

Lungenklinik Hemer

Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie



Qualitätsbericht 2008

gemäß § 137 SGB V

Inhaltsverzeichnis

Präambel zum gesetzlichen Qualitätsbericht 2008	5
Einleitung	7

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	10
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	10
A-3 Standort(-Nummer)	10
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	11
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	12
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	12
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	14
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-11.1 Forschungsschwerpunkte	16
A-11.2 Akademische Lehre	16
A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen	16
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	16
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	17
A-13.1 Ambulante Zählweise	17
A-14 Personal des Krankenhauses	17

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Pneumologie (Lungen- und Bronchialheilkunde)	18
B-[1].1	18
B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte Pneumologie	21
B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Pneumologie	22
B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Pneumologie	22
B-[1].5 Fallzahlen der Pneumologie	22
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	22
B-[1].7 Prozeduren nach OPS	24
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	25
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	26
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	26
B-[1].11 Apparative Ausstattung	26
B-[1].12 Personelle Ausstattung	27
B-[2] Fachabteilung Thoraxchirurgie	29
B-[2].1	29
B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte Thoraxchirurgie	31
B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Thoraxchirurgie	31
B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote Thoraxchirurgie	31
B-[2].5 Fallzahlen der Thoraxchirurgie	31
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	32
B-[2].7 Prozeduren nach OPS	33
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	34

B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	35
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	35
B-[2].11 Apparative Ausstattung	35
B-[2].12 Personelle Ausstattung	35
B-[3] Fachabteilung Strahlentherapie	37
B-[3].1	37
B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Strahlentherapie	39
B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Strahlentherapie	39
B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Strahlentherapie	39
B-[3].5 Fallzahlen der Strahlentherapie	40
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	40
B-[3].7 Prozeduren nach OPS	41
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	41
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	41
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	41
B-[3].11 Apparative Ausstattung	42
B-[3].12 Personelle Ausstattung	42
B-[4] Fachabteilung Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	44
B-[4].1	44
B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte Anästhesie und operative Intensivmedizin	45
B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Anästhesie und operative Intensivmedizin	46
B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote Anästhesie und operative Intensivmedizin	46
B-[4].5 Fallzahlen Anästhesie und operative Intensivmedizin	46
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	46
B-[4].7 Prozeduren nach OPS	46
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	47
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	47
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	47
B-[4].11 Apparative Ausstattung	47
B-[4].12 Personelle Ausstattung	48
B-[5].1 Fachabteilung für Radiologie	50
B-[5].1	50
B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte Radiologie	52
B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Radiologie	52
B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote Radiologie	52
B-[5].5 Fallzahlen Radiologie	52
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	52
B-[5].7 Prozeduren nach OPS	52
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	54
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	54
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	54
B-[5].11 Apparative Ausstattung	54
B-[5].12 Personelle Ausstattung	54

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)	56
C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate	56
C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren.....	56
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	56
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	56
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	56
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	56
C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)	56

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik	57
D-2 Qualitätsziele	59
D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	62
D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements	64
D-5 Qualitätsmanagement-Projekte	67
D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements	68

Präambel zum gesetzlichen Qualitätsbericht 2008

Qualitätsmanagement im Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH

Der Deutsche Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH, Krankenhausbetriebe, ist eine Tochtergesellschaft des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes e.V.

Auf der Basis eines gemeinsamen Leitbildes entstehen unsere vielfältigen diakonischen und missionarischen Aktivitäten, die wir im Netzwerk DGD zusammengeführt wissen.

Der DGD ist Fachverband des Diakonischen Werkes der Ev. Kirche in Deutschland.

Die Lungenklinik in Hemer, das Krankenhaus Sachsenhausen in Frankfurt, das Diakonie-Krankenhaus Wehrda in Marburg-Wehrda sowie Klinik Hohe Mark in Oberursel und die Fachklinik Römerhaus in Sulzberg und die Fachklinik Haus Immanuel in Thurnau-Hutsdorf sind Einrichtungen der DGD GmbH (siehe www.dgd.org).

In den vergangenen Jahren sind vielfältige Kooperationen eingegangen und neue Gesellschaften gegründet worden, für die die DGD GmbH Gesellschafter ist. Hier zu erwähnen sind die Medizinischen Versorgungszentren nach § 95 SGB V. Alle Krankenhäuser der DGD GmbH haben ein strukturiertes Qualitätsmanagement aufgebaut und sind zertifiziert, teilweise bereits rezertifiziert, nach KTQ/pCC – die Reha-Einrichtungen nach DIN ISO. Aufbauend auf einem DGD-Leitbild hat sich jedes Krankenhaus ein auf christlicher Basis gründendes Leitbild nach Vorgaben des Trägers gegeben. Es wurden daraus verbindliche Führungsgrundsätze abgeleitet. Diese Führungsgrundsätze spielen in der Mitarbeiterschulung, in der Kompetenzentwicklung und der Führungskräfteentwicklung eine bedeutende Rolle. Auf dieser Basis haben wir eine Qualitätspolitik und Qualitätsziele entwickelt und beschrieben. Eine Geschäftsordnung regelt das Miteinander der Krankenhausbetriebsleitungen und der Geschäftsführung. Zielvereinbarungen werden getroffen und ein auf der Basis der Balanced Score Card aufbauendes Kennzahlensystem wird implementiert. Ein strukturiertes Risikomanagement ist im Aufbau.

Hohe Qualität, die messbar und evaluierbar ist, motiviert uns in unserer Qualitätspolitik. Wirtschaftlicher Erfolg gemäß den Prinzipien des Gemeinnützigkeitsrechtes bildet die Basis für solide Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität.

Alle Krankenhäuser der DGD GmbH sind Plankrankenhäuser der jeweiligen Bundesländer mit einem staatlichen Versorgungsauftrag. Diesen Auftrag gilt es im Miteinander und Beieinander von fachlich kompetentem Handeln auf der Basis christlicher Motivation auszuformen. Die christliche Basis ist Grundlage für die Patientenorientierung, die Mitarbeiterorientierung, aber auch die Umwelt- und Umfeldorientierung. Über das Marktgeschehen im Gesundheitswesen veranlasst sind wir in einem Kosten- und Leistungswettbewerb mit anderen Anbietern im Gesundheitswesen. Hinzu kommt dankenswerterweise aber auch ein Qualitätswettbewerb, der uns verpflichtet, über die Bausteine „Planen, Handeln, Überprüfen und Verbessern“ ein transparentes und an den Patientenwünschen ausgerichtetes Leistungsgeschehen abzubilden.

Die Erstellung des strukturierten Qualitätsberichts nach den Vorgaben des § 137 SGB V ist für alle Krankenhäuser in Deutschland die verpflichtende Herausforderung, sich strukturiert mit den Prozessen, Abläufen und den Ergebnissen unserer Arbeit auseinanderzusetzen. Patienten und Angehörige, aber auch Sozialleistungsträger und politische Gremien sollen transparent informiert werden über die Leistungsfähigkeit unserer Krankenhäuser. Wir geben Auskunft über unsere qualitativen Standards sowie das verantwortungsbewusste und umsichtige, am Gemeinwohl orientierte Handeln unserer Krankenhäuser.

Marburg, Juli 2009

Dr. Michael Gerhard, Geschäftsführer

Einleitung

Östlich des Ruhrgebiets, am Westrand des Sauerlandes, liegt auf einer kleinen Anhöhe inmitten der Stadt Hemer, unsere Lungenklinik. In den letzten 60 Jahren entwickelte sich diese Klinik von einem Standortlazarett zu einem hochmodernen und spezialisierten Kompetenz- und Leistungszentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie. Sie ist in dieser Zeit mit großem Engagement und erheblichem finanziellen und technischen Aufwand auf- und ausgebaut worden.

Die jahrzehntelange Erfahrung als Fachklinik, das Spezialwissen unserer Ärzte und des Pflegepersonals sowie ihre wissenschaftlich orientierte Arbeit sind Gewähr für eine optimale Behandlung und begründen seit vielen Jahren die überregionale Bedeutung der Klinik. In einem fachübergreifenden, integrierten und ganzheitlich orientierten Behandlungskonzept steht im Mittelpunkt der Patient als Mensch.

Der Aufenthalt in einer Klinik ist nicht selten mit Fragen verbunden. Wird mir geholfen? Bekomme ich wieder die notwendige Luft zum Atmen? Aber auch sehr persönliche Fragen können aufbrechen: nach dem Woher, Wohin und Wozu des menschlichen Lebens. Wer hilft mir? Wer versteht und tröstet mich? Wer zeigt mir den Weg?



Die stilisierte Weltkugel des Trägerlogos lässt sich daher interpretieren als Gottes Hände, die halten und segnend bewahren, aber auch als unsere Hände, die den Menschen, die sich uns anvertrauen, Hilfe, Schutz, Geborgenheit und Halt bieten wollen. In unserem Leitbild haben wir die Grundsätze unserer Arbeit formuliert.

Im Jahr 2008 fand in der Lungenklinik Hemer ein wichtiger struktureller Wandel statt. Die Chefärzte der Abteilungen Radiologie/Strahlentherapie und Anästhesie/Operative Intensivmedizin wurden in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet. Die beiden Chefärzte der Abteilungen Pneumologie und Thoraxchirurgie verließen die Klinik, um sich neuen beruflichen Herausforderungen zu stellen. Diesen Wechsel auf der Leitungsebene konnten wir nutzen, um insbesondere in der Abteilung Pneumologie durch eine schwerpunktmäßige Untergliederung die Möglichkeiten in der Betreuung pneumologischer Patienten auszubauen. So wird die Abteilung jetzt in einem kollegialen Leitungssystem durch neue Chefärzte mit drei besonderen, eigenen Schwerpunkten geführt. Auch die Abteilung Radiologie/Strahlentherapie wurde untergliedert und steht jetzt unter jeweils eigener chefärztlicher Leitung. Für die Fachabteilungen Thoraxchirurgie und Anästhesie/Operative Intensivmedizin konnten wir gleichfalls zwei hochkompetente Nachfolger für die Chefarztposition

gewinnen. Insgesamt trägt die Klinik mit dieser Schwerpunktbildung den zukünftigen Anforderungen an eine qualifizierte, spezialisierte und wissenschaftlich fundierte Medizin weiter Rechnung. Wir stärken damit unsere Kompetenz für eine zukunftsorientierte Patientenversorgung. Näheres hierzu finden Sie im spezifischen Teil dieses Berichts.

Mit den Vorbereitungen zur Zertifizierung als Lungenkrebszentrum wurde bereits im Jahr 2008 begonnen; seit April 2009 ist die Lungenklinik Hemer zertifiziert nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft, als eines von den ersten sieben Lungenkrebszentren in Deutschland.

Mit diesem vorliegenden Qualitätsbericht möchten wir Ihnen in strukturierter Form all jene Informationen vermitteln, die Ihnen für Ihre Qualitätsbeurteilung der Lungenklinik Hemer behilflich sein sollen.

Dieser Qualitätsbericht wurde von Herrn Dr. med. Hans-Peter Kemmer zusammen mit der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) Frau Anja Schöppe, dem stellvertretenden Kfm. Direktor Herrn Sebastian Schulz und weiteren Mitgliedern der Steuerungsgruppe, des QM-Teams und Mitarbeitenden der Klinik erstellt. Aus organisatorischen Gründen ist die QMB, Frau Anja Schöppe Ansprechpartnerin für diesen Bericht.

Weitergehende und vertiefende Informationen erhalten Sie auch auf unserer Internetseite oder in unseren Patientenbroschüren.

Torsten Schulte
Kfm.-Direktor

Dr. Hans-Peter Kemmer, M. Sc.
Ärztlicher Direktor

Gudrun Strohdeicher
Komm-Pflegedienstleitung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch die oben genannten Personen, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Kontakte und Ansprechpartner

Lungenklinik Hemer Theo-Funccius-Straße 1 58675 Hemer Tel. +49(0)2372/908-0 Fax. +49(0)2372/908-2022 eMail: info@lkhemer.de Website: www.lkhemer.de	Dipl.-Kaufmann Torsten Schulte Kaufmännischer Direktor Tel. +49(0)2372/908-0
Anja Schöppe Qualitätsmanagementbeauftragte Tel. +49(0)2372/908-0	Dr. med. Hans-Peter Kemmer, M.Sc. Ärztlicher Direktor Tel. +49(0)2372/908-0
Annemarie Stock Patientenfürsprecherin Tel. +49(0)237/908-0	Gudrun Strohdeicher Pflegedienstleitung Tel. +49(0)2372/908-0

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

PLZ	58675
Ort	Hemer
Straße	Theo-Funccius-Straße
Hausnummer	1
Krankenhaus-URL	http://www.lungenklinik-hemer.de
eMail	info@lkhemer.de
Telefon-Vorwahl	+49(0)2372
Telefon	908-0
Fax-Vorwahl	+49(0)2372
Fax	908-2022

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

IK-Nummer
260590925

A-3 Standort(-Nummer)

Standort-Nummer	00
------------------------	----

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name des Trägers	Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH
Träger-Art	freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus	Nein
------------------------	------

