

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

Kirchberg-Klinik

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ  
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 29.08.2009 um 09:14 Uhr erstellt.

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

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

# Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006)
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden

## Qualitätssicherung

- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V
- C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung")
- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

# Einleitung

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

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

Dieser Bericht ist unabhängig von der bereits im Jahr 2000 erfolgten Zertifizierung nach den Vorgaben der DIN EN ISO 9001 und der erfolgreichen Rezertifizierung in den Jahren 2003 und 2007 jeweils durch unabhängige Prüfinstitute. Auch andere Qualitätssicherungsmaßnahmen, die in der Klinik bereits fest etabliert sind, fließen nicht ein.

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

Das Konzept der Kirchberg-Klinik verfolgt eine Behandlungskette.

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

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

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

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

Je nach Behandlungsfortschritt wird die Phase der Anschlussheilbehandlung begonnen. Der Patient zieht innerhalb des Hauses auf ein separates AHB-Zimmer. Die vollständige Erlangung der Selbständigkeit soll so gefördert werden. Da diese Behandlung ebenfalls in unserer Klinik stattfindet, werden Doppeluntersuchungen im Interesse des Patienten vermieden. Neben diesem Argument spricht die Weiterbetreuung durch denselben Arzt auch in der Rehabilitation für diesen integrierten Versorgungsansatz. Bereits entstandene Kontakte zu den anderen an der Behandlung Beteiligten bilden für den Patienten eine vertrauensvolle Basis für die Zeit der Anschlussheilbehandlung und können intensiviert werden.

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

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

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

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

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

Ambulante Weiterbehandlung:

In den Räumlichkeiten der Klinik befindet sich ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ). Diese kardiologisch/pneumologisch/allgemeinmedizinisch orientierte Einrichtung nutzt den modernen Gerätepark der Klinik auch für ambulante Untersuchungen. Das Einverständnis des Patienten vorausgesetzt, kann der ambulant tätige Kardiologe/Pneumologe als auch der Allgemeinarzt die Behandlungsdaten aus stationären Aufenthalten in sein ambulantes Behandlungsprogramm einbinden. Auch hierbei werden unnötige Doppeluntersuchungen vermieden.

Ambulantes Schulungsprogramm:

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

Patientenclub:

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

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

Um den dargestellten Weg des Klinikkonzeptes weiter erfolgreich zu beschreiten, wird die Zusammenarbeit mit dem Herzzentren Braunschweig und Göttingen kontinuierlich ausgebaut.

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

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

Der Qualitätsbericht in der vorliegenden Form dient einerseits den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen dem Vergleich der Krankenhäuser untereinander.

Andererseits schafft der Bericht den Versicherten und den Patienten entsprechende Transparenz und damit Vertrauen in die medizinische Kompetenz der Mitarbeiter.

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

### **Verantwortlich:**

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

### **Ansprechpartner:**

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

### **Links:**

[www.kirchbergklinik.de](http://www.kirchbergklinik.de)

[www.gollee.de](http://www.gollee.de)

[info@kirchbergklinik.de](mailto:info@kirchbergklinik.de)

[info@gollee.de](mailto:info@gollee.de)

[www.dgpr.de](http://www.dgpr.de)

[www.dngfk.de](http://www.dngfk.de)

[www.degemed.de](http://www.degemed.de)

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



# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## **A-1** Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

### **Hausanschrift:**

Kirchberg-Klinik  
Kirchberg 7-11  
37431 Bad Lauterberg

### **Telefon:**

05524 / 859 - 0

### **Fax:**

05524 / 859 - 110

### **E-Mail:**

info@kirchbergklinik.de

### **Internet:**

<http://www.kirchbergklinik.de>

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

260310265

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

00

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

### **Name:**

Gollée GmbH & Co.

