

Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V  
für das Berichtsjahr 2008

Ahrtal-Klinik

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 12.08.2009 um 20:35 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

# 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   |
| A-14     | Personal des Krankenhauses   |
| B-[1]    | Innere Medizin   |
| 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  | Diagnosen 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 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 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- 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: Die Ahrtal- Klinik liegt in Bad Bodendorf, dem Tor zum Ahrtal und ist eingebettet in ein ruhiges Wohngebiet mit einer Parkanlage.

Sehr geehrte Leserin,  
sehr geehrter Leser,  
sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

die AHRTAL-KLINIK freut sich, ihren für das Jahr 2008 erstellten Qualitätsbericht der Öffentlichkeit zu präsentieren. Wir sehen diese gesetzliche Verpflichtung als Chance, unsere Qualität nach aussen hin zu dokumentieren und diese mit vergleichbaren Kliniken messen zu können. Jede Auseinandersetzung mit Qualität ist die Grundlage für die Identifikation künftiger Verbesserungspotentiale sowie notwendiger Anpassungen auf zu erwartende Entwicklungen des Gesundheitsmarktes.

Die AHRTAL-KLINIK liegt am Eingang des weit über seine räumlichen Grenzen hinaus berühmten Ahrtals inmitten des historischen Ortsteils von Bad Bodendorf, bekannt durch seine heilsamen Thermalquellen und das sonnig mediterrane Klima.

Die Klinik widmet sich seit nunmehr über 17 Jahren der Angiologie und Kardiologie als Fachbereiche der Inneren Medizin. Hierbei liegt der Leistungsschwerpunkt zunehmend in der "konservativen" Kardiologie.

Die AHR TAL-KLINIK weist hier aufgrund der hohen Qualifikation und Erfahrung der leitenden Ärzte eine umfassende Kompetenz auf.

Die Aufgabenstellung unseres Hauses ist die Diagnostik und ganzheitliche konservative Therapie kardiologischer Krankheitsbilder aller Schweregrade, arterieller und venöser Erkrankungen, tiefer und oberflächlicher Thrombosen und des postthrombotischen Syndroms und primärer und sekundärer Lymphödeme. Die ärztliche Kompetenz wird hier ideal durch die physikalische Therapie ergänzt.

Eine weitere Besonderheit der medizinisch- ökonomischen Krankenhauskonzeption ist die der Klinik angeschlossene, von der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland Pfalz zugelassene Facharztpraxis.

Die Integration und Verzahnung von Klinik und Ambulanz trägt dem Grundsatz "soviel ambulant wie möglich, so wenig stationär, wie nötig" bereits seit Gründung Rechnung. In 2009 wird die Zertifizierung der Praxis nach DIN ISO 9001 abgeschlossen, im Anschluß erfolgt die entsprechende Zertifizierung der Klinik.

Zusätzlich widmen wir uns intensiv der Aus- und Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses. Der Chefarzt verfügt über die Weiterbildungsermächtigungen der Inneren Medizin und der Kardiologie.

Mit der nachstehenden Darstellung unserer Leistungen und Projekte wollen wir Ihnen ermöglichen, unsere Klinik und unsere Philosophie kennen zu lernen.

Wir danken unseren Patienten für ihr Vertrauen und wünschen ihnen allzeit beste Gesundheit.

#### **Verantwortlich:**

| Name           | Abteilung       | Tel. Nr.     | Fax Nr.        | Email                  |
|----------------|-----------------|--------------|----------------|------------------------|
| Uwe Brogsitter | Geschäftsführer | 02642 - 4070 | 02462 - 407155 | info@ahr tal-klinik.de |

#### **Ansprechpartner:**

| Name           | Abteilung       | Tel. Nr.     | Fax Nr.        | Email                  |
|----------------|-----------------|--------------|----------------|------------------------|
| Uwe Brogsitter | Geschäftsführer | 02642 - 4070 | 02462 - 407155 | info@ahr tal-klinik.de |

#### **Links:**

<http://www.ahr tal-klinik.de>

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Uwe Brogsitter, 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:**

