nach der Erkrankung.

# Qualitätsmanagement im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen



Schon seit Jahren betreibt das HGZ ein aktives Qualitätsmanagement. Die Beweggründe dafür sind vielfältig:

- Die herausragende Qualität der Patientenversorgung im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen soll für alle Beteiligten transparent gemacht werden. Dazu zählen die Patienten, die Angehörigen, die Mitarbeiter, die externen medizinischen Partner sowie die Kostenträger (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger).
- Das Qualitätsmanagement eröffnet die Möglichkeit, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu steuern, um die Patientenversorgung zu optimieren.
- Das Qualitätsmanagement bindet alle Mitarbeiter in die Entwicklung des Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen ein.
- Gesetzliche Auflagen zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement werden erfüllt.

Das HGZ ist erstmals 2003 von einer unabhängigen Firma nach der internationalen Norm DIN EN ISO 9001:2000 (im Weiteren DIN ISO genannt) zertifiziert und im Jahr 2006 rezertifiziert worden. Das Zertifikat belegt, dass das HGZ die in der Norm festgelegten Anforderungen bezüglich Qualität erfüllt. Wir weisen damit für externe Partner nach, dass bestimmte Qualitätskriterien bei der Erbringung unserer Dienstleistungen eingehalten werden, erhöhen die Transparenz unserer Leistungen, festigen und verbessern unser Image und damit auch die Wettbewerbssituation auf dem Gesundheitsmarkt.

Intern profitieren wir von der Zertifizierung durch das regelmäßige Hinterfragen von Prozessen und deren Optimierung. Durch die erhöhte Transparenz können Schwachstellen abgebaut und auch neue Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen schneller eingearbeitet werden. Letztendlich aber steht der Patient bei allen unseren Bemühungen im Mittelpunkt und soll die bestmögliche Versorgung bekommen.

Die DIN ISO fordert, dass Prozesse regelmäßig hinterfragt, bewertet und Verbesserungen angeregt werden. Dies geschieht zum einen durch jährliche interne Prüfungen, so genannte Audits, in denen verschiedene Arbeitsabläufe systematisch von internen Prüfern, den Auditoren, überprüft werden. Zu diesem Zweck wurden engagierte Mitarbeiter unterschiedlicher Bereiche gezielt ausgebildet. Sie überprüfen bei den internen Audits in kollegialer Weise abteilungsübergreifende Prozesse und treten in einen Austausch mit den betroffenen Mitarbeitern der unterschiedlichen Berufsgruppen. Es geht darum, Fragen zu den Tätigkeiten zu beantworten, die täglich mit großer Souveränität durchgeführt werden. Gegebenenfalls werden Verbesserungsmöglichkeiten durch „die Augen bereichsfremder Kollegen“ identifiziert und gemeinsam KVP-Projekte (Kontinuierlicher Verbesserungsprozess) festgelegt.

Interne Audits, die bei Einführung des Qualitätsmanagementsystems in 2003 neu waren und den einen oder anderen Mitarbeiter verunsicherten, sind mittlerweile im HGZ selbstverständlich geworden und werden gern zur gemeinsamen fachlichen Diskussion genutzt.

Die DIN ISO fordert auch, dass die Strukturen und Rahmenbedingungen in einem Qualitätsmanagementhandbuch hinterlegt sind. Alle Prozesse werden verbindlich über Richtlinien, Arbeitsanweisungen und Formulare geregelt und dienen als Nachschlagewerk und sollen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei der Orientierung in der täglichen Arbeit helfen. Einzusehen ist alles im hausinternen Intranet.

In den ebenfalls jährlich stattfindenden externen Prüfungen (Überwachungsaudits) durch die Zertifizierungsgesellschaft wird das „Funktionieren“ und die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems (QMS) geprüft.

So wie jedes Auto turnusmäßig zum TÜV muss, ist auch nach drei Jahren eine Generalüberprüfung des Qualitätsmanagement-Systems notwendig. Zu diesem Zweck besuchen unabhängige Auditoren einer externen Firma das HGZ und überprüfen die einzelnen Bereiche. Das, was auch die internen Auditoren tun, wird nun von den externen Auditoren durchgeführt. In diesem Rezertifizierungsverfahren muss das Krankenhaus die Stabilität und Weiterentwicklung im Sinne der DIN ISO nachweisen. Diese externe Prüfung wurde im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen zuletzt im Sommer 2006 mit Erfolg bestanden und steht für das Jahr 2009 erneut auf dem Plan. Dieses Mal wird das HGZ nach der revidierten Norm DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert, die einige Änderungen gegenüber der vorangegangenen Norm beinhaltet.

Dank des Engagements der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind wir sicher, dass das HGZ dieses Zertifikat auch in 2009 wieder erhalten wird. Dieses Siegel beweist dann zum einen, dass das HGZ sich „in Sachen Qualität“ weiterentwickelt hat. Es bestätigt außerdem das Vertrauen, das dem HGZ von Patientinnen und Patienten entgegengebracht wird.

Strukturierter Qualitätsbericht nach  
§ 137 Abs.1 Satz 3 Nr.6 SGB V



## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### A-1 Kontaktdaten

Name	Herz-Kreislauf-Klinik Bevensen AG
Zusatzbezeichnung	Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ und Ort	29549 Bad Bevensen
Postfach	1459
PLZ und Ort	29549 Bad Bevensen
Telefon	05821 82-0
Telefax	05821 82-1666
E-Mail	info@hgz-bb.de
Webadresse	www.hgz-bb.de