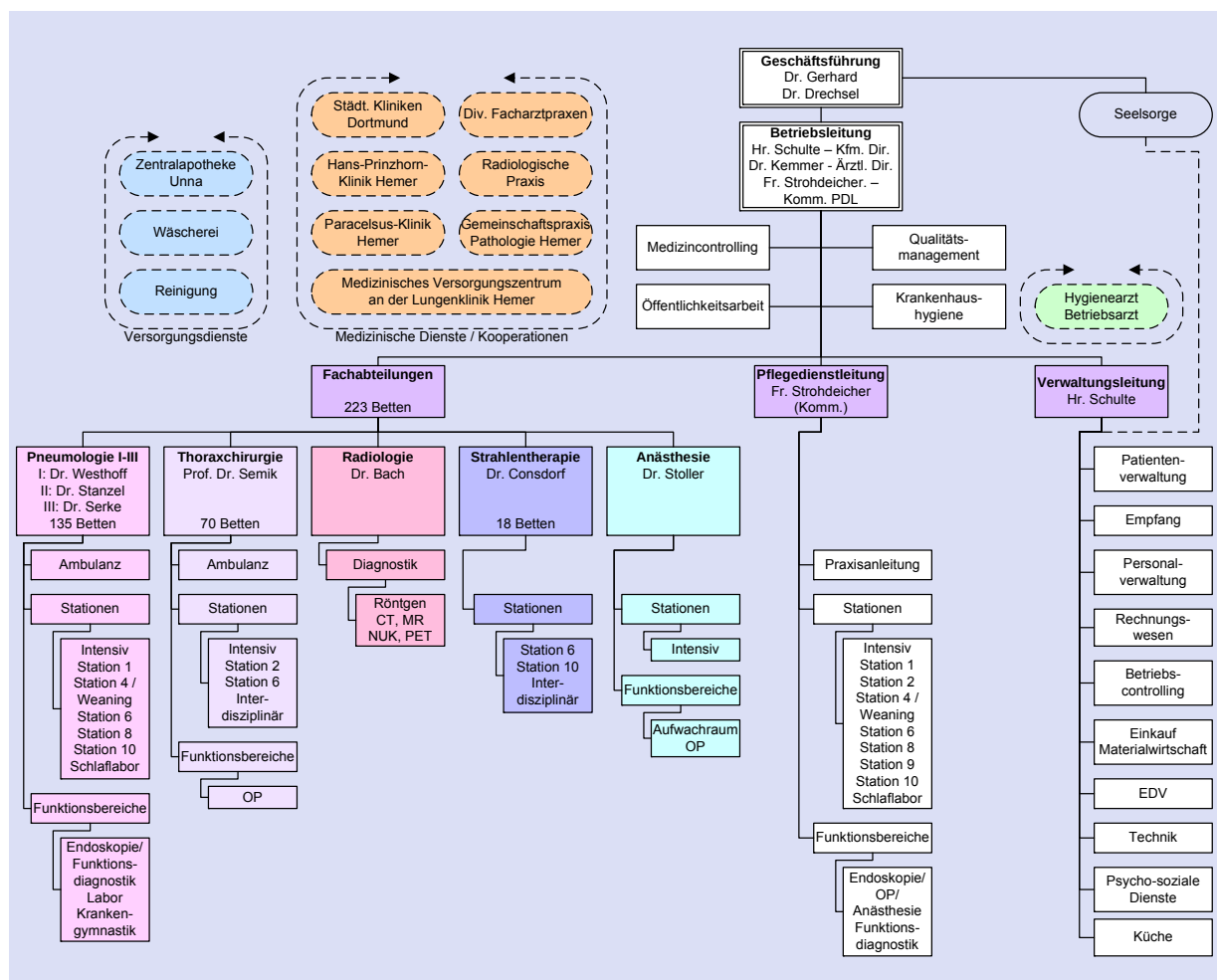
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

A-6.1 Fachabteilungen

#	Abteilungsart	Fachabteilung	FA-Bezeichnung
1	HA	0800	Pneumologie
2	HA	2000	Thoraxchirurgie
3	HA	3300	Strahlenheilkunde
4	Nicht bettenführend	3600	Anästhesiologie und operative Intensivmedizin*
5	Nicht bettenführend	3751	Radiologie

* Die Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin ist eine nicht bettenführende Hauptabteilung. Die von der Abteilung mitbetreuten Intensivbetten werden laut Krankenhausplan den jeweiligen Fachabteilungen zugeordnet.

Organigramm



A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Besteht regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie?	Nein
---	------

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Die Lungenklinik Hemer ist eine Spezialklinik mit den Hauptfachabteilungen Pneumologie (Lungen- und Bronchialheilkunde), Thoraxchirurgie (Brustkorbchirurgie), Radiologie/Strahlenheilkunde sowie Anästhesiologie und operative Intensivmedizin/Schmerztherapie. Sie gewährleistet mit diesen Abteilungen eine umfassende, fachabteilungsübergreifende Versorgung von Patienten mit Erkrankungen der Lungen, der Atemwege und des Brustkorbs. Diese Leistungen werden von Patienten weit über die Region des Märkischen Kreises in Anspruch genommen.

Laborserologische Untersuchungen können im Hause erfolgen und durch die Kooperation mit Instituten für Pathologie werden in kürzest möglicher Zeit histologische und zytologische Ergebnisse möglich. Die Lungenklinik unterhält ein Blutgruppenserologisches Labor mit Blutdepot und versorgt damit zusätzlich die benachbarte Paracelsus-Klinik in Hemer.

Die Lungenklinik verfügt neben den genannten Fachabteilungen über ein erweitertes Angebot von Kooperationen im stationären und ambulanten Bereich. So werden unsere Patienten auch neurologisch/psychiatrisch, augenärztlich, hals-nasen-ohrenärztlich, kiefer- und gesichtschirurgisch sowie schmerz-therapeutisch von ausgesuchten Experten betreut.

#	Versorgungsschwerpunkt	Teilnehmende Fachabteilungen	Erläuterungen
VS01	Brustzentrum	Strahlentherapie des MVZ an der Lungenklinik Hemer	Die Abteilung Strahlentherapie arbeitet eng mit dem Brustzentrum Menden-Soest/Lippstadt sowie Iserlohn-Lüdenscheid/Schwerte zusammen. Seit April 2006 erfolgt die Betreuung durch die Strahlentherapie im MVZ an der Lungenklinik.
VS06	Tumorzentrum	Pneumologie, Thoraxchirurgie, Strahlentherapie, Radiologie, Anästhesie	Patienten mit Krebserkrankungen der Bronchien, Lunge oder des Brustkorbs werden in unserem Haus fachübergreifend und ganzheitlich betreut. Der regelmäßige Wissensaustausch der an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen ermöglicht eine optimale Versorgung nach dem neuesten Stand des medizinischen Wissens. Durch Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, anderen Krankenhäusern, Sozialdienst und ambulanten Pflegeheimen organisieren wir für unsere Patienten die Weiterbehandlung zuhause. Im April 2009 wurde das Lungenkrebszentrum an der Lungenklinik durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Eigene Physiotherapieabteilung im Haus
MP06	Basale Stimulation	Die Basale Stimulation wird auf der Intensiv- und Weaning-Station als Pflegekonzept, insbesondere für Langzeitbeatmungspatienten, eingesetzt.
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	In der Information, Beratung und Hilfeleistung, in der Klärung der Situation nach der Entlassung sieht die Sozialberatung der Klinik ihre Aufgaben.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Spezielles physiotherapeutisches Therapiekonzept für Patienten mit Halbseitenlähmung.
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Ernährungsberatung durch Diätassistentinnen nach Krankheitsbild, Zubereitung von Sonder- und Wunschkost
MP58	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Auf allen Stationen wird im Rahmen der Bezugspflege eine Konstanz in der Patientenbetreuung gewährleistet.
MP21	Kinästhetik	Eigene Physiotherapieabteilung im Haus
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Eigene Physiotherapieabteilung im Haus
MP25	Massage	Eigene Physiotherapieabteilung im Haus
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Eigene Physiotherapieabteilung im Haus
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Eigene Physiotherapieabteilung im Haus
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Angebot an Raucherentwöhnungskursen
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/ Wirbelsäulengymnastik	Eigene Physiotherapieabteilung im Haus
MP37	Schmerztherapie/-management	Interdisziplinärer Arbeitskreis Schmerzzirkel mit regelmäßigen monatlichen Treffen zur Erlangung eines einheitlichen Schmerztherapieangebots. Ergänzend besteht eine Kooperation mit dem Schmerztherapeuten im MVZ an der Lungenklinik Hemer.
MP63	Sozialdienst	

#	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterungen
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Patienten/Angehörige mit Schlaf-Apnoe-Syndrom oder Heimbeatmung werden durch unsere Mitarbeitenden im Umgang mit ihrer Krankheit sowie im Umgang mit den Heimbeatmungsgeräten geschult.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Kosmetikkurs für Frauen mit Tumorerkrankungen, Konzept zur onkologischen Pflege, Sturzprophylaxe, Wundmanagement, Intensiv-/Anästhesiepflege,
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Eigene Physiotherapie
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

#	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA43	Abschiedsraum	
SA01	Aufenthaltsräume	Auf allen Stationen.
SA12	Balkon/Terrasse	Auf der Isolierstation.
SA55	Beschwerdemanagement	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	Patientenbibliothek im Eingangsbereich.
SA23	Cafeteria	Bistro am Park.
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	Intern durch Mitarbeitende der Lungenklinik, ergänzt durch einen externen Anbieter.
SA02	Ein-Bett-Zimmer	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Ergänzt durch elektrische Mobilisationsstühle.
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen	Wenn die Patientenaufnahme durch eine Pflegekraft besetzt ist, in der Regel an Werktagen vormittags.
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen	Über den Empfang der Klinik möglich.
SA14	Fernseher am Bett/im Zimmer	

#	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterungen
SA04	Fernsehraum	Ergänzend werden bei besonderen Attraktionen (z.B. Fußball WM) Übertragungen auf einer Großbildleinwand angeboten.
SA49	Fortbildungsangebote/ Informationsveranstaltungen	Konzerte, Bildungs- und Informationsveranstaltungen Hinweis für unsere Patienten durch Aushänge an zentralen Orten.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Wir bieten die Wahl aus drei unterschiedlichen Menüs an.
SA26	Frisiersalon	Zweimal wöchentlich geöffnet (Mittwoch, Samstag) oder nach Terminabsprache.
SA27	Internetzugang	Kostenpflichtiger Zugang im Bistro.
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Großer Saal als Raum der Stille und als Ort für evangelische und katholische Gottesdienste und Andachten.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Ca. 100 kostenfreie Parkplätze (gebäudenah) und gesondert ausgewiesene Behindertenparkplätze.
SA16	Kühlschrank	Angebot für Wahlleistungspatienten.
SA31	Kulturelle Angebote	Konzerte, Bildungs- und Informationsveranstaltungen, Hinweis für unsere Patienten durch Aushänge an zentralen Orten.
SA33	Parkanlage	
SA56	Patientenfürsprache	
SA00	Psycho-Onkologische Betreuung	Angebot einer Psycho-Onkologischen Betreuung von Patienten mit Krebserkrankungen
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	2006 wurden besondere Möglichkeiten zu rauchen für die Patienten außerhalb des Gebäudes auf dem Krankenhausgelände geschaffen.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	Hauptamtlicher Seelsorger, der die Patienten in besonderen Situationen begleitet.
SA57	Sozialdienst	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	In den Dienstzimmern.
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Aufgaben/Ziele:

- Grundlagenforschung Lungenkrankheiten
- Verbesserung diagnostischer Verfahren, Molekularbiologische Tests
- Tumorthapien mit geringen Nebenwirkungen

Arbeitsfelder:

- Forschung auf zahlreichen Gebieten der Pneumologie mit PCR-Geräten
- Fluoreszenzmikroskopie zur Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung, Gensequenzierung und Elektronenmikroskopie
- Entwicklung von Tests zur Früherkennung des Bronchialkarzinoms
- Entwicklung von Atemwegsstützen (Stents), Entwicklung neuer Beatmungsgeräte
- Entwicklung neuer Gasanalyseverfahren in der Lunge
- Pharmakokinetik am Lungenperfusionsmodell
- Ausatemluftanalyse mittels Ionenmobilitätsspektrometrie bei Patienten mit Bronchialkarzinomen, interstitiellen Lungenerkrankungen und COPD

A-11.2 Akademische Lehre

#	Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

#	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar/Erläuterungen
HB00	Atemtherapeut	Die Lungenklinik Hemer ist seit Jahren in die Ausbildung von Atemtherapeuten eingebunden.
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten	223
---------------	-----

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Anzahl stationärer Patienten	6363
------------------------------	------

A-13.1 Ambulante Zählweise

	Fallzählweise	Fallzahl
	Gesamthaus	1259
1	Pneumologische Ambulanz	904
2	Thoraxchirurgische Ambulanz	355
3	Strahlentherapeutische Ambulanz*	* ab dem 01.04.2006 werden die ambulanten Patienten mit radioonkologischer Behandlung durch das MVZ an der Lungenklinik Hemer betreut.

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	39,0 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	37,0 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	00 Personen
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	00 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	122,5 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	30,0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	00 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Pneumologie (Lungen- und Bronchialheilkunde)

B-[1].1

Art der Abteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungs- schlüssel	0800
Hausanschrift	Theo-Funccius-Straße 1 58675 Hemer
Postanschrift	Postfach 1653/1663 58656 Hemer
Telefon	+49(0)2372/908-2201
Fax	+49(0)2372/908-9201
eMail	pneumo@lkhemer.de
Internet	http://www.lungenklinik-hemer.de

Chefärzte



**Chefarzt
Pneumologie I
Dr. med.
Michael Westhoff
Seit 01.07.2008**



**Chefarzt
Pneumologie II
Dr. med.
Franz Stanzel
Seit 01.07.2008**



**Chefärztin
Pneumologie III
Dr. med.
Monika Serke
Seit 01.09.2008**



**Chefarzt
Priv. Doz.
Dr. med.
Lutz Freitag
Bis 30.06.2008**

In der pneumologischen Abteilung werden alle Krankheiten der Bronchien, der Lunge, des Rippenfells und der Thoraxwand diagnostiziert und behandelt. Im Jahr 2008 fand, wie am Anfang des Berichtes beschrieben, eine bedeutsame Neustrukturierung der Abteilung statt. Es erfolgte eine Untergliederung in **drei besondere Versorgungsschwerpunkte**, aber mit einer gemeinsamen kollegialen Leitung.