### **Art:**

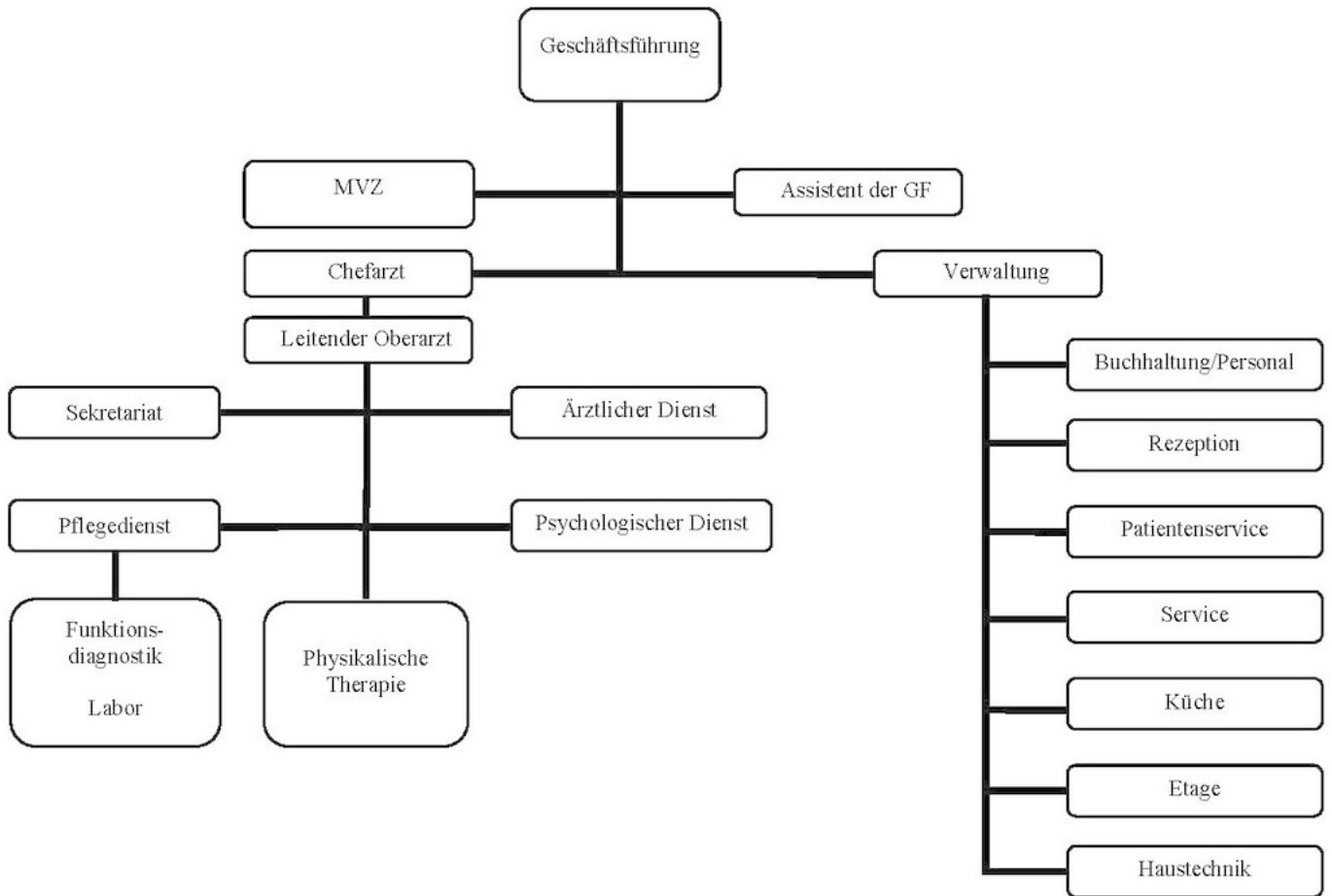
privat

## **A-5** Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein



## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Organigramm der Kirchberg-Klinik