### A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260330646

### A-3 Standort(nummer)

00

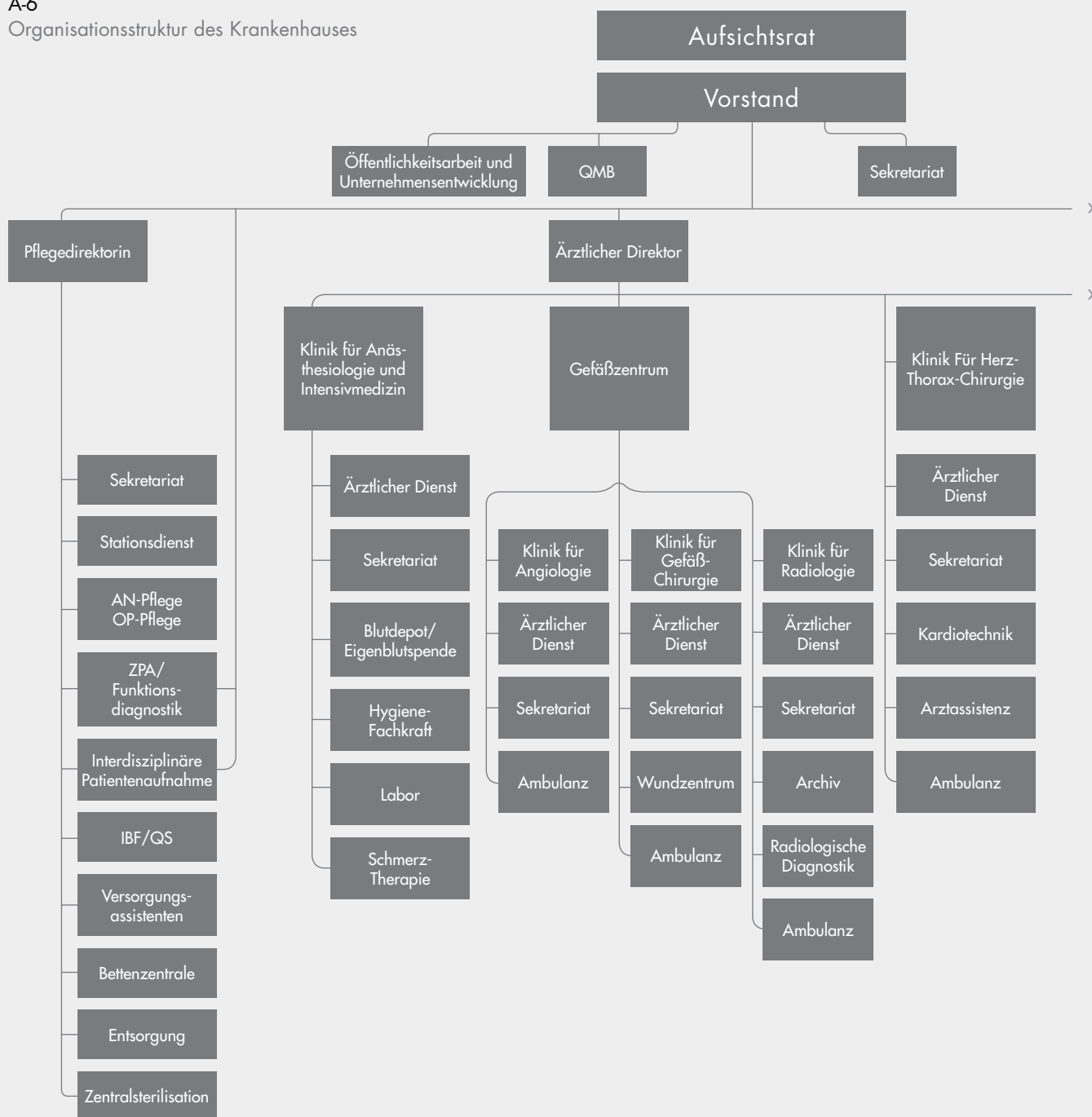
### A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Herz-Kreislauf-Klinik Bevensen AG
Art	privat

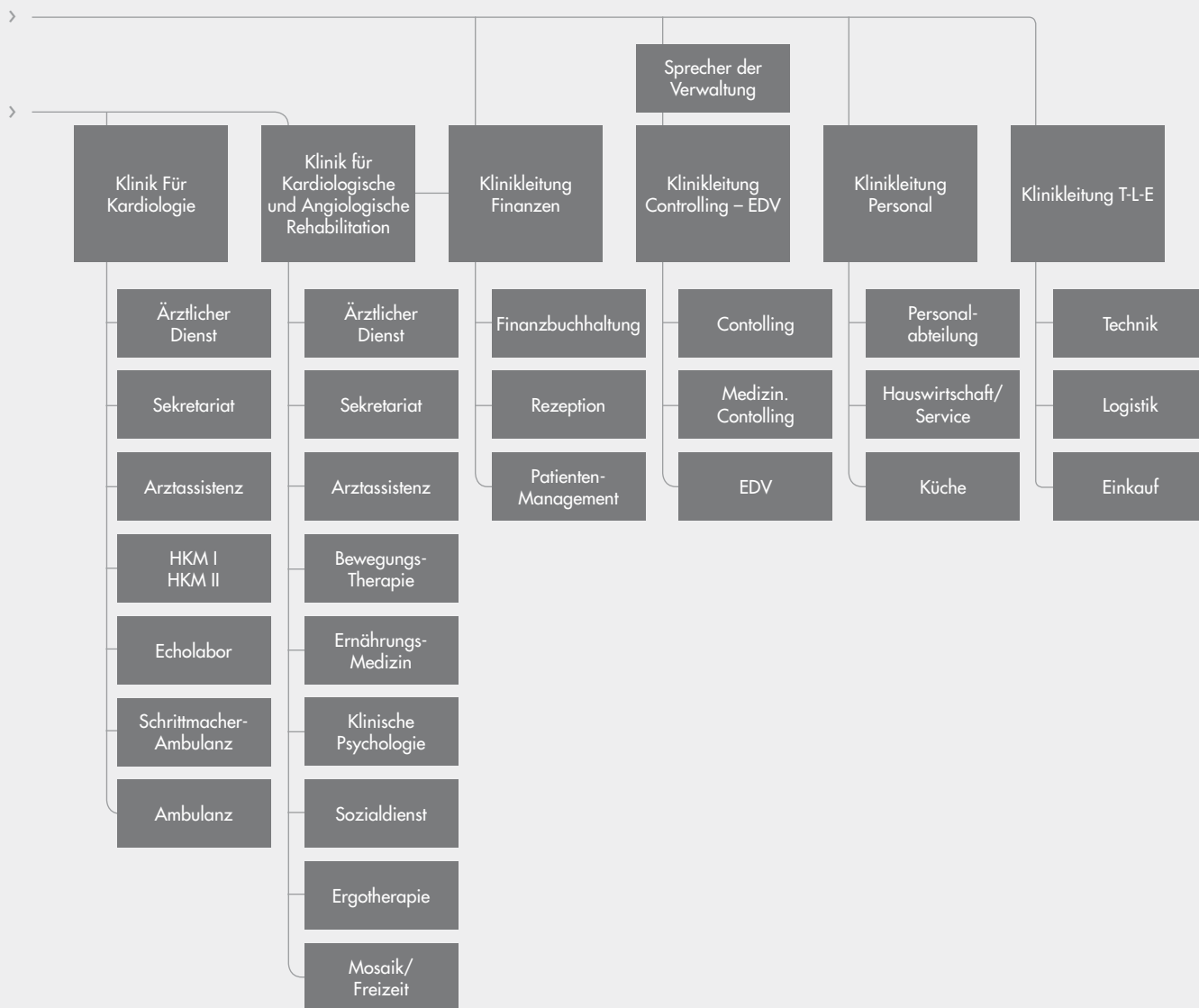
### A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Ja
der Universität	Medizinische Hochschule Hannover