Die besondere Expertise im Bereich **Pneumologie I** liegt in der Behandlung von Patienten mit **spezialpneumologischen** Fragestellungen wie z.B.:

- Intensiv- und Beatmungsmedizin
- Weaning von Langzeitbeatmeten
- Schlafmedizin
- obstruktive Atemwegserkrankungen (COPD, Lungenemphysem, Asthma)
- unspezifische Infektiologie
- interstitielle sowie seltene Lungenerkrankungen
- Erkrankungen mit kardio-pulmonalen Interaktionen
- kardiopulmonale Funktionsdiagnostik
- krankheitsbezogene endoskopische Diagnostik
- Invasive Beatmung
- Nicht-invasive Beatmung über Nasen-, Mund-Nasen-, Gesichtsmasken oder Beatmungshelm
- Extrakorporaler Lung-Assist (ECLA)
- Nierenersatzverfahren in Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie.

Im Bereich **Pneumologie II** (Thorakale Endoskopie) werden insbesondere Patienten betreut, die eine **spezielle Untersuchung/Behandlung durch endoskopische Verfahren benötigen, z.B.:**

- Techniken der bronchoskopischen Probenentnahme (Biopsie): Bronchiallavage, Zangen-, Nadel-, Bürsten- und Katheterbiopsie im einsehbaren Bereich der Atemwege oder transbronchial, teils unter Durchleuchtungskontrolle.

- Extrabronchiale Veränderungen (mediastinale Prozesse, mediastinale oder hilären Lymphknotenveränderungen): Endobronchialer Ultraschall (EBUS) mit gezielter Punktion.

- Rundherde/Infiltrationen: Durchleuchtungskontrolle und/oder EBUS-Minisonde.

- Frühe Formen bösartiger Lungenerkrankungen:

Autofluoreszenzbronchoskopie und EBUS-Minisonde zur Darstellung der Ausdehnung in der Oberfläche und in die Bronchialwand.

- Lungengerüsterkrankungen, infektiöse Erkrankungen: Broncho-alveoläre Lavage (BAL) und/oder transbronchiale Lungenbiopsie (TBB).
- Fremdkörperentfernung



- Atemwegsdilatation (Erweiterung) mit Ballons, Bougies oder starren Instrumenten
- Tumor- oder Gewebserstörung bzw. –abtragung mit starren Instrumenten, Laser, Argonplasmabeamer, Elektrokoagulation oder -kauter, Kryosonden, photodynamischer Therapie oder in Zusammenarbeit mit der Strahlentherapie mit Brachytherapie
- Atemwegsschienung mit diversen Stents
- Methoden der endobronchialen Blutstillung und Tamponade.
- Verfahren der endoskopischen Lungenvolumenreduktion (ELVR) wie polymerische Lungenvolumenreduktion, Ventile, Atemwegskurzschlüsse bei COPD bzw. Emphysem, teilweise innerhalb von Studien.

Im Bereich **Pneumologie III** (Thorakale Onkologie) werden **Patienten mit bösartigen Erkrankungen des Brustkorbs** in besonderer Weise behandelt, meist durch Anwendung verschiedene Formen der medikamentösen Tumorthapie (Chemotherapie), auch mit neuen „biologischen“ Krebsmitteln. Wichtig ist uns, dass dies auch bei einem Teil der Patienten innerhalb von klinischen Studien zur Erprobung neuer Medikamente möglich ist.

Im April 2009 wurde das Lungenkrebszentrum an der Lungenklinik Hemer als eines der ersten in Deutschland von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Unsere Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Lunge und des Rippenfells werden innerhalb dieses Zentrums in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der thoraxchirurgischen und strahlentherapeutischen Abteilung betreut.

Mit dieser Schwerpunktbildung tragen wir noch mehr den Anforderungen an eine qualifizierte, spezialisierte und wissenschaftlich fundierte Medizin Rechnung und stärken die Kompetenz für eine zukunftsichere Patientenversorgung.

Die Abteilung hat fünf Oberärzte und 11,5 Stationsärzte mit abgeschlossener Facharztausbildung. Die meisten Kolleginnen und Kollegen haben neben der Fachgebietsbezeichnung „Innere Medizin“ mindestens eine Weiterbildung bzw. Zusatzausbildung in Pneumologie, Kardiologie, Hämatologie, Onkologie, Allergologie oder Schlafmedizin.

Die Abteilung Pneumologie verfügt über:

- einen bettenführenden Bereich mit 135 Planbetten, die sich auf 6 Stationen verteilen
- alle modernen Untersuchungsverfahren in der cardio-pulmonalen Funktionsdiagnostik mit Bodyplethysmographie, Ergo- und Spiroergometrie, Blutgas-Diffusionskapazitäts- und Compliancemessung, transthorakale und transösophagiale Echokardiographie sowie Rechtsherzkatheterisierung, allergologische, Haut- und Serumtestung
- einen endoskopischen Funktionsbereich mit modernster Ausrüstung zur endoskopischen Diagnostik und Behandlung mit starrer und flexibler Videochipbronchoskopie (Spiegelung der

Atemwege), Gastroskopie, Thorakoskopie (Spiegelung der Brusthöhle) sowie Auto-fluoreszenzendoskopie, endobronchialen Ultraschall sowie Endospirometrie bei Stimmbandfunktionsstörungen (vocal cord dysfunction)

- ein durch die Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) akkreditiertes Schlaflabor mit 13 komplett ausgestatteten Messplätzen zur Polysomnographie mit Videoaufzeichnung
- Betten zur interdisziplinären Betreuung von Patienten auf der Intensivstation und auf einer Beatmungsstation für Patienten mit akuter oder chronischer Atemschwäche
- eine große Isolierstation zur Versorgung von Patienten mit infektiösen Erkrankungen
- eine pneumologische Ambulanz mit Spezialsprechstunden

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte Pneumologie

#	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pneumologie
VI00	Behandlung von Patienten mit Atemschwäche incl. Respiratorentwöhnung und Heimbeatmung
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit

#	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Pneumologie
VR04	Duplexsonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VI35	Endoskopie
VR06	Endosonographie
VI20	Intensivmedizin
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VR02	Native Sonographie
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel
VI27	Spezialsprechstunde
VC15	Thorakoskopische Eingriffe

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

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[1].5 Fallzahlen der Pneumologie

Anzahl stationärer Patienten	5004
------------------------------	------

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD, 3stellig

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	2042	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge
2	G47	999	Schlafstörung
3	J44	300	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
4	J96	265	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
5	J84	113	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	C78	88	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
7	R91	87	Ungewöhnliches Ergebnis bei bildgebenden Untersuchungen (z.B. Röntgen) der Lunge
8	D86	83	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung (Granulomen) - Sarkoidose
9	D38	59	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
10	C45	52	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom
11	J18	51	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet
12	J90	50	Erguss zwischen Lunge und Rippen
13	J45	43	Asthma
14	J39	40	Sonstige Krankheit der oberen Atemwege
15	A15	39	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger
16	J98	33	Sonstige Krankheit der Atemwege
17	R04	30	Blutung aus den Atemwegen
18	J43	29	Lungenblähung (Emphysem), vermehrter Luftgehalt der Lunge
18	R59	29	Lymphknotenvergrößerung
20	R06	27	Atemstörung
21	J67	24	Allergische Entzündung der Lungenbläschen (Alveolitis) durch organischen Staub
22	A16	22	Tuberkulose der Atemorgane, ohne gesicherten Nachweis der Krankheitserreger
23	I26	18	Verschluss eines Blutgefäßes in der Lunge durch ein Blutgerinnsel - Lungenembolie
23	J95	18	Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
23	M31	18	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien
26	B44	17	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Aspergillus-Pilze
26	I50	17	Herzschwäche
26	J40	17	Bronchitis, nicht als akut oder anhaltend (chronisch) bezeichnet
26	J47	17	Sackförmige Erweiterungen der Bronchien - Bronchiektasen
30	J86	16	Eiteransammlung im Brustkorb

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die relevanten Kompetenzdiagnosen sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[1].7 Prozeduren nach OPS**B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS, 4stellig**

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620	4153	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
2	1-711	3712	Bestimmung der Menge von Kohlenmonoxid, die durch die Lunge aufgenommen und abgegeben wird, ggfls. mit Untersuchung der Atemfunktion (Ganzkörperplethysmographie) zur Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens (Luftmenge in der Lunge nach ausatmen)
3	1-790	2985	Vielfältige Untersuchungen (Standard) während des Schlafes (Herz-Kreislauf, Atmung, Gehirnaktivität, Muskelaktivität) (Kardiorespiratorische Polysomnographie)
4	1-430	1482	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
5	1-843	1392	Untersuchung der Luftröhrenäste (Bronchien) durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme
6	8-542	1306	Ein- oder mehrtägige Krebsbehandlung mit Chemotherapie in die Vene bzw. unter die Haut
7	8-717	959	Einrichtung und Anpassung des Beatmungsgeräts zur Behandlung von Atemstörungen während des Schlafes
8	1-715	856	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
9	3-05f	559	Ultraschall der Lunge mit Zugang über die Atemwege
10	1-245	556	Messung der Nasendurchgängigkeit
11	1-710	521	Untersuchung der Atemfunktion (Ganzkörperplethysmographie) zur Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens (Luftmenge in der Lunge nach ausatmen)
12	1-426	488	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse durch die Haut mit Steuerung durch bildgebende Verfahren, z.B. Ultraschall
13	1-791	413	Untersuchung von Herz- und Lungenvorgängen während des Schlafes
14	1-712	336	Messung der Zusammensetzung der Atemluft in Ruhe und unter körperlicher Belastung
15	8-716	269	Einrichtung und Anpassung einer häuslichen künstlichen Beatmung
16	8-800	259	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
17	5-320	233	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe eines Luftröhrenastes (Bronchus)
18	8-543	227	Mehrtägige Krebsbehandlung (bspw. 2-4 Tage) mit zwei oder mehr Medikamenten zur Chemotherapie, die über die Vene verabreicht werden
19	8-980	152	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
20	6-001	148	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 1 des Prozedurenkatalogs

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	1-632	147	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
22	1-425	137	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus Lymphdrüsen, Milz bzw. Thymusdrüse mit einer Nadel durch die Haut
23	1-795	131	Messung der Tagesmüdigkeit bzw. Wachbleibtest - MSLT bzw. MWT
24	6-002	119	Gabe von Medikamenten gemäß Liste 2 des Prozedurenkatalogs
25	5-314	116	Herausschneiden und Gewebeerstörung (von erkranktem Gewebe) der Luftröhre z.B. mit Laser, Argon-Plasma oder Photodynamischer Therapie
26	5-339	114	Sonstige Operation an Lunge bzw. Bronchien
27	1-844	111	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel
28	8-144	91	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
28	8-152	91	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
30	1-691	90	Untersuchung des Brustkorbes bzw. des Mittelfells (Mediastinum) durch eine Spiegelung

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die relevanten Kompetenzprozeduren sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Pneumologische Ambulanz (Schwerpunkt Thorakale Onkologie)	Bei den Ambulanzen handelt es sich um Spezialsprechstunden. Dabei findet eine ambulante Betreuung und Behandlung dieser speziellen Erkrankungen statt.
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Pneumologische Ambulanz (Schwerpunkt Thorakale Endoskopie)	Bei den Ambulanzen handelt es sich um Spezialsprechstunden. Dabei findet eine ambulante Betreuung und Behandlung bei speziellen Erkrankungen statt.
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Pneumologische Ambulanz (Schwerpunkt COPD, Intensiv-, Beatmungs- und Schlafmedizin, Interstitielle sowie Kardio-Pulmonale Erkrankungen)	Bei den Ambulanzen handelt es sich um Spezialsprechstunden. Dabei findet eine ambulante Betreuung und Behandlung dieser speziellen Erkrankungen statt.

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM07	Privatambulanz	Pneumologische Privatambulanz	Für Privatpatienten erfolgt Diagnostik und Behandlungsplanung. Ansprechpartner sind je nach Schwerpunkt der Erkrankung die jeweiligen Chefarzte aus der Abteilung.

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

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

B-[1].11 Apparative Ausstattung

#	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar/ Erläuterungen
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung		
AA05	Bodyplethysmograph	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem		
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	Ja	
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	Ja	Geräte für endobronchialen Ultraschall
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren		Ja	
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung		Ja	
AA36	Gerät zur Argon-Plasma-Koagulation	Blutstillung und Gewebeerödung mittels Argon-Plasma	Ja	Geräte für endobronchiale Argon-Plasma-Koagulation
AA20	Laser		Ja	Lasergeräte für endobronchiale Eingriffe und Farblaser für photodynamische Therapie
AA28	Schlaflabor			

#	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar/ Erläuterungen
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA00	Spezielle endoskopische Geräte			Endospirometrie bei Stimmbandfunktions- störungen
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung			

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	19,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	17,5 Vollkräfte	16,5 FÄ Innere Medizin 11 FÄ Pneumologie 2 FÄ Kardiologie 2 FÄ Hämato-Onkologie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Pneumologie

#	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ23	Innere Medizin
AQ27	Innere Medizin und SP Hämatologie und Onkologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
AQ30	Innere Medizin und SP Pneumologie
#	Zusatzweiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF37	Rehabilitationswesen
ZF39	Schlafmedizin
ZF44	Sportmedizin

B-[1].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	74,5 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	20 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Sterilisationsassistentin	1	

Pflegerische Fachexpertise der Pneumologie

#	Anerkannte Fachweiterbildung/Zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege
#	Zusatzqualifikation
ZP00	Weiterbildung Palliativpflege
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

#	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP00	Atemtherapeuten
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

B-[2] Fachabteilung Thoraxchirurgie

B-[2].1

Art der Abteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungs- schlüssel	2000
Hausanschrift	Theo-Funccius-Straße 1 58675 Hemer
Postanschrift	Postfach 1653/1663 58656 Hemer
Telefon	+49(0)2372/908-2241
Fax	+49(0)2372/908-9241
eMail	chirurgie@lkhemer.de
Internet	http://www.lungenklinik-hemer.de

Chefärzte



Chefarzt
Prof. Dr. med. Michael Semik
Seit 01.11.2008



Chefarzt
Dr. med. Albert Linder
Bis 30.04.2008

Als **Thoraxchirurgie** wird die operative Behandlung/Therapie sämtlicher angeborener und erworbener Erkrankungen der Lunge, der Pleura (Rippenfell), der Brustwand und des Mediastinums (Mittelfellraum) bezeichnet. Die Behandlung von Tumor- Erkrankungen des Thorax - insbesondere **Lungenkrebs** - steht hierbei eindeutig im Vordergrund.