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Akut-Kardiologie	In der Kirchberg-Klinik findet die internistische Weiterbehandlung nach herzchirurgischem Eingriff (Herzbypass oder Herzklappen) statt. Es erfolgt die Einbindung rehabilitativer Ansätze in die akutstationäre Behandlung durch die Bereiche: Physiotherapie, klinische Psychologie und Diätberatung Stationäre und ambulante kardiologische Rehabilitation in Kooperation mit niedergelassenen Vertragsärzten:- Dialyse (Blutwäsche)- Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde- Neurologie- Dermatologie- Urologie- Augenheilkunde, Sozial- und Berufsberatung durch den Sozialdienst Ambulante Weiterbehandlung
VS00	Innere Medizin - Erkrankungen des Blutes bzw. der blutbildenden Organe	Rehabereich	
VS00	Innere Medizin - Gastroenterologie	Rehabereich	
VS00	Innere Medizin - Gefäßerkrankungen	Rehabereich	
VS00	Innere Medizin - Pulmologie	Rehabereich	
VS00	Innere Medizin - Stoffwechselerkrankungen	Rehabereich	
VS00	onkologische Nachbehandlung	Rehabereich	
VS00	Psychosomatik	Rehabereich	
VS00	Rheumatische und degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates	Rehabereich	
VS00	Unfall- und Verletzungsfolgen	Rehabereich	