AHRTAL - KLINIK  
Hauptstr. 166  
53489 Sinzig - Bad Bodendorf

### **Telefon:**

02642 / 407 - 0

### **Fax:**

02642 / 407 - 155

### **E-Mail:**

info@ahrtal-klinik.de

### **Internet:**

<http://www.ahrtal-klinik.de>

## **A-2** Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260711523

## **A-3** Standort(nummer)

00

## **A-4** Name und Art des Krankenhausträgers

### **Name:**

AngioWell GmbH

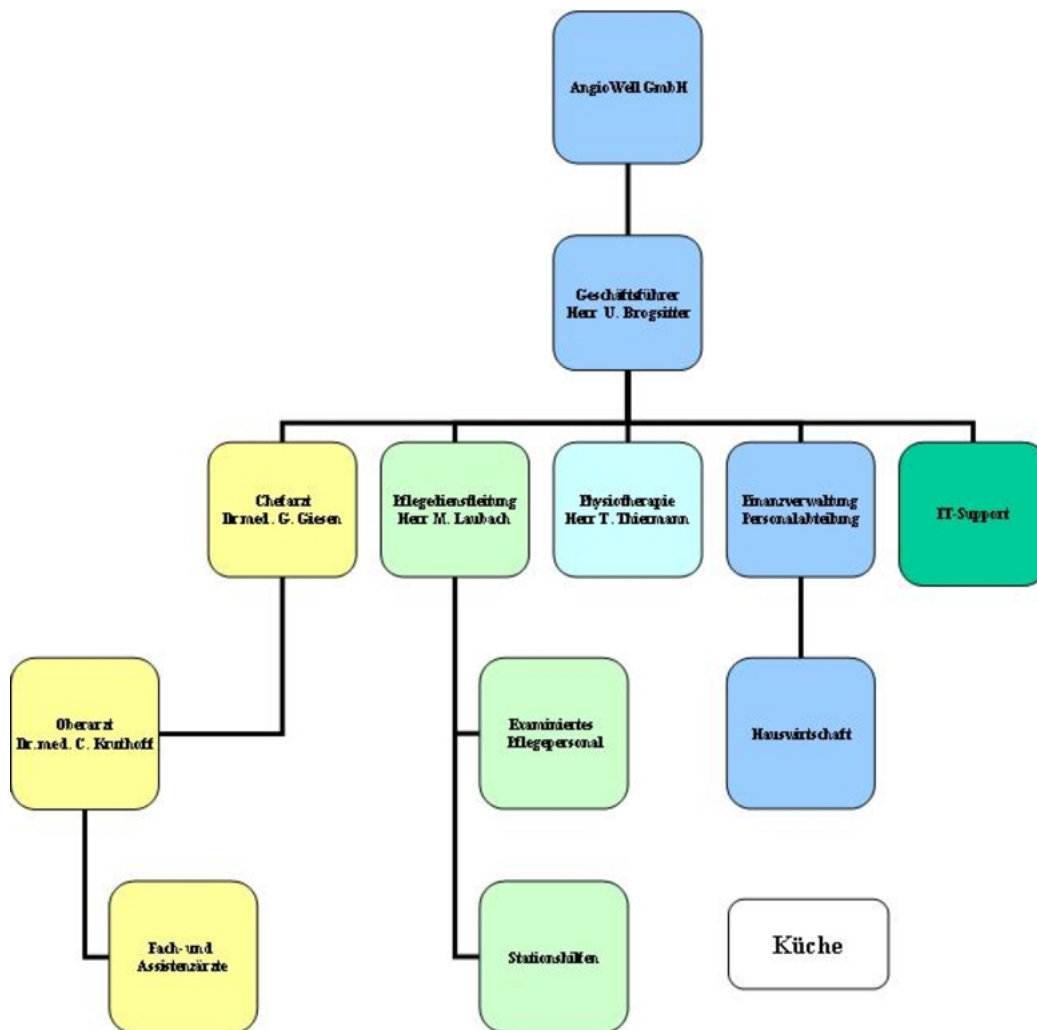
### **Art:**

privat

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: AHRTAL-KLINIK

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Serviceangebot:  | Kommentar / Erläuterung:   |
|------|--|--|
| SA01 | Aufenthaltsräume   | In dem modern mediterran gestalteten Speiseraum nehmen die Patienten gemeinsam mit ihren Besuchern die Mahlzeiten ein. Darüber hinaus gibt es noch einen großzügigen Aufenthaltsraum mit einem Bibliotheksbereich.   |
| SA12 | Balkon/Terrasse  | Alle Zimmer im Erdgeschoß und einige Zimmer in der oberen Etage haben einen Balkon zur alleinigen Nutzung.   |
| SA55 | Beschwerdemanagement   | Alle Patienten erhalten bei der Aufnahme einen Patientenfragebogen. Die Auswertung erfolgt monatlich.  |
| SA22 | Bibliothek   | Die Bibliothek ist für alle jederzeit zugänglich.  |
| SA23 | Cafeteria  | Während der Mahlzeiten steht das Servicepersonal allen Patienten zur Verfügung. Das Essen wird nach Wunsch zusammengestellt und serviert. Am Buffett haben alle die freie Auswahl, Diäterfordernisse werden berücksichtigt. Ausserhalb der Mahlzeiten steht den Patienten ein Automat für Heissgetränke (auch grosse Teeauswahl) und jederzeit frisches Obst zur freien Verfügung. |
| SA44 | Diät-/Ernährungsangebot  | Die Küche stellt die Mahlzeiten individuell unter diätetischen Gesichtspunkten zusammen. Eine Ernährungsberaterin unterstützt das Küchenteam.  |
| SA41 | Dolmetscherdienste   | In der Dolmetscherliste sind alle Mitarbeiter und ihre Sprachkenntnisse erfasst.   |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |  |
| SA13 | Elektrisch verstellbare Betten   |  |
| SA40 | Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen | Die Stationspflege empfängt den Patienten an der Pforte, unterstützt bei den Formalitäten und begleitet den Patienten zu seinem Zimmer. Zusätzlich existiert ein Abhol- und Bringservice für bahnreisende Patienten.   |
| SA24 | Faxempfang für Patienten und Patientinnen  | Ein Faxempfang ist für alle Patienten über die Büros der Verwaltung möglich.   |

| Nr.  | Serviceangebot:   | Kommentar / Erläuterung:   |
|------|---|--|
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer  | Flachbildschirme, Satellitenempfang und DVBT   |
| SA04 | Fernsehraum   | Im Aufenthaltsraum steht ein Flachbild TV für alle Patienten.  |
| SA49 | Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen  | Patientenseminare finden regelmässig statt. Thema u.a. Schulung Coagulation. Ambulante Patienten und Besucher sind willkommen.   |