Die Lungenklinik Hemer ist als Kompetenzzentrum und als eine der größten Thoraxkliniken Deutschlands anerkannt; seit April 2009 ist sie – als eine der ersten Kliniken in der BRD – von der Deutsche Krebsgesellschaft als **Lungenkrebszentrum** zertifiziert. Darüber hinaus streben wir die Zertifizierung zum **Kompetenzzentrum Thoraxchirurgie** durch die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie an.

Die Versorgung von Thoraxpatienten in unserer Klinik wird auf hohem Qualitätsniveau sichergestellt. In der Thoraxchirurgie wird das gesamte Operationsspektrum einer Thorax-Klinik der Maximalversorgung, einschließlich der Kinder-Thoraxchirurgie abgedeckt. Neben der **offenen Thoraxchirurgie** (mit Eröffnung der Brustkorbhöhle) werden viele Operationen als **minimal-invasive Operationen / videoassistierte Thorakoskopie (Schlüsselloch-Eingriffe)** durchgeführt.



Zur individuellen und optimalen Patientenversorgung gehören auch **interdisziplinäre Operationen** mit anderen Abteilungen für Allgemeinchirurgie, Herzchirurgie, Neurochirurgie und Kinderchirurgie, um im Einzelfall in einer gemeinsamen Operation die individuelle und bestmögliche Therapie zu erreichen. Diesbezüglich ist bereits langjährig eine Kooperation mit den Städtischen Kliniken Dortmund eingerichtet.

In täglich stattfindenden Konferenzen (**Interdisziplinäre Tumorkonferenz**) werden mit den Fachdisziplinen Thoraxchirurgie, Pneumologie/Onkologie, Strahlentherapie, Anästhesie und diagnostische Radiologie für den Patienten **bestmögliche Behandlungskonzepte** festgelegt und zeitnah umgesetzt; Eingang finden hierbei neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und aktuelle Behandlungs-Studien.

Heutzutage werden Patienten mit bösartigen Tumorerkrankungen zunehmend nach modernen **multimodalen Behandlungs-/Therapiekonzepten** behandelt, bei denen die Thorax-Operation durch eine zusätzliche Chemotherapie und/oder Strahlentherapie - in unterschiedlicher Reihenfolge - unterstützt wird. Längerfristig kann diese „intensive“ Tumor-Behandlung für die betroffenen Patienten eine z. T. deutliche Verbesserung der Überlebenszeit und Prognose

Schwerpunkte der operativen thoraxchirurgischen Behandlung:

- Bronchialkarzinom (Lungenkrebs)
- Lungenmetastasen (Tochtergeschwülste bei anderen Tumorerkrankungen)
- Bronchoplastische und angioplastische Resektionen
- Luftröhrenchirurgie
- Mediastinaleingriffe
- Trichterbrust (minimal-invasiv und konventionell)
- Videoassistierte Sympathektomie bei Hyperhidrosis (verstärkte Schweißneigung der Hände)
- Volumenreduktion bei Lungenemphysem
- Erkrankungen des Mediastinum (incl. Myasthenia gravis)

- Brustwand-Tumore und -Fehlbildungen (Trichterbrust, Kielbrust)
- Erkrankungen des Rippenfells (Pneumothorax, Pleuraerguss, Pleuraempyem, Pleuramesotheliom)
- Videoassistierte Thoraxchirurgie bzw. VATS (Thorakoskopie, Mediastinoskopie), ca. 30% aller Thorax-Operationen in unserer Klinik
- Kinder-Thoraxchirurgie

B-[2].2 Versorgungsschwerpunkte Thoraxchirurgie

#	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Thoraxchirurgie
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VC11	Lungenchirurgie
VC59	Mediastinoskopie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma
VH23	Spezialprechstunde
VC15	Thorakoskopische Eingriffe
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen
VC24	Tumorchirurgie

B-[2].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Thoraxchirurgie

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-[2].4 Nicht-medizinische Serviceangebote Thoraxchirurgie

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[2].5 Fallzahlen der Thoraxchirurgie

Anzahl stationärer Patienten	1057
------------------------------	------

B-[2].6 Diagnosen nach ICD**B-[2].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD, 3stellig**

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	397	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge
2	C78	137	Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
3	J93	63	Luftansammlung zwischen Lunge und Rippen - Pneumothorax
4	J86	51	Eiteransammlung im Brustkorb
4	D14	50	Gutartiger Tumor des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane
6	D38	37	Tumor des Mittelohres, der Atmungsorgane bzw. von Organen im Brustkorb ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
7	J90	35	Erguss zwischen Lunge und Rippen
8	J94	24	Sonstige Krankheit des Brustfells (Pleura)
9	J84	16	Sonstige Krankheit des Bindegewebes in der Lunge
10	S27	15	Verletzung sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Organe im Brustkorb
11	J85	13	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) der Lunge bzw. des Mittelfells (Mediastinum)
11	J95	13	Krankheit der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
13	C45	12	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom
14	D86	11	Krankheit des Bindegewebes mit Knötchenbildung (Granulomen) - Sarkoidose
14	J18	11	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet
14	J43	11	Lungenblähung (Emphysem), vermehrter Luftgehalt der Lunge
17	R09	10	Sonstige Beschwerden, die das Herz, die Blutgefäße bzw. die Atmungsorgane betreffen
18	D15	8	Gutartiger Tumor sonstiger bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneter Organe des Brustkorbes
18	T81	8	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
20	C77	7	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebskrankheit in einem oder mehreren Lymphknoten
20	J60	7	Kohlenbergerbeiter-Staublunge
22	Q24	6	Sonstige angeborene Fehlbildung des Herzens
23	A15	<= 5	Tuberkulose der Atemorgane, mit gesichertem Nachweis der Krankheitserreger
23	A16	<= 5	Tuberkulose der Atemorgane, ohne gesicherten Nachweis der Krankheitserreger
23	A41	<= 5	Sonstige Blutvergiftung (Sepsis)
23	B44	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Aspergillus-Pilze

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	B67	<= 5	Infektionskrankheit, ausgelöst durch Hunde- oder Fuchsbandwürmer - Echinokokkose
23	C33	<= 5	Luftröhrenkrebs
23	C37	<= 5	Krebs der Thymusdrüse
23	C38	<= 5	Krebs des Herzens, des Mittelfells (Mediastinum) bzw. des Brustfells (Pleura)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierichtlinien

B-[2].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die relevanten Kompetenzdiagnosen sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[2].7 Prozeduren nach OPS

B-[2].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS, 4stellig

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620	732	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung
2	5-339	456	Sonstige Operation an Lunge bzw. Bronchien
3	5-322	405	Operative Entfernung von Lungengewebe, ohne Beachtung der Grenzen innerhalb der Lunge
4	5-324	268	Operative Entfernung von ein oder zwei Lungenlappen
4	5-344	268	Operative Entfernung des Brustfells (Pleura)
6	1-430	203	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus den Atemwegen bei einer Spiegelung
7	5-340	182	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)
8	1-581	134	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem Mittelfell (Mediastinum) und anderen Organen des Brustkorbes durch operativen Einschnitt
9	1-691	105	Untersuchung des Brustkorbes bzw. des Mittelfells (Mediastinum) durch eine Spiegelung
10	8-144	89	Einbringen eines Röhrchens oder Schlauchs in den Raum zwischen Lunge und Rippe zur Ableitung von Flüssigkeit (Drainage)
11	5-333	88	Lösung von Verklebungen zwischen Lunge und Brustwand - Adhäsionolyse
12	5-399	50	Sonstige Operation an Blutgefäßen
13	5-345	38	Verödung des Spaltes zwischen Lunge und Rippen - Pleurodese
14	5-325	36	Operative Entfernung eines oder zweier Lungenlappen und Teile des angrenzenden Gewebes
15	5-343	34	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Brustwand

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-328	28	Operative Entfernung eines Lungenflügels mit oder ohne Entfernung des zugehörigen Brustfells (Pleura) sowie von Teilen des umgebenden Gewebes
17	5-323	26	Operative Entfernung eines Lungenabschnitts - Segmentresektion
17	5-342	26	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Mittelfells (Mediastinum)
19	5-346	21	Wiederherstellende Operation an der Brustwand
20	5-312	16	Anlegen eines dauerhaften, künstlichen Luftröhrenausganges
20	5-327	16	Operative Entfernung eines Lungenflügels mit oder ohne Entfernung des zugehörigen Brustfells
22	5-401	14	Operative Entfernung einzelner Lymphknoten bzw. Lymphgefäße
23	5-311	13	Anlegen eines vorübergehenden, künstlichen Luftröhrenausganges
24	5-349	12	Sonstige Operation am Brustkorb
24	5-916	12	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
26	5-347	10	Operation am Zwerchfell
26	5-895	10	Ausgedehnte operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
28	5-321	9	Sonstige operative Entfernung oder Zerstörung eines Luftröhrenastes (Bronchus) (ohne Entnahme von Lungengewebe)
28	5-900	9	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
30	1-844	7	Untersuchung des Raumes zwischen Lunge und Rippen durch Flüssigkeits- oder Gewebeentnahme mit einer Nadel

B-[2].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die relevanten Kompetenzprozeduren sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Thoraxchirurgische Ambulanz	Erstkontakt, Vor- und Nachsorge nach Thoraxchirurgischen Eingriffen
AM07	Privatambulanz	Thoraxchirurgische Privatambulanz	Betreuung und Behandlung thoraxchirurgischer Privat-Patienten

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

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

B-[2].11 Apparative Ausstattung

#	Vorhandene Geräte	24h	Kommentar/ Erläuterungen
AA00	Spezielle Geräte für die Anwendung in der Thoraxchirurgie	Ja	▪ Laser-Gerät für intra-operative Eingriffe an Lunge und Brustkorb ▪ Gerät für intra-operativen Ultraschall an Lunge, Gefäßen und des Brustkorbs ▪ Videodokumentationskette

B-[2].12 Personelle Ausstattung

B-[2].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	8 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	8 Vollkräfte	5 FÄ für Thoraxchirurgie 6 FÄ Allgemeinchirurgie 1 FA für Herzchirurgie
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Thoraxchirurgie

#	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin

B-[2].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	21 Vollkräfte	3 Jahre

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	8,5 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Sterilisationsassistentin	2	

Pflegerische Fachexpertise der Thoraxchirurgie

#	Anerkannte Fachweiterbildung/Zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
#	Zusatzqualifikation
ZP00	Weiterbildung Palliativpflege
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement

B-[2].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

#	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

B-[3] Fachabteilung Strahlentherapie

B-[3].1

Art der Abteilung	Hauptabteilung
Fachabteilungs-schlüssel	3300
Hausanschrift	Theo-Funccius-Straße 1 58675 Hemer
Postanschrift	Postfach 1653/1663 58656 Hemer
Telefon	+49(0)2372/908-2261
Fax	+49(0)2372/908-9261
eMail	radio@lkhemer.de
Internet	http://www.lungenklinik-hemer.de

Chefärzte



Chefärztin
Dr. med. Nicole-Sophie Consdorf
Seit 01.05.2008



Chefarzt
Dr. med. Bernhard Wahlers
Bis 30.04.2008

Die Strahlentherapie (Radiotherapie) ist eine Behandlung mit ionisierenden Strahlen, die über ein spezielles Gerät (**Linearbeschleuniger**) in einen genau festgelegten Bereich des Körpers eingebracht werden. Diese Bestrahlungsfelder werden vorab so geplant, dass die Dosis in der Zielregion ausreichend hoch ist und gleichzeitig gesundes Gewebe bestmöglich geschont wird.

Man unterscheidet die **externe, sog. perkutane Strahlentherapie**, bei der der Patient in bestimmten, genau festgelegten Körperregionen von außen bestrahlt wird und die **interne Strahlentherapie (Afterloading bzw. Brachytherapie mit radioaktiven Elementen)**. In Hemer wird somit das gesamte Behandlungsspektrum gut- und bösartiger Erkrankungen des Erwachsenen angeboten.

Bei der **Strahlenbehandlung von innen** wird für eine genau berechnete Zeit eine radioaktive Strahlenquelle durch einen Führungsschlauch (Sonde, Applikator) auf die Höhe des Tumors gebracht. Die Bestrahlung ist nur auf kurze (griech.: brachys = kurz) Distanz wirksam. Hier lässt sich auf diese Weise eine hohe Strahlendosis erzielen; benachbarte Organe werden weitgehend geschont. Das Einlegen der Applikatoren ist völlig schmerzlos. Angewandt wird das Verfahren bei der Lunge und gynäkologischen Tumoren des Beckens.