A-6  
Organisationsstruktur des Krankenhauses



A Struktur- und Leistungsdaten  
des Krankenhauses



A-7

Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8

Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nummer	Fachübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS19	Gefäßzentrum Zertifiziertes Gefäßzentrum der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie seit 01.07.2006	Angiologie, Gefäßchirurgie und Radiologie
VS22	Herzzentrum	Kardiologie, Herz-Thorax-Chirurgie, Anästhesie
VS45	Wundzentrum Vier zertifizierte Wundmanager	Angiologie, Gefäßchirurgie und Radiologie
VS47	Zentrum für Herz-Kreislauf-Erkrankungen	– Akut-Klinik: Angiologie, Gefäßchirurgie, Radiologie, Kardiologie, Herz-Thorax-Chirurgie, Anästhesie – Reha-Klinik: Angiologische & Kardiologische Rehabilitation

## A-9

### Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Name	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	Atemgymnastik/-therapie
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik
MP11	Bewegungstherapie
MP14	Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege
MP21	Kinästhetik
MP24	Manuelle Lymphdrainage
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik
MP37	Schmerztherapie/-management
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik
MP51	Wundmanagement
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen
MP00	Sturzprophylaxe
MP53	Aromapflege/-therapie
MP63	Sozialdienst
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege

## A-10

### Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nummer	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA08	Teeküche für Patienten und Patientinnen
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Balkon/Terrasse
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)
SA22	Bibliothek
SA23	Cafeteria
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA25	Fitnessraum
SA26	Frisiersalon
SA27	Internetzugang
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA31	Kulturelle Angebote
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad
SA37	Spielplatz/Spielecke
SA38	Wäscheservice
SA39	Besuchsdienst/Grüne Damen

>

› A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nummer	Serviceangebot
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen
SA41	Dolmetscherdienste
SA42	Seelsorge
SA43	Abschiedsraum
SA48	Geldautomat
SA49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen
SA55	Beschwerdemanagement
SA57	Sozialdienst

## A-11

Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1

Forschungsschwerpunkte

Krankenhauseigene Struktur für die Planung und Durchführung von Forschungsprojekten.

Phase II und Phase III-Forschungsprojekte in allen medizinischen Fachbereichen  
(Kardiologie, Angiologie, Gefäßchirurgie, Anästhesie, Herzchirurgie, Rehabilitation)

### A-11.2

Akademische Lehre des Krankenhauses

Nummer	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FLO1	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FLO3	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FLO4	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FLO5	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FLO6	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FLO7	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien

#### A-12

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

160

#### A-13

Fallzahlen des Krankenhauses (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

##### Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	5.574
<b>Ambulante Fallzahl</b>	
Fallzählweise	35

#### A-14

Personal des Krankenhauses

##### A-14.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	72,3	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	36,8	Vollkräfte

##### A-14.1

Pflegepersonal

	Anzahl		Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	151,8	Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	2	Vollkräfte	3 Jahre

## Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen





Prof. Dr. med. Bjoern Andrew Remppis  
Chefarzt der Klinik für Kardiologie

## B-1 Klinik für Kardiologie

### B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum	Klinik für Kardiologie
FA-Schlüssel §301 SGB V	0300 – Kardiologie

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Prof. Dr. med. Bjoern Andrew Remppis
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ und Ort	29549 Bad Bevensen
Telefon	05821 82-1703
Telefax	08521 82-1777
E-Mail	ba.remppis@hgz-bb.de
Webadresse	www.hgz-bb.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

## ■ Klinik für Kardiologie

### B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI20	Intensivmedizin
VI27	Spezialsprechstunde
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI34	Elektrophysiologie

### B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	2.741
---------------------	-------

## ■ Klinik für Kardiologie

### B-1.6

Diagnosen nach ICD

#### B-1.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	764	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris
2	I48	572	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	I47	234	Anfallsweise auftretendes Herzrasen
4	I21	187	Akuter Herzinfarkt
5	I50	167	Herzschwäche
6	Z45	155	Anpassung und Handhabung eines in den Körper eingepflanzten medizinischen Gerätes
7	I25	101	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
8	I49	83	Sonstige Herzrhythmusstörung
9	I10	77	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
10	I42	46	Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien

## ■ Klinik für Kardiologie

### B-1.7

Prozeduren nach OPS

#### B-1.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangsprachliche Bezeichnung
1	1-275	1.859	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
2	3-052	728	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
3	8-837	574	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter)
4	8-930	512	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
5	8-980	403	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
6	1-265	342	Messung elektrischer Herzströme mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter) – EPU
7	8-640	288	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen – Defibrillation
8	5-378	253	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
9	8-835	250	Zerstörung von Herzgewebe bei Vorliegen von Herzrhythmusstörungen
10	5-377	237	Einsetzen eines Herzschrittmachers bzw. eines Impulsgebers (Defibrillator)

## ■ Klinik für Kardiologie

### B-1.8

#### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	SM/ICD-Ambulanz	VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
				Überwachung, Kontrolle und Betreuung von Schrittmacher- und Defi-Patienten
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Behandlung		Untersuchung und Beratung vor stationären Behandlungen und Betreuung und Beratung nach stationären Behandlungen

### B-1.9

#### Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Umgangsprachliche Bezeichnung
1	1-275	35	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

### B-1.10

#### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

## ■ Klinik für Kardiologie

### B-1.11

#### Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfall- verfügbarkeit
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA18	Hochfrequenztherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegenpul- sation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatolo- gie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓

›

## ■ Klinik für Kardiologie

### › B-1.11 Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfall- verfügbarkeit
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	✓
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

## ■ Klinik für Kardiologie

### B-1.12 Personelle Ausstattung

#### B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	10	Vollkräfte

#### Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
AQ23	Innere Medizin

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Strahlenschutz
ZF00	MBA - Management ambulanter u. integrierter med. Versorgung

## ■ Klinik für Kardiologie

### B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	45,6 Vollkräfte	3 Jahre

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie



Prof. Dr. Gerhard Wimmer-Greinecker  
Chefarzt der Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

## B-2 Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum	Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	2100 - Herzchirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Prof. Dr. Gerhard Wimmer-Greinecker
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ und Ort	29549 Bad Bevensen
Telefon	05821 82-1702
Telefax	25821 82-1777
E-Mail	g.wimmer-greinecker@hgz-bb.de
Webadresse	www.hgz-bb.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

## ■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC01	Koronarchirurgie
VC02	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikelaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikeldruptur
VC03	Herzklappenchirurgie
VC04	Chirurgie der angeborenen Herzfehler
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC08	Lungenembolektomie
VC09	Behandlung von Verletzungen am Herzen
VC10	Eingriffe am Perikard
VC11	Lungenchirurgie
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC00	Chirurgische Therapie des Vorhof-Flimmerns