| SA20 | Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)                                  | Das Küchenteam erstellt täglich eine Gesamtübersicht aller Komponenten. Das Servicepersonal unterstützt bei der Zusammenstellung. Zusätzlich steht mittags ein umfangreiches Salatbuffet bereit.                         |
| SA26 | Frisiersalon  | Eine Friseurin kommt auf Wunsch ins Haus, Zimmerservice ist möglich.   |
| SA45 | Frühstücks-/Abendbuffet   | Das umfangreiche Buffet wird aus frischen Zutaten zusammengestellt. Saisonale und regionale Spezialitäten sorgen für zusätzliche Abwechslung.  |
| SA46 | Getränkeautomat   | Heissgetränke (Kaffee, Kakao und zahlreiche Teesorten) sind aus dem Automaten in der Cafeteria jederzeit verfügbar. Zusätzlich stehen 2 Sorten Mineralwasser, Kaffee und Tee kostenfrei auf den Stationen zur Verfügung. |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen | Auf und unmittelbar neben dem Klinikgelände stehen Patienten und Besuchern kostenfrei zahlreiche Parkplätze zur Verfügung. Ein Anfahrtsweg direkt vor die Eingangspforte ist möglich.                                    |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung   | siehe Getränkeautomat  |
| SA32 | Maniküre/Pediküre   | Es besteht die Möglichkeit zu medizinischer und kosmetischer Fußpflege durch eine externe examinierte Fußpflegerin   |
| SA47 | Nachmittagstee/-kaffee  |  |
| SA33 | Parkanlage  | Die Klinik ist von einem ausgedehnten Park mit altem Baumbestand umgeben. Die Wege sind befestigt und rollstuhlgerecht angelegt. An vielen Stellen laden Sitzgelegenheiten zum Verweilen ein.                            |
| SA52 | Postdienst  |  |
| SA34 | Rauchfreies Krankenhaus   | Die Klinik ist seit ihrer Gründung ein rauchfreies Krankenhaus.  |
| SA17 | Rundfunkempfang am Bett   |  |
| SA42 | Seelsorge   | Zu festen Terminen und auch auf Wunsch können sich unserer Patienten an die Ordensschwester der Borromäerinnen wenden.   |
| SA54 | Tageszeitungsangebot  | Auf Wunsch können die Patienten und Besucher täglich eine regionale und/oder überregionale Tageszeitung beziehen. Aktuelle Illustrierte stehen zur Verfügung.  |

| Nr.  | Serviceangebot:                         | Kommentar / Erläuterung:  |
|------|---|---|
| SA08 | Teeküche für Patienten und Patientinnen | siehe Cafeteria   |
| SA18 | Telefon                                 | Alle Patientenzimmer sind mit Telefonen mit Direktdurchwahl ausgestattet.   |
| SA09 | Unterbringung Begleitperson             | Auf Wunsch kann eine Begleitperson im Patientenzimmer oder in einem separaten Zimmer untergebracht werden. Die Teilnahme an allen Mahlzeiten ist möglich. |
| SA38 | Wäscheservice                           |   |
| SA19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer       |   |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |   |