Bei der **stereotaktisch geführten Hochpräzisionsbestrahlung** bös- und gutartiger Geschwülste wird zusätzlich ein spezielles „Navigationssystem“ benutzt, das dazu dient, die Röntgenstrahlen punktgenau zur Geschwulst zu dirigieren. Damit die Daten des Bestrahlungsziels genau übertragen werden, wird der Kopf oder Körperabschnitt mit einer Maske oder einem speziellen Lagerungssystem befestigt. Spezialisiert sind wir auf die stereotaktische Bestrahlung von kleinen Tumoren und Metastasen der Lunge bzw. des Gehirns, aber auch Nebennierenmetastasen werden so behandelt.

Die **Intensitätsmodulierte Radiotherapie (IMRT)** ist eine Weiterentwicklung der externen Bestrahlung. Diese Bestrahlungstechnik liefert eine passgenaue und gleichmäßig verteilte Dosis im Tumor unter maximaler Schonung eng benachbarter empfindlicher Organe. Anwendung findet dieses Verfahren bei uns insbesondere in der Bestrahlung von Hals-Nasen-Ohren-Tumoren. Hierbei können Rückenmark und Speicheldrüsen bestmöglich geschont werden.

Bildgesteuerte Strahlentherapie (Image guided radiotherapy IGRT)

Normalerweise gewährleisten Röntgenaufnahmen, die vor der Bestrahlung angefertigt werden, eine genaue Ausrichtung des Patienten. Weicht die aktuelle Situation vom Bestrahlungsplan ab, kann die Lagerung des Patienten dann gezielt korrigiert werden.

Durch ein sog. **Megavoltage-Cone-Beam-CT** (MV-CB-CT; Computertomograph am Linearbeschleuniger) wird die genaue Lage von Organen, Weichteilen und Knochen in allen Einzelheiten unmittelbar vor der Bestrahlung dargestellt und die Patientenlage exakt korrigiert. Die Vorteile hierdurch sind:

- millimetergenaue Durchführung einer Bestrahlungsbehandlung
- sofortige Reaktion auf Bestrahlungsergebnisse (Tumorverkleinerung → kleineres Bestrahlungsvolumen → geringeres Risiko von Nebenwirkungen)



Die Abteilung verfügt über 18 Betten zur stationären Betreuung von Patienten in der Strahlentherapie

und über:

- eine konventionelle Röntgenanlage
- einen 6-Zeilen Computertomographen
- Brachytherapiegerät zur Kleinraumbestrahlung
- Zwei Linearbeschleuniger
- Im November 2006 hat die Abteilung als erste Einrichtung in Deutschland ein Megavoltage Cone Beam (eine Computertomographie an einem Linearbeschleuniger) in Betrieb genommen, um eine noch exaktere Lagerung der Patienten für die Strahlentherapie gleichzeitig mit modernstem Planungssystem zu erreichen.

Die ambulante Behandlung erfolgt in der radioonkologischen Ambulanz bei jährlich ca. 900 Patienten und seit Frühjahr 2006 in einem MVZ.

B-[3].2 Versorgungsschwerpunkte der Strahlentherapie

#	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Thoraxchirurgie
VR37	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie
VR36	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie
VR33	Brachytherapie mit umschlossenen Radionukliden
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR32	Hochvoltstrahlentherapie
VR35	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR30	Oberflächenstrahlentherapie

B-[3].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Strahlentherapie

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-[3].4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Strahlentherapie

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[3].5 Fallzahlen der Strahlentherapie

Anzahl stationärer Patienten	302
------------------------------	-----

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

B-[3].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD, 3stellig

Rang	ICD-10-Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34	221	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge
2	C79	32	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
3	C78	15	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in Atmungs- bzw. Verdauungsorganen
4	C45	10	Bindegewebskrebs von Brustfell (Pleura), Bauchfell (Peritoneum) oder Herzbeutel (Perikard) - Mesotheliom
5	D02	6	Örtlich begrenzter Tumor (Carcinoma in situ) des Mittelohres bzw. der Atmungsorgane
6	C33	<= 5	Lufttröhrenkrebs
6	C50	<= 5	Brustkrebs
6	C71	<= 5	Gehirnkrebs
6	C77	<= 5	Vom Arzt nicht näher bezeichnete Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in einem oder mehreren Lymphknoten
6	C80	<= 5	Krebs ohne Angabe der Körperregion
6	E27	<= 5	Sonstige Krankheit der Nebenniere
6	I87	<= 5	Sonstige Venenkrankheit
6	J86	<= 5	Eiteransammlung im Brustkorb
6	J90	<= 5	Erguss zwischen Lunge und Rippen
6	J98	<= 5	Sonstige Krankheit der Atemwege
6	M31	<= 5	Sonstige entzündliche Krankheit, bei der Immunsystem Blutgefäße angreift - nekrotisierende Vaskulopathien

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[3].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die relevanten Kompetenzdiagnosen sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[3].7 Prozeduren nach OPS

B-[3].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS, 4stellig

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522	3205	Strahlenbehandlung mit hochenergetischer Strahlung bei Krebskrankheit - Hochvoltstrahlentherapie
2	8-529	144	Planung der Strahlenbehandlung für die Bestrahlung durch die Haut bzw. die örtliche Bestrahlung
3	8-524	105	Strahlenbehandlung mit Einbringen der umhüllten radioaktiven Substanz in den Bereich des erkrankten Gewebes in Körperhöhlen oder der Körperoberfläche
4	8-523	47	Sonstige Form der hochenergetischen Strahlenbehandlung, z.B. mittels Telekobaltgeräten und Linearbeschleunigern
5	8-527	27	Herstellen bzw. Anpassen von Hilfsmitteln zur Strahlenbehandlung
6	8-528	9	Überprüfen der Einstellungen vor dem Beginn einer Strahlenbehandlung

B-[3].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die relevanten Kompetenzprozeduren sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

#	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Kommentar/Erläuterungen
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V	Strahlentherapeutische Ambulanz im MVZ an der Lungenklinik Hemer	Über das MVZ erfolgt das ambulante Angebot radioonkologischer Leistungen sowohl für Privatpatienten als auch für Nicht-Privatpatienten

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu

B-[3].11 Apparative Ausstattung

#	Vorhandene Geräte	24h	Umgangssprachliche Bezeichnung
AA06	Brachytherapiegerät		Bestrahlung von "innen"
AA08	Computertomograph (CT)	Ja	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
AA16	Geräte zur Strahlentherapie		
AA61	Gerät zur 3-D-Bestrahlungsplanung		Bestrahlungsplanung in drei Dimensionen
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Ja	

B-[3].12 Personelle Ausstattung

B-[3].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	1,5 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	1,5 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Strahlentherapie

#	Facharztqualifikation
AQ54	Radiologie
AQ58	Strahlentherapie

B-[3].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	8 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1,5 Vollkräfte	1 Jahr

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

B-[3].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

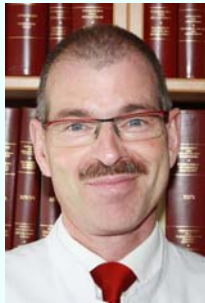
#	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterungen
SP00	Medizinisch-technische Radiologieassistenten (MTRA)	Der Abteilung stehen 6 VK für Medizinisch-technische Radiologieassistenten zur Leistung der radioonkologischen Versorgung zur Verfügung.
SP00	Medizinphysik-Experten	Der Abteilung stehen 3 VK für Medizinphysik-Experten zur Durchführung radioonkologischer Leistungen zur Verfügung. Ausbildungsdauer 2 Jahre nach abgeschlossenem Hochschulstudium (z.B. Physik, Biomedizinische Technik etc.)
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

B-[4] Fachabteilung Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

B-[4].1

Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung
Fachabteilungs-schlüssel	3600
Hausanschrift	Theo-Funccius-Straße 1 58675 Hemer
Postanschrift	Postfach 1653/1663 58656 Hemer
Telefon	+49(0)2372/908-2241
Fax	+49(0)2372/908-9241
eMail	tanja.porst@lkhemer.de
Internet	http://www.lungenklinik-hemer.de

Chefärzte



Chefarzt
Dr. med. Michael Stoller
Seit 01.05.2008



Chefarzt
Dr. med. Bernd Brendle
Bis 30.04.2008

Die Abteilung für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin betreut alle Abteilungen der Lungenklinik und für thoraxchirurgische Eingriffe konsiliarisch das Justizkrankenhaus in Fröndenberg. Neben dem Chefarzt der Abteilung haben zwei Oberärzte und 5 weitere Assistenzärzte die Fachweiterbildung für Anästhesiologie und verfügen über eine langjährige Erfahrung und sind Garant für eine hohe Qualität in der Thoraxanästhesie. Eine eingehende Beratung und Aufklärung der Patienten über geeignete Narkoseverfahren sowie über die Möglichkeiten der postoperativen Schmerzbehandlung sind uns besonders wichtig.

In der Lungenklinik wurden 2008 insgesamt über 2.500 Narkosen bei Patienten mit Brustkorb-,



Luftröhren- und Lungenoperationen sowie diagnostischen und interventionellen endoskopischen Eingriffen der Atemwege durchgeführt. Für die anschließende Betreuung der Patienten stehen ein Aufwachraum mit 6 Betten sowie eine Intensivstation zur Verfügung.

Die Intensivstation verfügt über 11 interdisziplinär belegte Beatmungsplätze und wird organisatorisch durch die Abteilung für Anästhesiologie geführt. Die Abteilung ist

Europäisches Referenzzentrum für Jet-Beatmung (Hochfrequenz-Beatmung).

B-[4].2 Versorgungsschwerpunkte Anästhesie und operative Intensivmedizin

- Narkosespezifische Voruntersuchung der Patienten mit Beurteilung der Narkosefähigkeit.
- Narkosen zur Lungenchirurgie mit Sicherstellung einer seitengetrennten Beatmung und bei großer bronchoalveolärer Lungenspülung
- Total intravenöse Narkosen
- Anlagen von regionalen Blockaden und Einbringen von rückenmarknahen Kathetern (z.B. thorakale Katheterperiduralanalgesie) zur intraoperativen Einsparung von Narkosemittel und zur postoperativen Schmerzbehandlung.
- Jet-Beatmung zu endoskopischen Eingriffen der Luftröhre und der Bronchien z.B. bei APC-/Lasertherapie, Stentimplantation
- Hochfrequenz-Jet-Beatmung bei der punktgenauen (stereotaktischen) Bestrahlung der Lunge
- Patientenbetreuung im CT, MRT und bei der Strahlentherapie
- Komplette spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin, Nierenersatzverfahren
- Leitung des blutgruppenserologischen Labors und Blutdepots
- Schmerztherapie mit Akutschmerzdienst zur postoperativen Schmerztherapie, Katheterperiduraltherapie, Thorakale Paravertebralblockaden, Patientengesteuerte Analgesie (Schmerzausschaltung) mit Medikamentenpumpen, Perioperative Schmerzkonsile
- Versorgung sämtlicher innerklinischer lebensbedrohlicher Notfälle, Intensivtransporte bei Verlegung von intensivpflichtigen Patienten

B-[4].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Anästhesie und operative Intensivmedizin

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-[4].4 Nicht-medizinische Serviceangebote Anästhesie und operative Intensivmedizin

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[4].5 Fallzahlen Anästhesie und operative Intensivmedizin

trifft nicht zu

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-[4].7 Prozeduren nach OPS

B-[4].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS, 4stellig

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-931	469	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
2	8-910	245	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spalraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
3	8-800	197	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
4	8-980	181	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
5	8-900	86	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene
6	8-930	43	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
7	8-831	41	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
8	8-810	34	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
9	8-701	30	Einführung eines Schlauches in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
10	8-706	24	Anlegen einer Gesichts-, Nasen- oder Kehlkopfmaske zur künstlichen Beatmung
11	8-714	17	Spezialverfahren zur künstlichen Beatmung bei schwerem Atemversagen
12	8-932	7	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Blutdrucks in der Lungenschlagader
13	1-204	<= 5	Untersuchung der Hirnwasserräume

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	8-125	<= 5	Anlegen oder Wechsel einer über die Speiseröhre eingeführten Dünndarmsonde
13	8-133	<= 5	Wechsel bzw. Entfernung eines Harnblasenschlauchs (Katheter) über die Bauchdecke
13	8-640	<= 5	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
13	8-641	<= 5	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen von außen angebrachten Herzschrittmacher
13	8-642	<= 5	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen eingepflanzten Herzschrittmacher
13	8-704	<= 5	Einführen eines Schlauches mit zwei Öffnungen in die Luftröhre zur Beatmung - Intubation
13	8-771	<= 5	Herz bzw. Herz-Lungen-Wiederbelebung
13	8-855	<= 5	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche

B-[4].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die relevanten Kompetenzprozeduren sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu

B-[4].11 Apparative Ausstattung

#	Vorhandene Geräte	24h	Umgangssprachliche Bezeichnung
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Ja	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck
AA40	Defibrillator	Ja	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Ja	
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/ -unterstützung	Ja	

B-[4].12 Personelle Ausstattung

B-[4].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	7 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	7 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

#	Facharztqualifikation
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ01	Anästhesiologie
#	Zusatzweiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF15	Intensivmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-[4].12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	19 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

#	Anerkannte Fachweiterbildung/Zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
#	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP12	Praxisanleitung
ZP16	Wundmanagement
ZP08	Kinästhetik

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

#	Spezielles therapeutisches Personal
SP00	Atemtherapeuten
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin

B-[5].1 Fachabteilung für Radiologie

B-[5].1

Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung
Fachabteilungs-schlüssel	3751
Hausanschrift	Theo-Funccius-Straße 1 58675 Hemer
Postanschrift	Postfach 1653/1663 58656 Hemer
Telefon	+49(0)2372/908-2261
Fax	+49(0)2372/908-9261
eMail	radio@lkhemer.de
Internet	http://www.lungenklinik-hemer.de

Chefärzte



Chefarzt
Dr. med. Peter Bach
Seit 01.05.2008



Chefarzt
Dr. med. Bernhard Wahlers
Bis 30.04.2008

Die **Radiologische Diagnostik** leistet einen wesentlichen Beitrag im Rahmen der Diagnostik und Therapie unserer Patienten. Trotz des Schwerpunktes im Bereich der Lungenerkrankungen sind prinzipiell Untersuchungen aller Organe einschließlich der Blutgefäße möglich. Als „filmloses Haus“ sind alle Untersuchungen direkt nach Abschluss über ein Datennetz in allen Funktionsabteilungen und auf allen Stationen von hierzu berechtigten Personen einsehbar.