### B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1.225
---------------------	-------

## ■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### B-2.6

Diagnosen nach ICD

#### B-2.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	590	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris
2	I21	212	Akuter Herzinfarkt
3	I35	185	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
4	T81	38	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
5	I34	33	Krankheit der linken Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
6	I71	32	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
7	T82	23	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdeile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
8	I33	21	Akute oder weniger heftig verlaufende (subakute) Entzündung der Herzklappen
9	T84	10	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
10	C34	9	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

## ■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### B-2.7

Prozeduren nach OPS

#### B-2.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-361	1.290	Operatives Anlegen eines Umgehungsgefäßes (Bypass) bei verengten Herzkranzgefäßen
2	8-980	1.004	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
3	8-800	982	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	3-052	798	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus – TEE
5	8-810	498	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
6	8-831	376	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
7	8-854	325	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle – Dialyse
8	5-351	309	Ersatz von Herzklappen durch eine künstliche Herzklappe
9	5-341	309	Operativer Einschnitt in das Mittelfell (Mediastinum)
10	8-701	244	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung – Intubation

## ■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### B-2.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Behandlung		Untersuchung und Beratung vor stationären Behandlungen & Betreuung und Beratung nach stationären Behandlungen

### B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

### B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

## ■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### B-2.11

#### Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfall- verfügbarkeit
AA34	AICD-Implantation/Kontrolle/ Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ unterstützung		✓
AA17	Herzlungenmaschine		✓
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA48	Gerät zur intraaortalen Ballongegen- pulsation (IABP)	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatolo- gie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA20	Laser		
AA55	MIC-Einheit	(Minimalinvasive Chirurgie) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓

## ■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### › B-2.11

#### Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfall- verfügbarkeit
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		

### B-2.12

#### Personelle Ausstattung

#### B-2.12.1

##### Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	21,3 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	10 Vollkräfte

#### Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin

## ■ Klinik für Herz-Thorax-Chirurgie

### B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	77,1 Vollkräfte
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	1 Vollkraft

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ09	Pädiatrische Intensivpflege



Dr. med. Thomas Nolte  
Leiter der Klinik für Gefäßchirurgie

## B-3 Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum	Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie
FA-Schlüssel §301 SGB V	1800 - Gefäßchirurgie

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Thomas Nolte
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ und Ort	29549 Bad Bevensen
Telefon	05821 82-1816
Telefax	05821 82-3816
E-Mail	t.nolte@hgz-bb.de
Webadresse	www.hgz-bb.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VC16	Aortenaneurysmachirurgie
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßkrankungen
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC20	Nierenchirurgie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC58	Spezialsprechstunde

### B-3.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	894
---------------------	-----

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.6

Diagnosen nach ICD

#### B-3.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	212	Verkalkung der Schlagadern – Arteriosklerose
2	I65	147	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
3	E11	142	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2
4	I71	88	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
5	I83	58	Krampfadern der Beine
6	I74	47	Verschluss einer Schlagader durch ein Blutgerinnsel
7	T82	39	Komplikationen durch eingepflanzte Fremdeile wie Herzklappen oder Herzschrittmacher oder durch Verpflanzung von Gewebe im Herzen bzw. in den Blutgefäßen
8	I72	32	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Blutgefäßes bzw. einer Herzkammer
9	T81	31	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
10	Z49	31	Künstliche Blutwäsche – Dialyse

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.7

Prozeduren nach OPS

#### B-3.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-381	378	Operative Entfernung eines Blutgerinnsels einschließlich der angrenzenden Innenwand einer Schlagader
2	3-607	363	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
3	3-605	319	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
4	3-604	244	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
5	5-930	224	Art des verpflanzten Materials
6	5-380	204	Operative Eröffnung von Blutgefäßen bzw. Entfernung eines Blutgerinnsels
7	3-225	168	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
8	5-393	160	Anlegen einer sonstigen Verbindung zwischen Blutgefäßen (Shunt) bzw. eines Umgehungsgefäßes (Bypass)
9	5-397	159	Sonstige wiederherstellende Operation an Blutgefäßen
10	8-800	150	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Behandlung		Untersuchung und Beratung vor stationären Behandlungen und Betreuung und Beratung nach stationären Behandlungen

### B-3.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

### B-3.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.11

#### Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DAS	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA11	Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA55	MIC-Einheit	(Minimalinvasive Chirurgie) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA00	Digitale Subtraktions-Angiographie		✓

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.12

Personelle Ausstattung

#### B-3.12.1

Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11,1	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	4,8	Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ00	Thorax und Kardiovaskularchirurgie

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF28	Notfallmedizin
ZF00	Strahlenschutz
ZF00	Zertifiziertes Wundmanagement
ZF00	Bergmedizin

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Gefäßchirurgie

### B-3.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	14,7 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZP03	Diabetes
ZP16	Wundmanagement

### B-3.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP28	– Wundmanager und Wundmanagerin – Wundberater und Wundberaterin – Wundexperte und Wundexpertin – Wundbeauftragter und Wundbeauftragte



Priv.-Doz. Dr. med. Christian Kügler  
Leiter der Klinik für Angiologie

## B-4 Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### B-4.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum	Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie
FA-Schlüssel §301 SGB V	0100 - Innere Medizin

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Privatdozent Dr. med. Christian Kügler
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ und Ort	29459 Bad Bevensen
Telefon	08521 82-1816
Telefax	05821 82-3816
E-Mail	c.kuegler@hgz-bb.de
Webadresse	www.hgz-bb.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### B-4.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI20	Intensivmedizin
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen
VI27	Spezialsprechstunde

### B-4.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	714
---------------------	-----

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### B-4.6

Diagnosen nach ICD

#### B-4.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	244	Verkalkung der Schlagadern – Arteriosklerose
2	E11	118	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss – Diabetes Typ-2
3	I83	95	Krampfadern der Beine
4	I72	58	Sonstige Aussackung (Aneurysma) eines Blutgefäßes bzw. einer Herzkammer
5	I80	49	Verschluss einer Vene durch ein Blutgerinnsel (Thrombose) bzw. oberflächliche Venenentzündung
6	I26	25	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel – Lungenembolie
7	A46	13	Wundrose – Erysipel
8	I65	13	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
9	I73	10	Sonstige Krankheit der Blutgefäße außer der großen, herznahen Schlagadern und Venen
10	T81	10	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### B-4.7

Prozeduren nach OPS

#### B-4.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-836	340	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
2	3-607	337	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
3	3-605	305	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
4	3-604	245	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
5	5-385	143	Operatives Verfahren zur Entfernung von Krampfadern aus dem Bein
6	8-840	141	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
7	3-222	33	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
8	3-200	29	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
9	8-987	28	Fachübergreifende Behandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Krankheitserregern
10	5-893	26	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### B-4.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Vor- und nachstationäre Behandlung		Untersuchung und Beratung vor stationären Behandlungen und Betreuung und Beratung nach stationären Behandlungen