## **A-11** Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.2** Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.3** Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

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

30 Betten

## **A-13** Fallzahlen des Krankenhauses:

### **Vollstationäre Fallzahl:**

661

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Quartalszählweise:**

1100 (ambulante Fälle der Praxis im Krankenhaus )

## **A-14** Personal des Krankenhauses

### **A-14.1** Ärzte und Ärztinnen

|  | Anzahl       | Kommentar/ Erläuterung |
|--|--------------|------------------------|
| <b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt<br/>(außer Belegärzte und<br/>Belegärztinnen)</b> | 5 Vollkräfte |                        |
| <b>davon Fachärzte und<br/>Fachärztinnen</b>                                       | 2 Vollkräfte |                        |
| <b>Belegärzte und Belegärztinnen<br/>(nach § 121 SGB V)</b>                        | 0 Personen   |                        |
| <b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner<br/>Fachabteilung zugeordnet sind</b>           | 0 Vollkräfte |                        |

### **A-14.2** Pflegepersonal

|   | Anzahl         | Ausbildungsdauer      | Kommentar/ Erläuterung |
|---|----------------|-----------------------|------------------------|
| <b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>             | 8,7 Vollkräfte | 3 Jahre               |                        |
| <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b> | 0 Vollkräfte   | 3 Jahre               |                        |
| <b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>   | 0 Vollkräfte   | 3 Jahre               |                        |
| <b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>   | 0 Vollkräfte   | 2 Jahre               |                        |
| <b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>                                     | 0 Vollkräfte   | 1 Jahr                |                        |
| <b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>   | 0 Vollkräfte   | ab 200 Std. Basiskurs |                        |
| <b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>  | 0 Personen     | 3 Jahre               |                        |
| <b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>             | 0 Vollkräfte   | 3 Jahre               |                        |
| <b>Arzthelferinnen</b>  | 4,6            | 3 Jahre               |                        |

# Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

## B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

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

Innere Medizin

#### **Art der Abteilung:**

Hauptabteilung

#### **Fachabteilungsschlüssel:**

0100

#### **Weitere Fachabteilungsschlüssel:**

| Nr.  | Fachabteilung:                         |
|------|--|
| 0103 | Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie |
| 3750 | Angiologie                             |

#### **Hausanschrift:**

Hauptstr. 166

53489 Sinzig - Bad Bodendorf

#### **Telefon:**

02642 / 407 - 0

#### **Fax:**

02642 / 407 - 155

#### **E-Mail:**

info@ahrta-klinik.de

#### **Internet:**

<http://www.ahrta-klinik.de>

#### **Chefärztinnen/-ärzte:**

| Titel:   | Name, Vorname: | Funktion: | Tel. Nr., Email:                     | Sekretariat: | Belegarzt / KH-Arzt: |
|----------|----------------|-----------|--------------------------------------|--------------|----------------------|
| Dr. med. | Giesen, Gunter | Chefarzt  | 02642 - 4070<br>info@ahrta-klinik.de | Frau Heuser  |                      |