Konventionelle Röntgendiagnostik

Neben dem Schwerpunkt der Untersuchung des Thorax (Brustkorb) werden Untersuchungen des Skelettsystems, des Magen-Darm-Trakts, der ableitenden Harnwege und auch Mammographien durchgeführt.

Computertomographie (CT)

Die Computertomographie stellt nach der konventionellen Röntgendiagnostik die Methode der Wahl zur weiteren Abklärung von krankhaften Veränderungen in der Lunge dar. Die seit einigen Jahren zur Verfügung stehende Multi-Slice-Technik ermöglicht uns eine Untersuchung des Brustkorbs in kontinuierlicher Schnittführung während einer Atemanhaltephase. Besondere Rechenverfahren ermöglichen zudem die Berechnung hochauflösender computertomographischer Schnitte zur Klärung von Erkrankungen des Lungengerüsts (sog. hochauflösende Computertomographie = HRCT).

Die **CT-Technik** findet außer bei Lungenerkrankungen ihre Anwendung auch im Bereich von Schädel, Abdomen und Becken, der knöchernen Strukturen sowie der Gefäßstrukturen.

Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Beschränkung der Strahlendosis ohne Verlust an diagnostischer Aussagekraft.

Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT)

Die Magnet-Resonanz-Tomographie erlaubt uns die Untersuchung aller Körperregionen ohne Verwendung ionisierender Strahlen. Geeignete Fragestellungen werden bei Fehlen von Kontraindikationen (z.B. Herzschrittmacher) vorzugsweise mit der MRT geklärt. Hier erfolgen insbesondere Untersuchungen des Kopfes, des Brustkorbs, der Oberbauchorgane und des Skelettsystems.

Nuklearmedizin mit Einzel-Photonen-Emissions-Tomographie (SPECT)

Als nuklearmedizinische Verfahren werden neben Untersuchungen der Schilddrüse hauptsächlich Untersuchungen des Skelettsystems zur Tumorstadiierung und der Lungen zur Klärung funktioneller Fragestellungen im Rahmen der Risikoeinschätzung vor thoraxchirurgischen Eingriffen und auch vor der Durchführung interventioneller bronchiologischer Eingriffe durchgeführt. Als Ergänzung kann die dreidimensionale, d. h. räumliche Darstellung der Aktivitätsverteilung in Skelett und Lunge mittels der Einzel-Photonen-Emissions-Tomographie (SPECT), dem nuklearmedizinischen Analogverfahren zur Computertomographie erfolgen. Die rechnergestützte Auswertung der Aufnahmen ermöglicht zudem quantitative Aussagen im Rahmen der Funktionsanalyse.

Positronen-Emissions-Tomographie (PET)

Die Eigenschaft vieler Tumorzellen, Blutzucker für ihren Stoffwechsel zu verbrauchen, ermöglicht es, mit 18-Fluor markierte Glukose auf dem Blutweg in die Tumorzellen einzuschleusen und die Verteilung der Substanz im Körper zum Aufspüren verborgener Tumorherde zu nutzen. Das Verfahren wird im Rahmen der Abklärung unklarer Lungenherde wie auch der Stadieneinteilung von tumorösen Prozessen intensiv genutzt. Auch hier erfolgt eine Quantifizierung, die funktionelle Aussagen zu Tumorwachstum und Therapieansprechen ermöglicht.

B-[5].2 Versorgungsschwerpunkte Radiologie

#	Versorgungsschwerpunkte
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR10	Computertomographie (CT), nativ
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner
VR19	Single-Photon-Emissions-computertomographie (SPECT)
VR18	Szintigraphie

B-[5].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote Radiologie

Siehe A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

B-[5].4 Nicht-medizinische Serviceangebote Radiologie

Siehe A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-[5].5 Fallzahlen Radiologie

trifft nicht zu

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu

B-[5].7 Prozeduren nach OPS

B-[5].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS, 4stellig

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-202	1070	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
2	3-705	935	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung des Muskel-Skelettsystems mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
3	3-222	884	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
4	3-820	862	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301 Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	3-20x	396	Sonstige Computertomographie (CT) ohne Kontrastmittel
6	3-703	313	Bildgebendes Verfahren zur Darstellung der Lunge mittels radioaktiver Strahlung (Szintigraphie)
7	3-74x	207	Darstellung der Stoffwechselvorgänge sonstiger Organe mit radioaktiv markierten Substanzen (PET)
8	3-802	144	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
9	3-220	126	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-200	92	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
11	3-825	85	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes mit Kontrastmittel
12	3-800	78	Kernspintomographie (MRT) des Schädels ohne Kontrastmittel
13	3-225	71	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
14	3-804	57	Kernspintomographie (MRT) des Bauchraumes ohne Kontrastmittel
15	3-806	41	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke ohne Kontrastmittel
16	3-22x	34	Sonstige Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel
17	3-823	23	Kernspintomographie (MRT) von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
18	3-203	22	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
19	3-221	21	Computertomographie (CT) des Halses mit Kontrastmittel
20	3-822	18	Kernspintomographie (MRT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
21	3-207	16	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
22	3-201	15	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel
23	3-205	9	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
23	3-809	9	Kernspintomographie des Brustkorbes ohne Kontrastmittel (MRT)
23	3-826	9	Kernspintomographie (MRT) der Muskeln, Knochen und Gelenke mit Kontrastmittel
26	3-206	8	Computertomographie (CT) des Beckens ohne Kontrastmittel
27	3-821	6	Kernspintomographie (MRT) des Halses mit Kontrastmittel
28	3-226	<= 5	Computertomographie (CT) des Beckens mit Kontrastmittel
28	3-601	<= 5	Röntgendarstellung der Schlagadern des Halses mit Kontrastmittel
28	3-602	<= 5	Röntgendarstellung des Aortenbogens mit Kontrastmittel

B-[5].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die relevanten Kompetenzprozeduren sind in der vorliegenden Tabelle mit aufgeführt.

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu

B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu

B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

trifft nicht zu

B-[5].11 Apparative Ausstattung

#	Vorhandene Geräte	24h	Umgangssprachliche Bezeichnung
AA08	Computertomograph (CT)	Ja	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)		Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT		Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät	Ja	
AA30	Single-Photon-Emissions- Computertomograph (SPECT)		Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammasonde		Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten

B-[5].12 Personelle Ausstattung

B-[5].12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	3 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	3 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise der Radiologie

#	Facharztqualifikation
AQ54	Radiologie

B-[5].12.2 Pflegepersonal (Keine bettenführende Abteilung)

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Medizinisch technische Radiologieassistenten	4	3 Jahre

B-[4].12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

#	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fälle	Dokumentationsrate (in %)

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

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

Über § 137 SGB V hinaus bestehen keine verpflichtenden Verträge auf Landesebene für das Leistungsspektrum der Lungenklinik Hemer.

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

Die Lungenklinik Hemer nahm an keinem DMP teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

- Regelmäßige Überprüfung durch unabhängige Gutachter der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) bezüglich der Behandlung im Fachbereich Lungenheilkunde
- Regelmäßige Akkreditierung durch externe Gutachter der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) bezüglich der Diagnostik und Therapie im Schlaflabor

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

trifft nicht zu

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

trifft nicht zu

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Das Leitbild der Lungenklinik Hemer stellt die Grundlage unserer Qualitätspolitik dar. Um eine optimale Versorgung unserer Patienten mit Diagnostik und Therapie zu gewährleisten, ist uns die Sicherung der Qualität der ärztlichen Eingriffe und des pflegerischen Handelns ein selbstverständliches und zentrales Anliegen.

Bereits im Jahr 2002 wurde unser Leitbild von einer Projektgruppe zusammen mit der Krankenhausbetriebsleitung und den Abteilungsleitern entwickelt. Das Leitbild unseres Trägers wurde dabei beachtet und einrichtungsspezifisch eingebunden. Unsere Professionalität, unser diakonisches Profil sowie die Wirtschaftlichkeit unseres Hauses waren wichtige Elemente zur Leitbildformulierung. Wir haben diese Begriffe im Hinblick auf die Anforderungen unseres Hauses, wie Patientenzufriedenheit, Mitarbeiterorientierung, Führung, Zusammenarbeit, Umwelt und Umfeld konkretisiert und im Leitbild formuliert.

Leitbild

Wer wir sind

- Mit der Formulierung eines Leitbildes möchten wir einerseits einen Prozess fortführen, in dessen Verlauf wir uns selbst Rechenschaft über die Motivation, den Auftrag und die Form unseres Dienstes geben. Andererseits wollen wir Menschen, die unsere Leistungen in Anspruch nehmen, über die Grundlagen unseres Handelns informieren.
- Mit der Formulierung eines Leitbildes möchten wir einerseits einen Prozess fortführen, in dessen Verlauf wir uns selbst Rechenschaft über die Motivation, den Auftrag und die Form unseres Dienstes geben. Andererseits wollen wir Menschen, die unsere Leistungen in Anspruch nehmen, über die Grundlagen unseres Handelns informieren.
- Der DGD e.V. ist Fachverband des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland und u. a. Mitglied im Evangelischen Gnadauer Gemeinschaftsverband und im Weltbund von Verbänden und Gemeinschaften der Diakonie - DIAKONIA. Er bekennt sich zu den Grundsätzen der Deutschen Evangelischen Allianz.
- Die Erkenntnisse der Reformation, des Pietismus und der Erweckungsbewegung bilden eine wesentliche Grundlage für die Entstehung und Entwicklung des Deutschen Gemeinschafts-Diakonieverbandes mit seinen Krankenhäusern.

Was wir wollen

- Das biblische Menschenbild ist Basis unseres Handelns.
- Wir berücksichtigen bei all unserem Tun, dass jeder Mensch von Gott gewollt und geliebt, einmalig und unverwechselbar ist. Er ist eine Einheit aus Leib, Seele und Geist.
- Das von Gott geschaffene Leben ist heilig. Anfang, Mitte und Ende des Lebens liegen in Gottes Hand. Deshalb sind Würde und Wert des Menschen unantastbar, auch bei Krankheit, Alter, Behinderung, Schwachheit und Gebrechlichkeit, bei geistiger und seelischer Veränderung. Es gibt kein lebensunwertes Leben.
- Die Kirche hat den Auftrag, Gottes Liebe zur Welt in evangeliumsgemäßer Weite allen Menschen zu bezeugen. Die Diakonie in unseren Kliniken ist eine Gestalt dieses Zeugnisses.

Sie wendet sich den Patienten mit ihren leiblichen, seelischen, sozialen und geistlichen Bedürfnissen zu.

Was wir anbieten

patientenbezogen

- Wir schätzen unsere Patienten und begegnen ihnen mit aufrichtiger Achtung.
- Unser Handeln orientiert sich an der individuellen Biographie der Patienten.
- Wir leisten qualifizierte und wissenschaftlich fundierte Patientenversorgung in enger Kooperation mit den Partnern im Gesundheitswesen. Das Wohl des Patienten und seine Gesundheit haben Vorrang. Der entscheidende Maßstab für unsere Qualität ist die Zufriedenheit unserer Patienten.
- Wir verpflichten uns, Sterbende zu begleiten und lehnen aktive Sterbehilfe ab.
- Wir wahren die gebotene Schweigepflicht und gehen verantwortungsbewusst, vertrauensvoll und sensibel mit Patientendaten um.
- Wir weisen auf das Evangelium von Jesus Christus hin, um die geistlichen Dimensionen von Leben und Tod, Gesundheit und Krankheit, Heilung und Leiden zu erschließen.

mitarbeiterbezogen

- Jeder Mitarbeitende repräsentiert die Klinik. Freundlichkeit, Kompetenz und persönlicher Einsatz sind die Grundlagen für gute Dienstleistungen. Für die Qualität ist jeder mitverantwortlich.
- Eine wichtige Voraussetzung für nach außen gerichtetes diakonisches Handeln ist die Pflege diakonischen Verhaltens der Mitarbeitenden untereinander. Dies wird u.a. in gegenseitiger Wertschätzung und Unterstützung konkret. Kommunikation ist wesentlicher Bestandteil unseres Miteinanders.
- Wir fördern Wertschätzung, Eigenverantwortlichkeit, Offenheit und Glaubwürdigkeit als Grundlage eines fairen Umgangs.
- Die Förderung einer DGD-Identität ist uns wichtig. Eine wachsende Identität verbessert das Klima und die Zusammenarbeit in unseren Krankenhäusern. Sie erhöht die „innere Bindung“ der Mitarbeitenden an.
- Die jeweilige Einrichtung und den DGD. Dies wiederum trägt zur Qualität der zu erbringenden Leistungen bei und kommt unseren Patienten zugute.
- Wir ermöglichen eigenverantwortliches und reflektiertes Arbeiten.
- Wir fördern Aus-, Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden in allen Funktionen, um Fachkompetenz in Theorie und Praxis sicherzustellen.

einrichtungs- und umfeldbezogen

- Wir gehen mit den Ressourcen der Einrichtung wirtschaftlich und verantwortlich um.
- Unsere Leistungen sind öffentlich sichtbar. So schaffen wir Transparenz. Kontinuierliche Innovation, Überprüfung unserer Arbeit und ggf. Korrekturen sind uns wichtig.
- Wir freuen uns über ehrenamtlich Mitarbeitende und integrieren sie (z.B. Ev. Krankenhaushilfe - „Grüne Damen“) in die Betreuung unserer Patienten. Wir pflegen die Zusammenarbeit mit den örtlichen christlichen Gemeinden.
- Eine kontinuierliche Qualitätsüberprüfung und -verbesserung unserer Arbeit ist uns Ziel und ständige Verpflichtung.
- Unsere Leistungen in den Fachbereichen werden mit der uns höchstmöglichen sozialen Kompetenz und auf uns bestmöglichem technischen und wissenschaftlichen Niveau erbracht. Wir wollen Technik und menschliche Zuwendung optimal verbinden.