### B-4.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

### B-4.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### B-4.11

#### Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DAS	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓
AA19	Laser		
AA55	MIC-Einheit	(Minimalinvasive Chirurgie) Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie	
AA25	Oszillographie	Erfassung von Volumenschwankungen der Extremitätenabschnitte	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

›

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### › B-4.11

#### Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfall- verfügbarkeit
AA00	Digitale Subtraktions-Angiographie		✓
AA00	Infrarothermographie		
AA00	Kapilarmikroskopie		
AA00	Dehnungsmessstreifen/Optische Plethysmographie		

### B-4.12

#### Personelle Ausstattung

#### B-4.12.1

#### Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	4	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	2	Vollkräfte

#### Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
AQ24	Innere Medizin und SP Angiologie
AQ29	Innere Medizin und SP Nephrologie
AQ23	Innere Medizin

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF09	Geriatric
ZF28	Notfallmedizin
ZF07	Diabetologie
ZF00	Strahlenschutz

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Angiologie

### B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	15,5 Vollkräfte

### Pflegerische Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZP03	Diabetes
ZP16	Wundmanagement



Dr. med. Günter Reusch  
Leiter der Klinik für Radiologie

## B-5 Gefäßzentrum – Klinik für Radiologie

### B-5.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum	Gefäßzentrum - Klinik für Radiologie
FA-Schlüssel §301 SGB V	3751 - Radiologie

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Günter Reusch
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ und Ort	29549 Bad Bevensen
Telefon	05821 82-1395
Telefax	05821 82-1160
E-Mail	g.reusch@hgz-bb.de
Webadresse	www.hgz-bb.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend/sonstige Organisationseinheit
-------------------	---

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Radiologie

### B-5.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR15	Arteriographie
VR16	Phlebographie
VR17	Lymphographie
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Interventionelle Radiologie

### B-5.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	0
---------------------	---

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Radiologie

### B-5.6

Diagnosen nach ICD

#### B-5.6.1

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70	4.762	Verkalkung der Schlagadern – Arteriosklerose
2	Z95	1.957	Vorhandensein von künstlichen Fremtteilen oder verpflanztem Gewebe im Herz- und Blutgefäßsystem
3	I65	689	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
4	N18	424	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
5	J44	334	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenerkrankung mit Verengung der Atemwege – COPD
6	I20	300	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust – Angina pectoris
7	I25	275	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Radiologie

### B-5.7

Prozeduren nach OPS

#### B-5.7.1

Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-607	451	Röntgendarstellung der Schlagadern der Beine mit Kontrastmittel
2	3-605	407	Röntgendarstellung der Schlagadern im Becken mit Kontrastmittel
3	3-604	329	Röntgendarstellung der Schlagadern im Bauch mit Kontrastmittel
4	8-836	254	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
5	8-840	117	Behandlung an einem Gefäß über einen Schlauch (Katheter)
6	3-601	28	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
7	3-003	28	Ultraschall des Halses
8	3-600	28	Röntgendarstellung der Schlagadern im Schädel mit Kontrastmittel
9	3-602	27	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel
10	3-606	15	Röntgendarstellung der Schlagadern der Arme mit Kontrastmittel

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Radiologie

### B-5.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V Röntgen des Brustraumes	Radiologische Ambulanz	VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen

### B-5.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu

### B-5.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

### B-5.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfallverfügbarkeit
AA01	Angiographiegerät/DAS	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓

## ■ Gefäßzentrum – Klinik für Radiologie

### B-5.12 Personelle Ausstattung

#### B-5.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3,3	Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	2,3	Vollkräfte

#### Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
AQ54	Radiologie

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF00	Strahlenschutz

#### B-5.12.2 Pflegepersonal

Nicht vorhanden



Dr. med. Aiman Alken  
Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie  
und Intensivmedizin

## B-6 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

### B-6.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name Fachabteilung/Zentrum	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
FA-Schlüssel §301 SGB V	3700 - Sonstige Fachabteilung

Kontaktdaten

Chefarzt/Chefärztin	Dr. med. Aiman Alken
Straße und Nummer	Römstedter Straße 25
PLZ und Ort	29549 Bad Bevensen
Telefon	05821 82-1621
Telefax	05821 82-1629
E-Mail	dr.alken@hgz-bb.de
Webadresse	www.hgz-bb.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend/sonstige Organisationseinheit
-------------------	---

## ■ Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

### B-6.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VI20	Intensivmedizin Intensivmedizinische Behandlung aller Erkrankungen im Bereich der Herz- und Gefäßmedizin; Herz-, Lungen- und Nierenersatzverfahren
VI40	Schmerztherapie Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen mit allen gängigen Verfahren
VI42	Transfusionsmedizin Blutdepot mit Eigenblutspende

### B-6.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	0
---------------------	---

### B-6.6

Diagnosen nach ICD

Trifft nicht zu

### B-6.7

Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu

### B-6.9

Ambulante Operationen nach §115b SGB V

Trifft nicht zu

## ■ Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

### B-6.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden?	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden?	Nein

### B-6.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfallverfügbarkeit
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		✓
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung	Mechanisches Gerät zur Unterstützung der Pumpleistung des Herzens	✓
AA17	Herzlungenmaschine		✓
AA48	Gerät zur intraortalen Ballongegenpulsation (IABP)		
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓

›

## ■ Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

### › B-6.11

#### Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24 h-Notfall- verfügbarkeit
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	✓
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

## ■ Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

### B-6.12 Personelle Ausstattung

#### B-6.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	13,7 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	7,7 Vollkräfte

#### Fachexpertise der Abteilungen

Nummer	Facharztqualifikationen
AQ01	Anästhesiologie
AQ08	Herzchirurgie
AQ59	Transfusionsmedizin

Nummer	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF15	Intensivmedizin
ZF00	Laboruntersuchungen
ZF28	Notfallmedizin

#### B-6.12.2 Pflegepersonal

Nicht vorhanden

## Qualitätssicherung



#### C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

#### 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

##### DMP

---

Koronare Herzkrankheit (KHK)

---

#### C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Das HGZ übermittelt freiwillig an die PGS QS der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft die Daten zum Modul „Perkutane Transluminale Angioplastie (PTA)“.

Das Gefäßzentrum nimmt an der externen vergleichenden Qualitätssicherung „Bauchaortenaneurysma“ der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie teil.

**C-5**

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

Trifft nicht zu

**C-6**

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

Nummer	Vereinbarung
CQ01	Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma

## Qualitätsmanagement



## D-1 Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im HGZ umgesetzt: In der Mission und der Vision unserer Klinik wurzelt unser Leitbild und unsere Qualitätspolitik. Unser Handeln wird von dem Ziel geleitet, Qualität zu leben.