## B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin]

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:   | Kommentar / Erläuterung:   |
|------|--|--|
| VI07 | Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)                                    | Die individuell konzipierte Diagnostik wird ergänzt durch Pulswellenanalyse, eingebettet in ein ganzheitliches Konzept.  |
| VI02 | Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes | Die umfassende Diagnostik bezieht auch die Spiroergometrie ein.  |
| VI10 | Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten                 | Diagnostik und Therapie werden durch die kompetente Ernährungsberatung ergänzt.  |
| VI15 | Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge                            | Wir kooperieren ausserdem eng mit pulmonologischen Behandlungszentren.   |
| VI31 | Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen  | Die nach modernsten medizinischen Kriterien eingerichtete Monitoreinheit arbeitet über Bluetooth (kabellos). Dies ermöglicht für jeden Bettplatz eine lückenlose Anzeige und Aufzeichnung auch unter Alltagsbedingungen bei maximaler Bewegungsfreiheit des Patienten.<br><br>In der Therapie des Vorhofflimmerns wird die Elektrokardioversion eingesetzt.  |
| VI01 | Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten                                       | Das Spektrum umfasst die primäre Diagnostik und die Verlaufsbeobachtung. Wenn erforderlich, werden weitere Therapieschritte besprochen und eingeleitet und nach einer Intervention oder Operation erfolgt in unserem Haus die unmittelbare Nachsorge im Vorfeld der Anschlußheilbehandlung. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Primär- und Sekundärprävention. |
| VI04 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren                | Unsere Patienten profitieren von unserer engen Kooperation mit interventionellen und chirurgischen Therapieeinrichtungen. Diagnostik und konservative Therapie, Therapieplanung und Nachsorge nach einem Eingriff erfolgen in unserem Hause.   |

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:                                     | Kommentar / Erläuterung:  |
|------|--|---|
| VI05 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten | In enger Kooperation mit unserer Physiotherapie kommen alle Verfahren der entstauenden Behandlung zum Einsatz. Ein Schwerpunkt hierbei ist die manuelle Lymphdrainage. Die tägliche Behandlung ist Grundlage für den raschen Therapieerfolg. Der Therapieverlauf wird mit dem gesamten Spektrum der kardiologischen Diagnostik begleitet und überwacht. |
| VI32 | Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin                              | Das Schlafapnoescreening wird im stationären, teilstationären und ambulanten Bereich angeboten.   |
| VI03 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit                         | Umfassende nicht invasive Diagnostik und konservative Therapie aller Herz-Kreislaufkrankungen.  |
| VI27 | Spezialsprechstunde  | Patienten mit Herzschrittmacher oder Defibrillatoren werden in unserer Ambulanz betreut   |

### **B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin]**

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:                 | Kommentar / Erläuterung:   |
|------|---|--|
| MP03 | Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare                    |  |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie                                     |  |
| MP08 | Berufsberatung/Rehabilitationsberatung                      |  |
| MP11 | Bewegungstherapie   |  |
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege      |  |
| MP17 | Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege | In unserem Hause wird auf die persönliche Betreuung jedes einzelnen Patienten ganz besonderer Wert gelegt. Anzahl und Ausbildung des Pflegepersonals und aller Mitarbeiter sind auf diesen besonderen Service ausgerichtet. Jeder Patient wird von dem ihn aufnehmenden Arzt bis zur Entlassung betreut. |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage                                      |  |
| MP25 | Massage   |  |
| MP26 | Medizinische Fußpflege                                      |  |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:  | Kommentar / Erläuterung:  |
|------|--|---|
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie   |   |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           |   |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse  |   |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Schulungsprogramm für das Gerinnungs - Selbstmanagement für Patienten mit oraler Antikoagulation (Marcumar) |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen  |   |

### **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin]**

trifft nicht zu / entfällt

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

#### **Vollstationäre Fallzahl:**

661

#### **Teilstationäre Fallzahl:**

13

### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

#### **B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10- Ziffer* (3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|------------------------------|-----------|---|
| 1    | I25                          | 176       | Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens                                      |
| 2    | I48                          | 119       | Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens   |
| 3    | I10                          | 91        | Bluthochdruck ohne bekannte Ursache   |
| 4    | I50                          | 68        | Herzschwäche  |
| 5    | I89                          | 40        | Sonstige Krankheit der Lymphgefäße bzw. Lymphknoten, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht |
| 6    | I20                          | 32        | Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris   |
| 6    | I49                          | 32        | Sonstige Herzrhythmusstörung  |
| 8    | I42                          | 16        | Krankheit der Herzmuskulatur (Kardiomyopathie) ohne andere Ursache  |

| Rang | ICD-10- Ziffer*<br>(3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|---------------------------------|-----------|---|
| 9    | I35                             | 13        | Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht |
| 10   | I11                             | 10        | Bluthochdruck mit Herzkrankheit   |

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

## **B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

keine Angaben

## **B-[1].7 Prozeduren nach OPS**

### **B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 Ziffer<br>(4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:                                       |
|------|--------------------------------|---------|---|
| 1    | 8-640                          | 22      | Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation |