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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	Ähnlich wie Akupunktur behandelt auch die Akupressur bestimmte Energiepunkte – aber nicht mit Nadeln, sondern mit einer gezielten Massage.
MP02	Akupunktur	Zur Behandlung von Schmerzen und Nikotinsucht wird Akupunktur von mehreren Ärzten der Klinik erfolgreich eingesetzt.
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Wir bieten dem Lebenspartner die Möglichkeit, Vorträge und Seminare, Übungen und Arzttermine gemeinsam mit dem Patienten zu besuchen. Wir möchten damit den gleichen Wissenstand erreichen und somit die gemeinsame neue Lebensphase unterstützen. Regelmäßig finden eintägige Wiederauffrischkurse und Patiententreffen statt, um das Wissen neuester Erkenntnisse aus der Medizin patientengerecht zu vermitteln.
MP04	Atemgymnastik	Die üblicherweise postoperativ eingeschränkte Lungenfunktion wird durch gezieltes Training wieder gestärkt. Unter Anleitung erfahrener Physiotherapeuten erlernen die Patienten in gemeinsamen Übungseinheiten eine effektive Atemtechnik.
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Häufig ergeben sich nach einer Herzoperation Fragen zum Erwerbsleben bzw. im Sozialrecht. Unser Sozialdienst kann die Patienten kompetent beraten und vermittelt ihnen Ansprechpartner bei Ämtern und Behörden. Die ggf. Beantragung eines Schwerbehindertenausweises wird durch den Sozialdienst eingeleitet.
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Im Erwerbsleben ergeben sich häufig nach einer Herzoperation Änderungen in der Belastbarkeit oder im Arbeitsumfeld. Aufbauend auf der ärztlichen Einschätzung werden Möglichkeiten einer Wiedereingliederung besprochen und dem Patienten Ansprechpartner bei den zuständigen Ämtern und Behörden mitgeteilt.
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Im Rahmen der konservativen Behandlung einer Herzerkrankung ist die Kräftigung der Herzmuskulatur wichtig. In der Gruppe wird dies durch eine gezielte Funktionsgymnastik, durchgeführt nach vorgeschriebenen Belastungskriterien, sowie z.B. durch kleine Sportspiele erreicht. Wohlbefinden und Lebensfreude werden positiv beeinflusst.
MP11	Bewegungstherapie	Die allmähliche Steigerung der Belastbarkeit, z.B. durch Spaziergänge und Krankengymnastik führt die Patienten wieder an ihre bekannten Belastungssituation heran. Dies erfolgt unter Anleitung von erfahrenen Physiotherapeuten in unmittelbarer Umgebung zur Klinik.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP13	Diabetiker-Schulung	Häufig sind Herzerkrankungen bedingt durch den Diabetes. Das Wissen über die Zusammenhänge und die eigenen Möglichkeiten den Diabetes positiv zu beeinflussen, erfahren Sie in unseren Vorträgen und den anderen Veranstaltungen (z. B. dem Kochkurs) .
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Ernährung spielt heutzutage bei vielen Erkrankungen eine wichtige Rolle. Diesen Umstand greift unsere Diät- und Ernährungsberatung mit verschiedenen Aktivitäten auf. So wird neben Vorträgen und Schulungen ein Termin zum gemeinsamen Kochen angeboten. Um beim Einkaufen bewußt eine gesunde Auswahl zu treffen, zeigen unsere Diätassistenten den Patienten in den Supermärkten die Besonderheiten der Lebensmittel und "übersetzen" gebräuchliche Inhaltsstoffe. So können Patienten ihre Ernährung positiv beeinflussen und aktiv gesund leben.
MP00	Elektrotherapie	Interferenzstrom, Iontophorese, Lasertherapie, Stangerbad, Ultrareizstrom, Ultraschall.
MP15	Entlassungsmanagement	Regelhaft beginnen unsere Patienten nach Erreichen der Rehafähigkeit im Haus ihre Anschlußheilbehandlung (AHB). Der Arzt der Akutstation betreut den Patienten auch während der AHB. Somit wird die Kontinuität in der Behandlung sichergestellt. Auch die Therapeuten wechseln nicht und können so die Fortschritte des Patienten während der gesamten Behandlungszeit begleiten.
MP00	Entspannungstechniken	Autogenes Training, 5 Tibeter, Biofeedback, Entspannung nach Jacobsen, Qi Gong, Yoga.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Bei der Fußreflexzonenmassage geht man davon aus, dass jede Zone auf der Fußsohle mit einem Organ in Verbindung steht («Reflexzone»). Wenn ein Organ erkrankt ist, soll der Druck auf die entsprechende Reflexzone am Fuß einen Schmerz auslösen. Durch die Fußreflexzonenmassage werden die Organe besser durchblutet, die gestaute oder blockierte Lebensenergie beginnt wieder zu fließen.
MP00	Herz-Kreislauftraining	Crosstrainer, Ergometertraining, Handergometertraining, Laufband und Terraintraining werden angeboten.
MP00	Hydrotherapie	Ansteigendes Arm- und Fußbad, Kneippgüsse, Waschungen, Wechselarm- und Wechselfußbäder, Wickel.
MP00	Kälteanwendungen	Lehmpackungen, Eispackungen oder Kaltluft kommen dabei zur Anwendung.
MP24	Lymphdrainage	Diese Therapie kann u. a. nach Operationen, chronisch venöser Insuffizienz oder auch nach einer Chemotherapie angezeigt sein.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP25	Massage	Insbesondere die Ausstreichmassage wird bei unseren Patienten in der frühen Phase nach der Operation eingesetzt um Verspannungen abzubauen und das Wohlbefinden zu steigern. Darüberhinaus bieten wir folgende Massageformen an: Bindegewebsmassage, Bürstenmassage, Colonmassage, Friktionsmassage, Ganzmassage, Großmassage, Hydro-Jet-Massage, Teilmassage, Unterwassermassage.