### **Mission des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen**

**„Das Zentrum, in dem Spezialisten sich mit Herz und Verstand um das Herz und die Gefäße der uns anvertrauten Patienten kümmern“**

Herzen und Gefäße sind bei uns in guten Händen, weil vernetzte Spezialisten sich von der Prävention und Diagnostik, und wenn nötig, über Intervention oder Operation bis hin zur Rehabilitation kümmern.

### **Leitbild des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen**

- Wir entwickeln das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen zum Gesundheitszentrum, das mehr ist als ein Krankenhaus. Ganzheitliche Medizin und Pflege kümmern sich um Körper, Geist und Seele.
- Wir sind die Partner der Patienten.
- Wir geben menschliche Zuwendung, qualifizierte Betreuung und bieten Technik auf hohem Niveau in ansprechender Atmosphäre.
- Wir arbeiten im Team und schätzen uns in unserer Unterschiedlichkeit.
- Wir pflegen kommunikative, anerkennende Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen.
- Wir arbeiten über Teamgrenzen hinweg freundlich und gut zusammen.

### **Wie geht das?**

- Wir fangen bei uns an!
- Wir nehmen uns gegenseitig ernst und reden miteinander.
- Wir sind beweglich und mit Freude bei der Arbeit.
- Wir sind motiviert zum stetigen Lernen und bilden uns fort.
- Wir handeln wirtschaftlich und umweltbewusst.

Unser „Arbeit-Geber“ ist der Patient. Unsere Leistung schafft unseren guten Ruf, den die Patienten nach außen tragen – eine Voraussetzung für einen sicheren Arbeitsplatz in der Zukunft.

### Qualitätspolitik des HGZ

1. In der Zusammenarbeit der Mitarbeiter des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen liegt der Schlüssel für unseren Erfolg. Nur miteinander können wir unsere Qualitätsziele erreichen. Gegenseitiges Vertrauen ist die Grundlage für unser Handeln. Wobei wir in konstruktiver Diskussion hart in der Sache, jedoch fair mit den Menschen umgehen. Das Ziel dieser Diskussion sind verbindliche Verabredungen, die zu halten sind.
2. Die Führungskräfte sind Vorbild in der Umsetzung der Führungsgrundsätze und Leitziele des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen. Sie fördern und fordern die Mitarbeiter und erkennen ihre Leistungen an. Sie unterstützen die Mitarbeiter bei der Erreichung und Einhaltung unserer Qualitätsziele und handeln bereichsübergreifend.
3. Zu den obersten Unternehmenszielen gehören hohe Qualität, Aktualität und Wirtschaftlichkeit unserer Dienstleistungen. Die Betriebsabläufe des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen werden danach ausgerichtet und kontinuierlich überprüft. Vereinheitlichung und Optimierung von Behandlungsabläufen sowie deren vollständige und zeitnahe Dokumentation schaffen die Voraussetzungen für die Erreichung der Qualitätsziele. Sie sind die Grundlage für zielsicheres Handeln, auch wenn jede Minute zählt.
4. Alle Mitarbeiter des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen tragen auch über ihren unmittelbaren Arbeitsplatz hinaus zur Umsetzung der Qualitätsziele bei. Durch die Mess- und Vergleichbarkeit der Leistungen wird eine höhere Motivation der Mitarbeiter und Zufriedenheit der Patienten erreicht. Fehlervermeidung hat Vorrang vor Fehlerbeseitigung. Dies führt zu Qualitätssteigerungen, Kostensenkungen und Wirtschaftlichkeit.
5. Die Kommunikation und Abstimmung aller am Patientendurchlauf Beteiligten erfolgt in enger freundlicher Zusammenarbeit. Maßstab für Diagnostik und Therapie sind das Wohl und die Erfordernisse der Patienten, d. h. das Erforderliche und Zweckmäßige ist durchzuführen, unnötige Belastungen des Patienten sind zu vermeiden.
6. Patienten und andere Partner werden an der Entscheidungsfindung beteiligt. Informations- und Aufklärungsgespräche sind sorgfältig zu führen und müssen in Gesprächsinhalt und Wortwahl verständlich sein. Anfragen, Absprachen und Beschwerden werden gründlich und zügig bearbeitet.
7. Die Qualität unserer Leistungen hängt auch von der eingesetzten Medizintechnik und von zugekauften Produkten, Materialien sowie Dienstleistungen ab. Wir fordern deshalb von unseren Lieferanten höchste Qualität und unterstützen diese bei der Verfolgung der gemeinsamen Qualitätsziele.
8. Unsere Qualitätsrichtlinien sind bindend und orientieren sich, unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorschriften, am Wohl unserer Patienten und an der Zufriedenheit unserer Partner in der Gesundheitsversorgung.

## D-2 Qualitätsziele

Ein zentrales Instrument, das im HGZ eingesetzt wird, um eine hohe Qualität in allen Arbeitsbereichen zu erzielen, ist die Balanced Score Card (BSC). Darunter versteht man ein systematisches Verfahren, bei dem Unternehmensziele definiert und Maßnahmen für die Zielerreichung beschrieben sowie Messgrößen und Zielwerte zur Ergebniskontrolle festgelegt werden. Beim Aufbau einer Balanced Score Card wird von vier Themenbereichen ausgegangen, die für die erfolgreiche Unternehmensentwicklung ausschlaggebend sind.

	Perspektive	Gibt Antwort auf die Frage
1	Finanzen	Welche Finanzziele müssen wir als gesundes Unternehmen erreichen?
2	Kunden/Markt	Welche Leistungen müssen wir für unsere Kunden erbringen, um unsere Finanzziele zu erreichen?
3	Interne Prozesse	In welchen Prozessen müssen wir uns auszeichnen, um unsere Kunden zufrieden zu stellen?
4	Mitarbeiter/Lernen	Was muss unsere Organisation lernen, um die gesetzten Ziele zu erreichen und zu erweitern?

Das Modell der Balanced Score Card geht davon aus, dass auf allen Ebenen des Unternehmens durch die Auseinandersetzung mit diesen Fragestellungen konkrete Ziele formuliert werden – zunächst auf der Ebene des Gesamtunternehmens, dann auf den nachgeordneten Ebenen. Die Führungskräfte des Herz- und Gefäßzentrums erarbeiten auf der Jahresplanungskonferenz die strategischen Ziele auf Unternehmensebene. Hierauf beziehen sich dann die Ziele auf den weiteren Ebenen des Unternehmens – so werden aus allgemeinen Zieldefinitionen Handlungsziele. Die Systematik der BSC sorgt dabei dafür, dass die Teilziele zu den übergeordneten Zielen passen.