### **B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren**

keine Angaben

## **B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

| Nr:  | Art der Ambulanz:     | Bezeichnung der<br>Ambulanz: | Nr. / Leistung: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------|------------------------------|-----------------|--------------------------|
| AM07 | Privatambulanz        |                              |                 |                          |
| AM00 | Schrittmacherambulanz |                              |                 |                          |

## **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:   | Umgangssprachliche Bezeichnung:  | 24h: | Kommentar / Erläuterung:   |
|------|--|--|------|--|
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung  |  | Ja   |  |
| AA59 | 24h-EKG-Messung  |  | Ja   | 12 Kanal EKG. Überwachung und Aufzeichnung bis 72 Stunden möglich. Die Geräte werden im stationären und ambulanten Bereich eingesetzt. |
| AA34 | AICD-Implantation/Kontrolle/<br>Programmiersystem                                    | Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator   | Ja   | Kontrolle und Programmierung   |
| AA38 | Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte  | Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck  | Ja   |  |
| AA03 | Belastungs-EKG/Ergometrie  | Belastungstest mit Herzstrommessung  |      |  |
| AA00 | CoroNet Bluetooth<br>Rhythmusmonitoring  |  | Ja   | patientenindividuelle Langzeitüberwachung des Herzrhythmus und der Herzströme, kabellos  |
| AA40 | Defibrillator  | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen  | Ja   |  |
| AA52 | Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie | Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen | Ja   |  |
| AA00 | Schrittmacher Kontrolle und Programmiersystem  |  | Ja   |  |
| AA29 | Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät                      | Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall  | Ja   |  |
| AA31 | Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung   |  |      |  |
| AA00 | Transösophageale Echokardiographie   |  | Ja   | hochauflösende Ultraschalluntersuchung des Herzens zur präzisen Darstellung aller Strukturen   |

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

|  | Anzahl       | Kommentar/ Erläuterung |
|--|--------------|------------------------|
| <b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt<br/>(außer Belegärzte und<br/>Belegärztinnen)</b> | 5 Vollkräfte |                        |
| <b>davon Fachärzte und<br/>Fachärztinnen</b>                                       | 2 Vollkräfte |                        |
| <b>Belegärzte und Belegärztinnen<br/>(nach § 121 SGB V)</b>                        | 0 Personen   |                        |

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

| Nr.  | Facharztbezeichnung:              | Kommentar / Erläuterung:                            |
|------|-----------------------------------|---|
| AQ23 | Innere Medizin                    | Weiterbildungsermächtigung Innere Medizin 2,5 Jahre |
| AQ24 | Innere Medizin und SP Angiologie  |   |
| AQ28 | Innere Medizin und SP Kardiologie | Weiterbildungsermächtigung Kardiologie 6 Monate     |

| Nr.  | Zusatzweiterbildung (fakultativ): | Kommentar / Erläuterung: |
|------|-----------------------------------|--------------------------|
| ZF47 | Ernährungsmedizin                 |                          |
| ZF00 | Fachkunde Rettungsdienst          |                          |
| ZF44 | Sportmedizin                      |                          |

### B-[1].12.2 Pflegepersonal:

|   | Anzahl         | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung |
|---|----------------|------------------|------------------------|
| <b>Gesundheits- und<br/>Krankenpfleger und<br/>Gesundheits- und<br/>Krankenpflegerinnen</b>             | 8,7 Vollkräfte | 3 Jahre          |                        |
| <b>Gesundheits- und<br/>Kinderkrankenschwester<br/>und Gesundheits- und<br/>Kinderkrankenschwestern</b> | 0 Vollkräfte   | 3 Jahre          |                        |
| <b>Altenpfleger und<br/>Altenpflegerinnen</b>   | 0 Vollkräfte   | 3 Jahre          |                        |

|   | Anzahl       | Ausbildungsdauer      | Kommentar/ Erläuterung |
|---|--------------|-----------------------|------------------------|
| <b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>                               | 0 Vollkräfte | 2 Jahre               |                        |
| <b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>                         | 0 Vollkräfte | 1 Jahr                |                        |
| <b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>                                       | 0 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs |                        |
| <b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>  | 0 Personen   | 3 Jahre               |                        |
| <b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b> | 0 Vollkräfte | 3 Jahre               |                        |

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:**

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                      |                          |

**B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:** Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

| Nr.  | Spezielles therapeutisches Personal:                                       | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|--|-------------------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin  |                         |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin |                         |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin                                      |                         |

# Teil C - Qualitätssicherung

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

**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 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## **D-1** Qualitätspolitik

### **Leitbild, Vision, Mission:**

Das übergeordnete Ziel der AHRTAL-KLINIK ist die bestmögliche medizinische und pflegerische Behandlung und Betreuung unserer Patienten.