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren	Diese Form der Medizin findet immer mehr Zuspruch bei den Patienten und wird unterstützend im Rahmen der schulmedizinischen Behandlung eingesetzt.
MP31	Physikalische Therapie	Die Physikalische Therapie basiert auf den Wirkungen von Wärme und Kälte, Wasser und Luft, aber auch von Mechanik. Diese Therapien können den Heilungsprozeß fördern und werden entsprechend den individuellen Erfordernissen auch eingesetzt.
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Die Belastungsfähigkeit ist nach einem Eingriff am Herzen noch stark eingeschränkt. Unsere Therapeuten haben speziell für diese Gruppe von Patienten geeignete Übungen zusammengestellt, um den Besonderheiten der Patienten Rechnung zu tragen. Unser Spektrum Folgende umfaßt folgende Formen der Krankengymnastik : Einzelkrankengymnastik ohne Eis, Einzelkrankengymnastik mit Eis, Einzelkrankengymnastik auf Neurophysiologischer Grundlage, Krankengymnastik Gruppe, Atemtherapie, Chirogymnastik, Muskelaufbautraining, Ausdauer und Koordinationstraining, Pezziballgymnastik, Schlingentisch, Extension, Traktion.
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Das "Balance", unser Wellness- und Fitnessstudio, bietet unter Leitung eines Fitnesstrainers spezielle Programme für herzoperierte Patienten an. In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt erfolgt das kontrollierte Training in unseren modernen Räumlichkeiten in einem fortgeschrittenem Stadium der Behandlung.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP34	Psychologisches/ psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Eine Herzerkrankung ist für den Betroffenen häufig ein plötzliches Ereignis mit Auswirkungen auf sein Leben und das der gesamten Familie. Unsere Psychologen bieten über Gruppen- oder Einzelgespräche oder Vorträge geeignete Ansätze, die Situation aus eigener Kraft wieder aktiv zu gestalten und wieder neuen Lebensmut zufassen. Auch für die anderen in unserer Klinik behandelten Patienten stehen unsere Psychologen zur Verfügung. Folgende Therapien werden angeboten: Gruppenpsychotherapie, psychologische Schulungen, Gedächtnistraining, Raucherentwöhnung, Stressbewältigung.
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	Durch gezieltes Training, kontrollierte Körperhaltung und richtiges Verhalten im Alltag können Rückenprobleme frühzeitig vermieden oder gelindert werden. Unsere erfahrenen Physiotherapeuten helfen Ihnen dabei mit unserem hauseigenen Programm.
MP37	Schmerztherapie/ -management	In der Folge der Operation können Schmerzen insbesondere im Bereich des Brustkorbes und des Rückens auftreten. Mit den Ansätzen der Medikation, der Akupunktur und der Physikalischen Therapie werden in unserer Klinik Schmerzen erfolgreich behandelt.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Wir möchten mit unseren Angeboten versuchen den Lebenspartner in die Therapie zu integrieren. Deshalb kann der Lebenspartner an allen therapeutischen Maßnahmen des Patienten nach Absprache mit dem behandelnden Arzt teilnehmen.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	In Abstimmung mit dem behandelnden Arzt können unsere Patienten verschiedene Entspannungsverfahren erlernen. Die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson oder Autogenes Training sind dabei die Beliebtesten.
MP00	Sporttherapien	Aerobic, Badminton, Bogenschießen, Kanutouren, Konditionsgymnastik, Mountainbike, Nordicwalking, Sportspiele, Trekking, Volleyball, Waldlauf, Zirkeltraining.
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/ Logopädie	Eine Behandlung wird mittels ortsansässiger Logopäden sichergestellt.
MP46	Traditionelle chinesische Medizin	Zur Unterstützung der unserer westlichen Medizin werden fernöstliche Therapien eingesetzt. So finden Akupunktur (s. dort) aber auch Qi Gong als Entspannungsmethode Anwendung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Unser Sozialdienst stellt den Kontakt für Hilfsmittel zur Krankenkasse oder zum Orthopädietechniker am Heimatort her und klärt dabei offene Fragen.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Siehe auch Physikalische Therapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Wärmeanwendungen	Fangopackungen, Heißluft, Heublumensäcke oder Heiße Rolle kommen hierbei in Betracht
MP51	Wundmanagement	Ein strukturiertes Wundmanagement ist im Haus implementiert. Die leitende Oberärztin hat ein spezifisches Behandlungskonzept dazu entwickelt. Eine ausgebildete Stomamentorin und die Qualifikation zur medizinischen Wundversorgung sind im Pflegebereich vorhanden.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir stellen noch während der Behandlung Kontakt zu den Selbsthilfegruppen her. Teilweise führen die Gruppen selbst Informationsveranstaltungen in unserem Haus durch.