### Ermittlung von Messgrößen

Neben der klaren Definition von Zielen spielt die Überprüfbarkeit der Zielerreichung eine wichtige Rolle für die erfolgreiche Unternehmensentwicklung. Im Rahmen der BSC werden daher Zielwerte benannt und Messgrößen ermittelt. Wird zum Beispiel unter der Perspektive „Kunden/Markt“ das strategische Ziel definiert „Unsere Ergebnisqualität ist hoch“, so kann ein Zielwert lauten, in der externen Qualitätssicherung im oberen Drittel der Vergleichshäuser zu rangieren.

Die QS-Parameter stellen dabei die Messgrößen dar. Und schließlich fragt die Balanced Score Card auch nach den Maßnahmen, mit denen die Zielwerte erreicht werden sollen. Dieses strukturierte Vorgehen lässt eine konsistente Matrix („card“) entstehen, in der Ziele und Maßnahmen („score“) aufeinander abgestimmt - balanced - sind. Mit der Balanced Score Card setzt das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen seit 2003 damit ein Führungsinstrument ein, mit dem das Handeln im dynamischen Gesundheitsmarkt schnell und zielgerichtet gesteuert werden kann.

## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

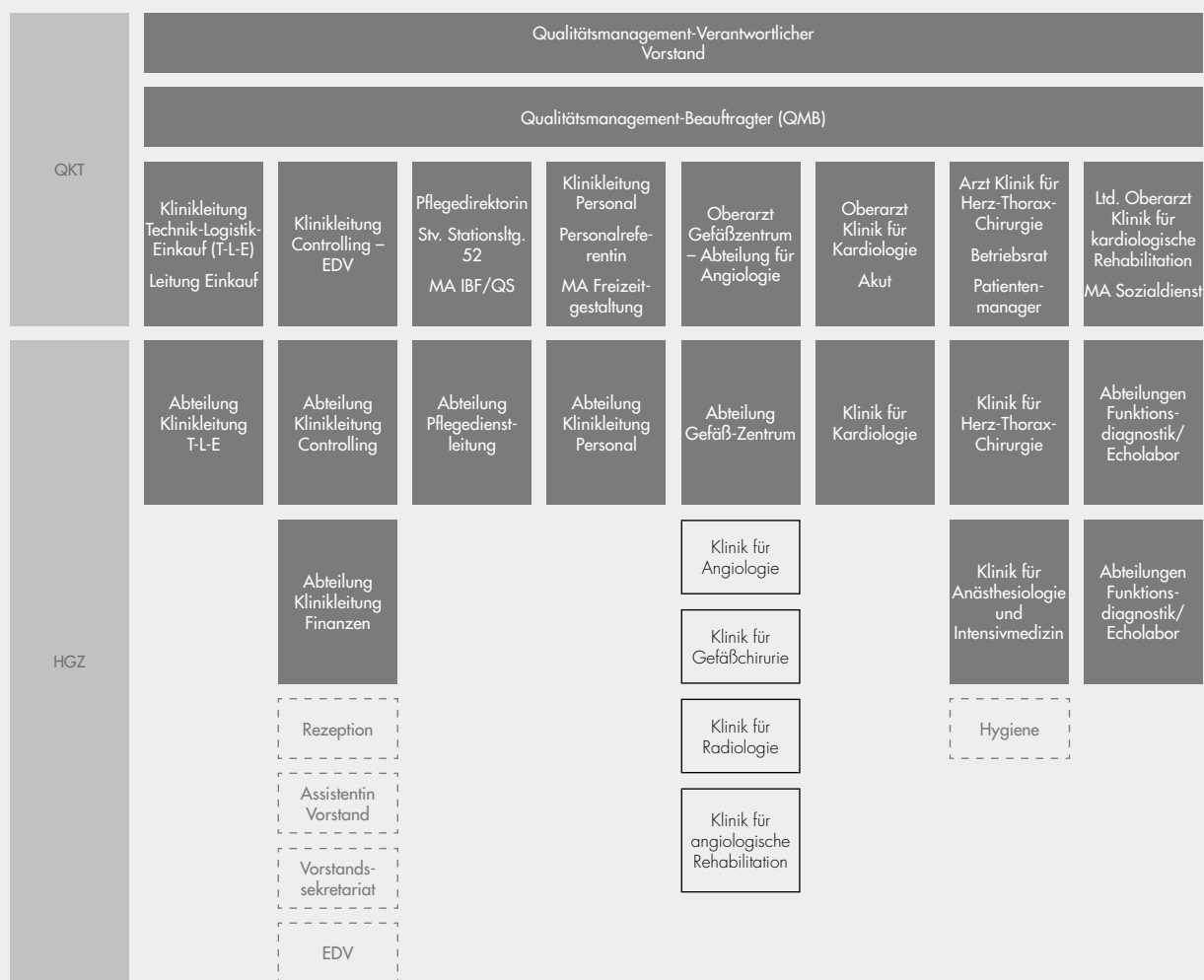
### Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2008 - Optimierung mit Hilfe eines Qualitätsmanagement-Systems

Ein Qualitätsmanagement-System (QM-System) ist weit mehr als das Zertifikat, das eine Klinik nach erfolgreicher Prüfung durch unabhängige Qualitätsfachleute, der so genannten externen Auditierung, erhält. Richtig aufgebaut und angewandt, stellt ein QM-System ein wirkungsvolles Managementinstrument dar, mit Hilfe dessen entscheidende Verbesserungen in der Organisation erreicht werden können. Dafür gibt das QM-System Strukturen vor für

- die Regelung wiederkehrender Arbeitsabläufe
- die Festlegung von Verantwortungen
- die Organisation des Informationsflusses an internen und externen Schnittstellen
- die Durchführung von Prüfungen zur Sicherung der Qualität von Arbeitsschritten.

Für die Durchführung und Überwachung der Qualitätssicherungsmaßnahmen hat das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen die Verantwortlichkeiten klar strukturiert (siehe Grafik S.83). Seit 2003 ist das HGZ nach DIN EN 9001:2000 zertifiziert, die zweite Rezertifizierung nach der aktualisierten Norm DIN EN ISO 9001:2008 steht im Herbst 2009 an.

Qualitätskernteam (QKT)



## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das HGZ setzt im Rahmen seines umfangreichen Qualitätsmanagements die nachfolgend genannten Qualitätsinstrumente ein.