Diesen Anforderungen werden wir mit fachlicher Kompetenz und Menschlichkeit gerecht. Die Mitarbeiter handeln im Sinne einer ganzheitlichen und gleichzeitig individuell geprägten Betreuung unserer Patienten.

Die Integration von Klinik und Ambulanz folgt dem Grundsatz "so viel ambulant, wie möglich, so wenig stationär, wie nötig".

### **Patientenorientierung:**

Unsere konservativen Behandlungsmodalitäten sind auf die wachsende Zahl multimorbider Patienten (Patienten mit vielen Erkrankungen) ausgerichtet. Nach komplexer Therapie in Spezialkliniken bedürfen diese postoperativ bzw. postinterventionell einer sorgfältigen ganzheitlichen Nachsorge, der wir mit unserer langjährigen Erfahrung gerecht werden.

Wir sind aber ebenso "Weichensteller" für zeitgerechte operative bzw. interventionelle kardiovaskuläre Eingriffe in enger Kooperation mit umliegenden hochspezialisierten Zentren.

Neben der apparativen Diagnostik liegt unser Schwerpunkt in einer fürsorglichen, einfühlsamen und persönlichen Patientenbindung im ambulanten und im stationären Bereich.

### **Verantwortung und Führung:**

Im Zentrum der Führungsarbeit steht die Förderung des betrieblichen Miteinander.

Nur wenn alle Berufsgruppen in die Lage versetzt werden, ihren vollen Beitrag leisten zu können, ist unser gemeinsames Ziel, die optimale Versorgung unserer Patienten, zu erreichen.

### **Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:**

Die AHRTAL-KLINK hat einen auf ihr Leistungsspektrum ausgerichteten ständigen Qualitätssicherungsprozeß entwickelt und etabliert, in dessen Mittelpunkt messbare Ergebnisse auf der Basis der vorgegebenen Behandlungsleitfäden stehen.

Gegenstand ist die Definition medizinischer Ziele und die regelmässige, zeitnahe Rückmeldung der Ergebnisse sowohl an den ärztlichen als auch den pflegerischen Dienst der Klinik.

So erreichen wir höchstmögliche Transparenz und Identifikation aller Mitarbeiter mit den definierten Behandlungsprozessen und -zielen.

### **Wirtschaftlichkeit:**

Die individuelle Betreuung der Patienten und der gleichzeitig intensive Kontakt zu den Einweisenden und mitbehandelnden Ärzten vermeidet den Patienten und das Gemeinwohl belastende Doppeluntersuchungen.

Alle unsere Prozesse werden regelmässig auf einen schonenden Verbrauch der Ressourcen überprüft. Mit dieser ökonomischen Vorgehensweise erfüllen wir gleichzeitig unsere ökologische Verantwortung.

### **Prozessorientierung:**

Zur Optimierung der Prozesse erfolgt die stetige Weiterentwicklung standardisierter Behandlungspfade bei gleichzeitiger Berücksichtigung der individuellen Situation des Patienten, um so aus der Vielzahl der möglichen Diagnostik- und Therapieverfahren die jeweils erfolgversprechende und zugleich für den Patienten schonende Behandlung unter strenger Indikationsstellung und Risikominimierung auszuwählen.

### **Zielorientierung und Flexibilität:**

Unser Ziel ist, unsere Patienten rasch und wirksam zu behandeln und dabei menschlich zu betreuen.

Definierte Leitlinien und Standards sind Basis für dieses Vorgehen. Zunehmend schwere Begleiterkrankungen und die Etablierung neuer Behandlungsmethoden verlangen im Gegenzug eine permanente Anpassung.

Alle ärztlichen und pflegerischen Abläufe sowie die gesamte Ausstattung der Klinik werden im Interesse unserer Patienten ergebnisorientiert weiterentwickelt und erfüllen alle modernen Standards.

### **Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:**

Der regelmässig kritische Dialog im Innen- und Außenverhältnis (z.B. mit den niedergelassenen Kollegen, Patientenbefragungen), ermöglicht es uns, unsere Leistungen den Bedürfnissen anzupassen und suboptimalen Entwicklungen entgegenzusteuern.