Durch die Implementierung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems, die aktive Einbindung aller Mitarbeitenden in dieses System sowie vor allem durch eine zeitgemäße Informationspolitik hat sich bei vielen Mitarbeitenden das Bewusstsein um Qualitätsanforderungen weiterentwickelt. Die Optimierung von Prozessen aufgrund verbesserter Information und Kommunikation fördert nicht nur die Motivation und Kooperation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sondern stärkt vor allem das, was unserem täglichen Handeln zugrunde liegt - die bestmögliche Versorgung unserer Patienten. Da wir uns unserer Konfessionalität und unserem Ursprung bewusst sind, liegt es uns besonders am Herzen, den Patienten, auch in einer Zeit, die gerade von ökonomischen Grundgedanken geprägt ist, unsere christliche Haltung jederzeit spürbar entgegen zu bringen.

D-2 Qualitätsziele

Aus unserem Leitbild ergeben sich die Grundlagen unserer Qualitätszielplanung. Daraus abgeleitet haben wir unsere *Vision 2008* mit strategischen Oberzielen formuliert, welche in wirtschaftliche und arbeitsbezogene Qualitätsziele unterteilt werden können. Die oben beschriebene Qualitätspolitik inklusive der Qualitätszielplanung soll uns helfen, unsere Vision umzusetzen und einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu fördern.

Vision 2008

„Wir sind ein Fachkrankenhaus mit der Kernkompetenz Thorax und hoher, wissenschaftlich fundierter Spezialisierung in der qualitätsgesicherten Patientenversorgung, wirtschaftlich gesund und zukunftsorientiert, mit diakonischem Profil im Netzwerk der Diakonie.“

Um diese Vision zu gestalten haben wir begonnen, eine Unternehmenskultur auszubauen, in der Transparenz, Information und Ehrlichkeit von grundlegender Bedeutung sind. Mit unserem Qualitätsmanagementansatz haben wir die Grundlagen für diese Unternehmensphilosophie gesetzt.

Strategische Oberziele

Im Zusammenhang mit unserer Qualitätspolitik und Vision 2008 haben wir gleichzeitig nachfolgende strategische Oberziele formuliert:

- Diakonisches Profil als Betriebsmuster im Innen- und Außenverhältnis
- Wir bauen die Kompetenzführerschaft in der spezialisierten Thoraxmedizin für den nordwestdeutschen Raum aus.
- Als Non-Profit-Organisation erzielen wir eine angemessene Umsatzrentabilität.

Unterziele

Daraus abgeleitet wurden insgesamt 18 weitere Unterziele formuliert:

1. Steigerung der Patientenzufriedenheit leiblich, seelisch, sozial und geistlich
2. Steigerung der Servicequalität und -mentalität
3. Verbreiterung und Vertiefung der Beziehungen zu Einweisern und anderen Partnern
4. Erarbeitung diakonisch orientierter ethischer Handlungsgrundsätze
5. Für die 10 häufigsten Diagnosen liegen Behandlungskorridore nach aktuellem Stand der Medizin und Pflege vor.
6. Produktivitätserhöhung um 5% p.a. durch verbesserte Struktur- und Prozessqualität
7. Sicherung der medizinischen Ergebnisqualität (nach festzulegenden diagnosespezifischen und diagnoseunabhängigen Outcome-Indikatoren)
8. Vermeidung personeller und materieller Schäden (z. B. Patienten, Mitarbeitende)
9. Steigerung der Mitarbeiterzufriedenheit
10. Die Lungenklinik soll am Arbeitsmarkt als attraktiver Arbeitsplatz in der Diakonie gelten.
11. Förderung der Qualifikationen orientiert sich am aktuellen Stand der Medizin, der Diakonie, an den Potenzialen der Mitarbeitenden sowie den Erfordernissen der Organisation.
12. Ausbau ehrenamtlichen Engagements (z. B. Diakonie, Grüne Damen)
13. Weiterentwicklung der LKH durch kontinuierlichen Wissenstransfer, die Nutzung von Erfahrungen und Fehlern als Lernchancen
14. Die Forschung konzentriert sich auf die Kernkompetenz unter Berücksichtigung ethischer und ökonomischer Grundsätze
15. Umsatzrentabilität: 3%
16. Liquiditätsgrad ² : 1
17. Verschuldungsgrad 80% / Eigenkapitalquote 20%
18. Ausbau des Drittmittelanteils am Umsatz iHV 0,5%-Punkte/Jahr

Diese sind aber auch gleichzeitig als übergeordnete Qualitätsziele für die Kunden/Patienten-, Prozess-, Entwicklungs- und Finanzorientierung zu verstehen: Strategische Ziele werden jährlich im Rahmen unserer Managementbewertung bzw. unserer jährlichen Strategiesitzung überprüft und aktualisiert.

Arbeitsbezogene Qualitätsziele - Kernprozesse

Diese oben aufgelisteten Ziele dienen wiederum als Grundlage für die Erarbeitung von arbeitsbezogenen Qualitätszielen unserer identifizierten Kernprozesse z. B. *Aufnahme, Behandlungsplanung, Diagnostik, Therapie, Ambulanzen, Verwaltung, Materialwirtschaft, Leitung, Personalverwaltung, Technik und Sicherheit im Krankenhaus, Entlassung.*

Unsere Prozessziele für die stationäre Aufnahme sind z. B.:

- Die Aufnahme der Patienten ist eine Schlüsselfunktion für den gesamten weiteren Krankenhausaufenthalt. Der Patient und seine Angehörigen erfahren eine an den Bedürfnissen orientierte Organisation und Gestaltung.
- Die Mitarbeitenden der unterschiedlichen Bereiche gestalten die Aufnahmeorganisation in einer freundlichen und Angst hemmenden Atmosphäre.
- Der Patient fühlt sich gut versorgt und erhält einen nachhaltig angenehmen Eindruck.

So beschreiben wir weitere Ziele - vor, während und nach der Behandlung, z. B.:

- Wahrhaftiger und würdevoller Umgang mit den Menschen, insbesondere auch in belastenden Grenzsituationen
- Umfassende Aufklärungsgespräche mit den Patienten und Angehörigen vor Eingriffen oder Behandlungen
- Ausreichende und aussagekräftige, möglichst wenig belastende Diagnostik unter Vermeidung von Doppeluntersuchungen
- Vermeidung von Wartezeiten durch ein gutes Zeitmanagement
- Strukturierte Vorbereitung auf die Zeit nach der Entlassung
- Möglichst kurzer stationärer Aufenthalt (so kurz wie möglich, so lang wie nötig)
- Wo immer möglich, Einbeziehung der Angehörigen und des sozialen Umfelds
- Hilfe für die Patienten beim Umgang mit Behörden und Unterstützung bei der Regelung von Alltagproblemen
- Enge Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern und weiter betreuenden Einrichtungen sind uns wichtig
- Patienten erhalten möglichst zum Entlassungszeitpunkt einen vollständigen Arztbrief

Arbeitsbezogene Qualitätsziele - Einzelziele

Zu jedem Prozessziel haben wir in unseren Ablauf- und Vorgehensbeschreibungen spezifische, messbare, angemessene, nachvollziehbare, relevante und erreichbare Einzelziele formuliert, welche je nach Prioritätsgrad von unseren Mitarbeitenden überprüft werden. Einzelziele für die Ablaufbeschreibungen der Aufnahme lauten z. B.:

- Jeder Patient wird innerhalb der ersten drei Stunden seines Aufenthaltes sowohl administrativ, ärztlich und pflegerisch aufgenommen.
- Ein Patient bekommt spätestens eine Stunde nach seinem Eintreffen auf der Station sein Zimmer zugewiesen.
- Anamnesen werden in separaten Aufnahmezimmern durchgeführt, um den Schutz der Intimsphäre des Patienten und den Datenschutz zu gewährleisten.
- Aufnahmegespräche mit Patienten werden nur in Ausnahmefällen unterbrochen.

Die Auswertung der Überprüfung bzw. die Neufestlegung der spezifischen Ziele ist Teil unserer Managementbewertung.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Nach der Implementierung eines strukturierten internen Qualitätsmanagementsystems wurden die Geschäftsführung, die Krankenhausbetriebsleitung sowie die Mitarbeitenden der Lungenklinik Hemer durch die erfolgreiche Zertifizierung nach KTQ® und proCumCert im Sommer 2006 darin bestärkt, eine optimale Patientenversorgung in Diagnostik und Therapie durch eine kontinuierliche Verbesserung der Prozesse zu gewährleisten.

Die Verbesserung der Qualität ist eine elementare Führungsaufgabe. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement, das in Form einer Stabstelle eines Qualitätsmanagement-Beauftragten der Leitungsebene zugeordnet ist, tragen somit die Geschäftsführung und die Krankenhausbetriebsleitung. Die notwendigen Strukturen sowie personelle und finanzielle Ressourcen werden selbstverständlich zur Verfügung gestellt.

Die Umsetzung dieser Aufgabe erfolgt durch die Krankenhausbetriebsleitung, die sich aus

- Kaufmännischem Direktor
- Ärztlichem Direktor und
- Pflegedirektor zusammensetzt.

Die Krankenhausbetriebsleitung bildet in Kooperation mit dem Qualitätsmanagementbeauftragten die Qualitätsmanagement-Steuerungsgruppe der Lungenklinik Hemer.

Aufgaben der Steuerungsgruppe

Die Steuerungsgruppe übernimmt die folgenden Aufgaben und Zuständigkeiten:

- Die Steuerungsgruppe hat die Verantwortung für die Umsetzung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements und für das Ressourcenmanagement.
- Sie setzt die Rahmenbedingungen und Grundlagen des Qualitätsmanagements im Rahmen des normativen Managements, wie beispielsweise Leitbild, Ethik, Führung.
- Mitgliederorganisation des QM-Teams
- Sie erstellt die Qualitätsziele und erklärt ihre Gültigkeit.
- Alle QM-Tätigkeiten werden zeitnah durch die Steuerungsgruppe gelenkt.
- Anhand der Qualitätsziele in Verbindung mit den in den Ablaufbeschreibungen formulierten Einzelzielen sorgt die Steuerungsgruppe für ein effektives Controlling mittels Bewertungen, Audits und QM-Berichten.

Aufgaben des Qualitätsmanagement-Beauftragten

- Teilnahme an allen Sitzungen der Steuerungsgruppe und des QM-Teams
- Projektleiter bei der Umsetzung des QM-Systems. Über den Stand des Projektes berichtet er der Steuerungsgruppe.
- Er organisiert und leitet die regelmäßigen Sitzungen des QM-Teams und Workshops und ist hier der Ansprechpartner für Fragen und Probleme.
- Erstellung von Ablaufbeschreibungen, gemeinsam mit den Kollegen des QM-Teams
- Lenkung aller in der Lungenklinik verwendeten Formulare und Dokumente, sowie der Organisationshandbücher.

Aufgaben des Qualitätsmanagement-Teams

- Die Mitglieder des QM-Teams erarbeiten, überprüfen und aktualisieren gemeinsam mit den Kollegen der einzelnen Abteilungen die Ablaufbeschreibungen inklusive der dazu gehörenden Dokumente.
- Regelmäßige Teilnahme an den stattfindenden QM-Team-Sitzungen
- Die QM-Team-Mitglieder unterstützen als Prozesspaten ausgewählte Prozesse und motivieren durch diese Tätigkeit ihre Kollegen dazu das etablierte QM-System zu leben.
- Sie sind Multiplikatoren im Sinne des QM-Prozesses und informieren die Mitarbeitenden in der Lungenklinik über Grundlagen und die Weiterentwicklung im Bereich Qualitätsmanagement.

Prozesspatendokumentation

Insgesamt wurden seit 2004 in allen Bereichen ca. 90 Ablaufbeschreibungen erstellt. Die Überprüfung der Abläufe und die Messung der gemeinsam aufgestellten Ziele erfolgen in etwa halbjährlichem Abstand. Dieses übernimmt jeweils ein Mitglied des QM-Teams als Prozesspate.

Organisationshandbuch

Das Organisationshandbuch für das Qualitätsmanagement liegt sowohl in Druckform, als auch als EDV Version im Intranet vor. An jedem PC ist im Intranet die aktuelle Version des Organisationshandbuchs abzurufen. Alle notwendigen Informationen für den Bereich Qualitätsmanagement sind hier verfügbar und sind für jeden Mitarbeitenden ausdrückbar oder abzuspeichern.

Alle Ablaufbeschreibungen und auch weitere relevante Informationen zum Qualitätsmanagement sind zusätzlich in einem Organisationshandbuch in Papierform einzusehen. Jede Abteilung in der Lungenklinik besitzt ein solches Organisationshandbuch. Die Pflege dieser Bücher übernimmt ein Mitarbeitender der entsprechenden Abteilung und leitet die neuen Informationen an die jeweiligen Mitarbeitenden der Abteilung weiter. Ergänzend dazu gibt es weitere Organisationshandbücher, sog. Verleih-Exemplare, die sich die Mitarbeitenden auf Wunsch, auch über einen längeren Zeitraum, ausleihen können.