- Interne Qualitätsaudits nach DIN EN ISO 9001:2008
- Fehler- und Risikomanagement
- Fallbesprechungen
- Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen
- Patientenbefragungen
- Einweiserbefragungen
- Beschwerdemanagement
- Patienteninformation und Patientenaufklärung
- Hygienemanagement
- Dekubitusprophylaxe
- Sturzprophylaxe

## D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen des Qualitätsmanagements nach DIN EN ISO 9001:2008, der strategischen Unternehmensführung mit Hilfe der Balanced Score Card (BSC) sowie des nach der DIN ISO geforderten kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgruppen an zahlreichen bereichs- und berufsgruppen-übergreifenden QM-Projekten mitgewirkt. Einige beispielhafte Projekte sind:

- Einführung der EDV-gestützten Pflegedokumentation auf der IMC Station
- Einführung der Sturzprophylaxe auf einer kardiologischen Station
- Einführung des Software-Tools StarMoney Business 3.0
- Entwicklung von Anschlussbehandlungspfaden „Bypass-OP“ und „Klappen-OP“
- Erfassung von Patientenrisiken im Bereich Reha
- Entwicklung eines frauenspezifischen Gruppenkonzepts zur Krankheits- und Stressbewältigung
- Entwicklung eines frauenspezifischen Bewegungsprogramms
- Optimierung der Arztbriefschreibung
- Optimierung des Entlassmanagements
- Reorganisation des Ärztlichen Dienstes in der Klinik für Kardiologische Rehabilitation (Reha)
- Reorganisation der Aufnahmeprozedur der elektiven Patienten in der Zentralen Patientenaufnahme
- Reorganisation der Aufnahmeprozedur in der Klinik für kardiologische Rehabilitation

Das HGZ gehört dem VNR an, dem Verbund norddeutscher Reha-Kliniken. Der Austausch der Qualitätsmanagementbeauftragten über das gemeinsame interne Qualitätsmanagement bildet einen Schwerpunkt in der Zusammenarbeit.



### VNR (Verbund norddeutscher Rehakliniken)

1998 gegründet, umfasst er norddeutsche Rehakliniken, die nicht konzerngebunden bzw. keiner Klinikette angehören.

Drei- bis viermal im Jahr treffen sich Mitglieder der Klinikleitungen und Qualitätsbeauftragte zum gegenseitigen Austausch, Fortbildung und Entwicklung gemeinsamer Projekte.

Einen besonderen Schwerpunkt bildet das gemeinsame interne Qualitätsmanagement (QM), welches letztlich zu der Zertifizierung der QM-Systeme aller Mitgliedskliniken führte.

Als gemeinsame Aktivitäten seien an dieser Stelle beispielhaft eine gemeinsame kontinuierliche Patientenbefragung als Benchmarking sowie ein Verfahren zur indikationsübergreifenden ICF-orientierten Abfrage der Ergebnisqualität angeführt.

Einen jährlichen Höhepunkt im Bereich des Qualitätsmanagements stellt der so genannte „Moderatorenntag“ dar für alle QM-Moderatoren, die sich besonders für die Weiterentwicklung und Aufrechterhaltung des QM-Systems engagieren. Hier erhalten sie Impulse durch externe Referenten und stellen eigene beispielhafte Qualitätsprojekte vor. Schwerpunktthema des Moderatorenntages 2008 waren Risikomanagement bzw. Optimierung der Patientensicherheit.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Im Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen wird in den verschiedensten Bereichen die Qualität gemessen. Die Qualitätsmessungen dienen dazu, Abläufe zu bewerten und Vergleichszahlen von anderen Leistungserbringern zu erhalten beziehungsweise die Entwicklung von Qualitätsparametern über einen Vergleichszeitraum hinweg zu erheben und zu analysieren. Das HGZ nimmt dazu an folgenden Qualitätssicherungsprogrammen teil:

1. Externe Überwachungsaudits zur Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000 und aktuell nach DIN EN ISO 9001:2008. Mit jährlichen Prüfungen durch die Zertifizierungsgesellschaft wird die Funktion des Qualitätsmanagement-Systems des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen überprüft.
2. AGIR (Arbeitsgemeinschaft Interventioneller Radiologen)  
Die Arbeitsgemeinschaft der interventionellen Radiologen sammelt seit vielen Jahren Qualitätssicherungsdaten für die therapeutischen Leistungen im Bereich der Radiologie. An dieser weitreichenden freiwilligen Qualitätssicherung nimmt das HGZ bereits seit 1989 mit Erfolg teil.
3. KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System)  
Die fortlaufende systematische Erfassung, Analyse und Interpretation relevanter Daten zu nosokomialen (im Krankenhaus erworbenen) Infektionen sowie deren Feedback an das ärztliche und pflegerische Personal kann die Häufigkeit nosokomialer Infektionen nachweislich reduzieren. Diese Form der internen Qualitätssicherung wird als Surveillance bezeichnet. Das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen nimmt seit dem Jahr 2000 an dem vom Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen geleiteten Projekt teil.
4. Pflege: Dekubitusinzidenz  
In den Jahren 2001 bis 2008 wurde für den Bereich Pflege im HGZ eine mit anderen Krankenhäusern vergleichende Auswertung der Dekubitusinzidenz in Zusammenarbeit mit dem Institut ‚quant‘ Hamburg erstellt. Nach Einstellung des Erhebungsverfahrens durch das Institut ‚quant‘ wird eine eigene hausinterne Statistik geführt.
5. Management-Review  
Einmal pro Jahr treffen sich der Kreis der Führungskräfte und deren Stellvertreter mit den Eigentümern des Herz- und Gefäßzentrums Bad Bevensen, um das Jahr im Rückblick zu analysieren und das Erreichte zu bewerten. Auf dieser Basis werden Ziele und Maßnahmen für die künftige Arbeit der Klinik definiert.
6. Balanced Score Card (BSC)  
Seit 2003 setzt das Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen das Management-Instrument der „Balanced Score Card (BSC)“ ein.
7. Interne Audits des Qualitätsmanagementsystems  
Die sog. „Internen Audits“, die jährlich durchgeführt werden, prüfen auf Vorgabe des Qualitätsmanagementsystems die Einhaltung der uns freiwillig auferlegten Regeln. Alle Bereiche des Krankenhauses, von Reha- bis Akutklinik, von Außenanlagen bis zum Operationssaal, vom Krankenpflegeschüler bis zum Chefarzt, werden in den „Internen Audits“ über die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements regelmäßig informiert.

### **Impressum**

HGZ Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen  
Herz-Kreislauf-Klinik Bevensen AG

Vorstand:

Jacob A. Bijkerk, MHA, MBA  
Römstedter Straße 25  
29549 Bad Bevensen

Telefon: 05821 82-0

Telefax: 05821 82-1666

[info@hgz-bb.de](mailto:info@hgz-bb.de)

[www.hgz-bb.de](http://www.hgz-bb.de)

Realisation:

Amedick & Sommer, Stuttgart

[www.amedick-sommer.de](http://www.amedick-sommer.de)