### **Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß:**

Die ständige Verbesserung der medizinischen Behandlungsabläufe und die Implementierung innovativer Behandlungsmethoden sind übergeordnete Ziele der AHRTAL-KLINIK. Diese zu erreichen bedienen wir uns ausgewählter Indikatoren und einem wissenschaftlich fundierten, durch namhafte Gesundheitsexperten begleiteten Selbst- Review- verfahren.

Die ist eine der Säulen, auf die die jetzt in 2009 startende Zertifizierung nach DIN ISO 9001 aufbauen wird.

### **Information an Patienten:**

Die Patienten können sich über das Angebot unserer Klinik in unserer Patientenbroschüre informieren.

In unserem Internetauftritt ist ebenfalls unser gesamte Leistungsangebot abgebildet.

### **Information an Mitarbeiter:**

Alle Informationen, die den täglichen Ablauf und die geplanten Neuerungen betreffen, werden in regelmässigen Sitzungen unterschiedlicher Gremien mitgeteilt und diskutiert. Ein Austausch im Team wird dabei ausdrücklich gefördert.

### **Information an niedergelassene Ärzte:**

Im Rahmen eines Tutorenprojektes erfolgen Fortbildungsveranstaltungen in unserem Hause mit niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen.

Hier stellen wir Fälle aus unserer Arbeit in Praxis und Klinik vor. Im Vordergrund steht dabei die Interaktion, nach der Fallvorstellung werden die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten diskutiert und die aktuellen Leitlinien präsentiert.

Darüber hinaus tauschen wir uns über die modernen Wege der Telekommunikation mit den niedergelassenen Kollegen aus und sind auch über die "kleinen Dienstwege" jederzeit ansprechbar.

## **D-2 Qualitätsziele**

Unsere Qualitätsziele und Maßnahmen sind von unserer Qualitätspolitik inhaltlich nicht zu trennen und wurden in D-1 erläutert.

### **D-3** Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

In 2009 startet die Zertifizierung nach DIN ISO 9001.

Der hierfür benannte Qualitätsmanagementbeauftragte steht mit allen Mitarbeitern in der Klinik in ständigem Austausch.

Es wurden Themenbereiche für die Zertifizierung identifiziert und diese werden in berufsgruppenübergreifend zusammengesetzten Zirkeln bearbeitet.

Die bereits vorhandenen standardisierten Abläufe unterliegen einem regelmässigen Review.

### **D-4** Instrumente des Qualitätsmanagements

**Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):**

Es existieren Standards für das Entlassungs- und Schmerzmanagement.

Eine Dekubitusgefährdung oder erhöhte Sturzgefahr wird standardisiert erfasst und leitliniengerecht berücksichtigt.

#### **Beschwerdemanagement:**

Alle Beschwerden von Patienten und Mitarbeitern werden zentral angenommen und in kürzester Zeit durch die Geschäftsführung beantwortet.

Bereits bei der Aufnahme erhalten alle Patienten einen Fragebogen.

**Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen**

## **und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):**

siehe D-1

### **Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen:**

Es werden regelmässig interne Veranstaltungen der Ärzteschaft zum Thema Morbidität und Mortalität durchgeführt. Parallel hierzu finden auch Konferenzen mit niedergelassenen Ärzten statt.

Hausintern finden monatliche Fortbildungen für das Pflegepersonal statt, in denen die für unseren Bereich relevanten Krankheitsbilder unter Zugrundelegung der diagnostischen und therapeutischen Optionen diskutiert werden.

### **Patienten-Befragungen:**

Jeder Patient erhält bei der Aufnahme einen Fragebogen. Die Auswertung erfolgt kurzfristig und regelmässig.

### **Mitarbeiter-Befragungen:**

Durch den engen Kontakt der Mitarbeiter zum ärztlichen Direktor und der Geschäftsleitung erfolgt ständig ein reger und offener Austausch zu allen Fragestellungen.

### **Wartezeitenmanagement:**

Eine durchdachte Terminvergabe und konsequentes Einhalten der Termine bei gleichzeitigem flexiblen Einsatz unserer Ärzte in Klinik und Praxis verhindern Wartezeiten und ermöglichen eine jederzeitige Versorgung von akuten Notfällen.

## **Hygienemanagement:**

Die Einhaltung der Hygienestandards wird durch die Hygienefachkraft kontrolliert.

Die Hygienekommission tagt in regelmäßigen Abständen.

## **D-5 Qualitätsmanagementprojekte**

Qualitätsmanagementprojekte werden im Rahmen der Zertifizierung definiert und umgesetzt werden.

## **D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements**

siehe D-1