Regelmäßiger Austausch QM-Team und Steuerungsgruppe

Das QM-Team trifft sich regelmäßig unter der Leitung der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB). Die Steuerungsgruppe trifft sich monatlich. Ziel beider Treffen ist im Wesentlichen der Informationsaustausch, sowie die Einholung der notwendigen Kompetenz zur Änderung von Strukturen.

Durchführung einer Managementbewertung

Ziel der Managementbewertung ist es den QM-Prozess kritisch zu beleuchten und die Projekte für das Folgejahr gemeinsam festzulegen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

PDCA sind die Schlüsselbuchstaben unseres kontinuierlichen Verbesserungsprozesses - der PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act). Dieser Zyklus setzte eine bestimmte Vorgehensweise im Qualitätsmanagement voraus. Die Arbeitsabläufe und Strategien zur Zielerreichung werden festgelegt (**Plan**) und systematisch umgesetzt (**Do**). Im Anschluss wird das Ergebnis überprüft und bewertet (**Check**). Anhand der Auswertung der Ergebnisse werden der Handlungsbedarf und die notwendigen Verbesserungsmaßnahmen identifiziert und neu geplant (**Act**). Durch die kontinuierliche Anwendung des PDCA-Zyklus entsteht eine Spirale der Leistungsverbesserung. In unserer Lungenklinik werden kontinuierlich Instrumente zur Überwachung und Verbesserung der Qualität eingesetzt. Hierdurch können wir gewährleisten, dass alle medizinischen und organisatorischen Abläufe von einem umfassenden Qualitätsmanagement profitieren.

Patientenbefragung

Im Winter 2007 wurde in der Lungenklinik Hemer eine standardisierte Patientenbefragung durchgeführt. Neben der *medizinischen und pflegerischen Versorgung* wurden die *Qualität des Essens, Sauberkeit, Patientenzimmer, Kiosk/Cafeteria, Wartezeiten, Schmerzlinderung, Aufnahme, Angehörigenintegration und Entlassung* beurteilt. Befragt wurden dabei insgesamt 680 Patienten; die Rücklaufquote belief sich auf 69 Prozent (472 zurückgegebene Bögen). Innerhalb der Befragung wurde die Zufriedenheit in Abhängigkeit zur Wichtigkeitseinstufung der abgefragten Items betrachtet sowie Vergleiche zu anderen deutschen Krankenhäusern gezogen. Dieses Benchmarking ermöglicht eine reale Einstufung der eigenen Leistungen.

Die Ergebnisse der durchgeführten Patientenbefragung wurden in der Steuerungsgruppe besprochen und Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet. Unterstützt von der Mitarbeitervertretung wurden direkt im Frühjahr 2008 die Ergebnisse und abgeleitete Maßnahmen den Mitarbeitenden im Hause kommuniziert.

Besonders positiv wurde die Freundlichkeit des Personals in der Lungenklinik bewertet. Insgesamt empfanden die befragten Patienten herausragend, dass sowohl das ärztliche als auch das pflegerische Personal ausreichend Zeit hatten für Aufklärungen und Gespräche. Wann immer es uns möglich ist, gehen wir auf die Wünsche und Anliegen unserer Patienten ein. Die Weiterempfehlung unserer Klinik scheint nach dieser Umfrage auf jeden Fall gewährleistet.

Mitarbeiterbefragung

Im Anschluss an die Patientenbefragung fand im Frühjahr 2008 eine strukturierte Umfrage des Klinikpersonals statt. Von 411 verteilten Fragebögen wurden 251 beantwortet zurückgegeben, was eine Rücklaufquote von 61 Prozent ausmacht. Auch hier wurde die Zufriedenheit in Abhängigkeit zur Wichtigkeitseinstufung der abgefragten Items gesetzt sowie im Direktvergleich zu anderen deutschen Krankenhäusern betrachtet.

Die Ergebnisse der Umfrage wurden nach Abstimmung mit der Krankenhausbetriebsleitung bzw. der Steuerungsgruppe in den einzelnen Abteilungen mit den jeweiligen Mitarbeitern erörtert, damit formulierte Maßnahmen zielgerichtet greifen konnten. Vor allem im Bereich des Betriebsklimas, im Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten sowie bei den Arbeitsabläufen ließ sich eine hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter feststellen.

Beschwerdemanagement

Mögliche Beschwerden von Patienten werden entweder von unserer Patientenfürsprecherin, einem Mitglied der evangelischen Krankenhaushilfe (Grüne Damen), entgegengenommen oder können in den dafür vorgesehenen Briefkasten eingeworfen werden. Die Patientenfürsprecherin geht Beschwerden nach und bespricht diese mit der Krankenhausbetriebsleitung zur Erarbeitung von Lösungs- oder Verbesserungsvorschlägen. Eine schnelle Beantwortung ist uns wichtig und jederzeit gewährleistet. Jeder Patient erhält nach wenigen Tagen eine Bestätigung über den Eingang seiner Beschwerde, sowie über die eingeleiteten Maßnahmen.

Risikomanagement

Krankenhausbetriebsleitung, Führungskräfte sowie alle weiteren Mitarbeitenden arbeiten ständig daran, Risiken für unsere Patienten und alle Beteiligten zu minimieren. Fehler werden im Dialog mit den Beteiligten benannt und besprochen, um diese in der Zukunft zu vermeiden.

Patientenbezogene Risikominimierung

- Dekubitus- und Wunddokumentation
- Sturzdokumentation

Mitarbeiterbezogene Risikominimierung

- Unterstützung durch die Fachkraft für Arbeitssicherheit, z. B. bei der Ermittlung und Beurteilung von Gefährdungen und der daraus resultierenden Maßnahmen
- Verfahrensanweisung für Nadelstichverletzungen

Technische Risikominimierung

- Durchführung der relevanten Wartungen nach Medizinproduktgesetz

Hygienemanagement

- Umsetzung und Aktualisierung neuer und bestehender Hygiene- und Desinfektionspläne
- Risikobewertung der Medizinprodukte
- Erstellung von Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung
- Teilnahme KISS Projekt des nationalen Referenzzentrums für Surveillance nosokomialer Infektionen
- Schulungen
- Kontrolle der Umsetzung von Isolierungsmaßnahmen bei multiresistenten Erregern

Interne Audits

Zur Überprüfung der Ablaufbeschreibungen bzw. Prozesse innerhalb der einzelnen Abteilungen und Bereiche werden durch die Prozesspaten regelmäßig interne Audits durchgeführt. Die aufgestellten Ziele innerhalb der Abläufe werden auf ihre Verwirklichung bzw. ihre Wirksamkeit hin betrachtet. Sollten sich hierbei Abweichungen ergeben oder Mängel im Prozess oder Fehler in der Ablaufbeschreibung sichtbar werden, schließen sich Maßnahmen zur Korrektur und Verbesserung an. Somit bieten die internen Audits stets Potential zur kontinuierlichen Verbesserung der Prozesslandschaft und somit zur Optimierung der Patientenversorgung.

Tägliche interdisziplinäre Konferenz

Im Rahmen einer täglichen Konferenz unter Einbeziehung aller Behandlungspartner aus den einzelnen Fachabteilungen wird für die Patientinnen und Patienten ein individueller interdisziplinärer Behandlungsplan festgelegt. Dies gewährleistet eine optimale und umfassende Diagnostik und Therapie. Die tägliche Konferenz ist seit Jahren etabliert und bildet ein wichtiges Qualitätsmerkmal innerhalb der Lungenklinik.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Die Implementierung eines strukturierten internen Qualitätsmanagementsystems sowie die Ergebnisse aus dem erfolgreichen Zertifizierungsverfahren nach KTQ®/pCC im Jahr 2006 haben für die Lungenklinik ein Instrument geschaffen, mit dem sie die Qualität ihrer Gesamtleistungen bewertet, transparent macht und somit gewillt und in der Lage ist, Patienten mit der höchstmöglichen fachlichen Kompetenz unter den gegebenen ökonomischen Rahmenbedingungen auf der Grundlage eines christlichen Leitbildes zu behandeln. Kontinuierliche Verbesserung der Diagnose und Therapie lautet das Ziel, mit dem die Klinik ihren Patienten entgegentritt, um eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.

Internes Qualitätsmanagementsystem

- Verbesserung bereits eingeführter Ablaufbeschreibungen als Ergebnisse von Optimierungsworkshops
- ggf. Erstellung neuer Ablaufbeschreibungen
- Führen und Pflegen eines internen QM-Organisationshandbuchs
- Monatliche Sitzungen des QM-Teams bzw. der Prozesspaten
- Etablierung eines EDV-gestützten QM-Intranets
- Optimierung interner Arbeitsabläufe durch diagnosebezogene Tätigkeitsanalysen
- Durchführung einer Managementbewertung mit Geschäftsführung, Krankenhausbetriebsleitung, Chefärzten, Qualitätsmanagementbeauftragten und Mitarbeitervertretung

Klinische Behandlungsalgorithmen

Mit dem Ziel nicht nur die Patienten-, Angehörigen- und Mitarbeiterzufriedenheit zu steigern, sondern auch die Behandlungskosten zu verringern, werden an der Lungenklinik Hemer klinische Behandlungsalgorithmen festgelegt. Gemeinsam mit den verschiedenen Berufsgruppen werden je nach Krankheitsbild inhaltlich und zeitlich Abläufe und Zuständigkeiten genau definiert. Die Behandlung soll auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten als Mensch mit den Besonderheiten einer Erkrankung abgestimmt sein und somit den stets hohen Standard an Behandlung und Pflege auf dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis sicherstellen.

Interne Qualitätssicherung

Aus dem Arbeitskreis pneumologischer Kliniken wurde der **Verband pneumologischer Kliniken e. V.** gegründet. Dieser repräsentiert den Zusammenschluss von pneumologischen Kliniken in Deutschland und hat als Zielsetzung unter anderem eine Optimierung der Versorgung von Patienten in pneumologischen Krankenhäusern und Abteilungen durch die Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse, sowie Organisation und Durchführung von qualitätssichernden Maßnahmen. Dieses Zertifikat der internen Qualitätssicherung hat die Lungenklinik mit Erfolg erhalten.

Zertifizierung Lungenkrebszentrum

Um durch eine optimale Behandlung die derzeit niedrige Überlebensrate von Lungenkrebspatienten zu verbessern, hat die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) in Zusammenarbeit mit medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und unabhängigen Gutachtern im Frühjahr 2008 entschieden, neben bereits vorhandenen Darm-, Brust- und Prostatakrebszentren auch zertifizierte Lungenkrebszentren zu etablieren. Durch entscheidenden Einfluss bzw. Teilnahme bei den Fachgesellschaften konnte sich die Lungenklinik Hemer als eine von sieben Pilotpartnern bewähren. Der Erhebungsbogen der Deutschen Krebsgesellschaft wurde von einer Zertifizierungskommission der Lungenkrebszentren der DKG erarbeitet. Entscheidende Vorbereitungen zur Erfüllung dieser strengen Anforderungen während der Evaluationsphase wurden innerhalb der Lungenklinik bereits im letzten Quartal des Jahres 2008 getroffen. Ein Projektplan wurde erstellt und die erforderlichen Ressourcen abgeschätzt. Aufgrund der enormen fachlichen und interdisziplinären Kompetenz unter einem Dach, der hohen Behandlungszahlen in allen Bereichen und auch wegen der psycho-sozialen Erfahrung mit Lungenkrebspatienten sollte einer erfolgreichen Zertifizierung im Frühjahr 2009 nichts im Wege stehen. Das Zertifikat wurde im Juli 2009 von der Deutschen Krebsgesellschaft ohne Abweichung an die Lungenklinik Hemer verliehen.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Die Managementbewertung wird einmal jährlich gemeinsam mit der Geschäftsführung, der Krankenhausbetriebsleitung, den Chefarzten, der Mitarbeitervertretung und dem Qualitätsmanagementbeauftragten durchgeführt. Folgende Aspekte werden im Rahmen dieser Bewertung beleuchtet und bewertet:

- Letzter Bericht der Managementbewertung
- Protokolle aus den Optimierungsworkshops, den Sitzungen des QM-Teams und der Steuerungsgruppe, sowie der Prozessspatendokumentation
- Dokumentation und Zielüberprüfung der Ablaufbeschreibungen
- Berichte und Ergebnisse aus Befragungen und Beschwerden
- Weitere Planung der QM-Arbeit und QM-Projekte

Die Ergebnisse der Managementbewertung bieten die Grundlage dafür, die Qualität unserer Leistungen besser beurteilen zu können, um optimale Prozesse für Diagnose und Therapie bei der Versorgung unserer Patienten im Sinne unseres Leitbildes zu schaffen.

Ausblick

Für das Jahr 2009 sind folgende Projekte im Bereich Qualitätsmanagement vorgesehen:

- Erfolgreiche Zertifizierung des Lungenkrebszentrums an der Lungenklinik Hemer (Zertifikatsübergabe im Juli 2009)
- Stabilisierung des internen Qualitätsmanagementsystems
- Etablierung eines EDV-gestützten Qualitätsmanagementsystems als Unterstützung der Versorgungsqualität
- weniger Papier, dafür mehr Struktur und höhere Wirkung bei der Patientenversorgung
- Einführung eines strukturierten Beschwerdemanagements
- Fortlaufende Patientenbefragung
- Weiterentwicklung der klinischen Behandlungsalgorithmen
- Erfolgreiche Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie als Kompetenzzentrum für Thoraxchirurgie
- Zertifizierung als Weaningzentrum

Als überregionales Kompetenzzentrum für die Diagnostik und Therapie sieht sich die Lungenklinik Hemer mit modernen Techniken, neuester Geräteausstattung und ansprechenden Räumlichkeiten, ausgestattet mit einem hoch qualifizierten und engagierten Team gut gerüstet für eine auch künftig bestmögliche Patientenversorgung.