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

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	ausschließlich Nichtraucher
SA12	Balkon/ Terrasse	alle Zimmer verfügen über Balkon/Terrasse
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	jedes Patienten-Zimmer verfügt über ein TV-Gerät
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Besucher	
SA24	Faxempfang für Patienten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA04	Fernsehraum	
SA25	Fitnessraum	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA26	Friseursalon	
SA00	Gradierwerk	

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Hotelambiente	Unsere Einrichtung ist gemäß den Anforderungen der DeHoGa mit 4-Sternen-Superior zertifiziert.
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	
SA27	Internetzugang	auch WLAN
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	in unmittelbarer Nähe
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	auch behindertengerecht
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
SA31	Kulturelle Angebote	
SA32	Maniküre/ Pediküre	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA35	Sauna	verschiedene Temperaturbereiche werden angeboten
SA36	Schwimmbad	mit Sole-Thermal-Wasser und Whirlpool
SA42	Seelsorge	
SA00	Shuttle-Service	Wir bieten die Möglichkeit, mit unseren Fahrzeugen in die Stadt gebracht und auch wieder abgeholt zu werden.
SA08	Teeküche für Patienten	
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA38	Wäscheservice	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	



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

trifft nicht zu / entfällt

### **A-11.1** Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

35 Betten

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

### **Vollstationäre Fallzahl:**

1433

### **Ambulante Fallzahlen**

#### **Quartalszählweise:**

1336

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

### **A-14.1** Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	6 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	4 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	
<b>Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind</b>	0 Vollkräfte	

### **A-14.2** Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	10 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	3 Vollkräfte	2 Jahre	
<b>Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	1 Jahr	
<b>Pflegehelfer und Pflegehelferinnen</b>	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
<b>Entbindungspfleger und Hebammen</b>	0 Personen	3 Jahre	
<b>Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	

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

## B-[1] Fachabteilung Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006)

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

Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006)

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

Hauptabteilung

#### **Fachabteilungsschlüssel:**

0103

#### **Hausanschrift:**

Kirchberg 7-11

37431 Bad Lauterberg

#### **Telefon:**

05524 / 859 - 0

#### **Fax:**

05524 / 859 - 110

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

info@kirchbergklinik.de

#### **Internet:**

www.kirchbergklinik.de

#### **Chefärztinnen/-ärzte:**

Titel:	Name, Vorname:	Funktion:	Tel. Nr., Email:	Sekretariat:	Belegarzt / KH-Arzt:
Dr. med.	Knoglinger, Ernst	Chefarzt und Ärztlicher Direktor	05524-859-253		KH-Arzt

### **B-[1].2** Versorgungsschwerpunkte [Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006)]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	siehe Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	siehe Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006):	Kommentar / Erläuterung:
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	<p>In der Kirchberg-Klinik findet die internistische Weiterbehandlung nach herzchirurgischem Eingriff (Herzbypass oder Herzklappen) statt.</p> <p>Es erfolgt die Einbindung rehabilitativer Ansätze in die akutstationäre Behandlung durch die Kapazitäten der Bereiche</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Physiotherapie</li> <li>klinische Psychologie und</li> <li>Diätberatung</li> </ul> <p>Stationäre und ambulante kardiologische Rehabilitation</p> <p>in Kooperation mit niedergelassenen Vertragsärzten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dialyse (Blutwäsche)</li> <li>- Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde</li> <li>- Neurologie</li> <li>- Dermatologie</li> <li>- Urologie</li> <li>- Augenheilkunde</li> </ul> <p>Autonome Kreislaufdiagnostik (Baroreflexsensitivität, Herzfrequenz- und Blutdruckvariabilität, sympatho-vagale Balance)  Programmierung von Schrittmachern, Defibrillatoren und CRT-Systemen  sportmedizinische Leistungstests (Laktatkinetik)</p> <p>Sozial- und Berufsberatung durch den Sozialdienst</p> <p>Ambulante Weiterbehandlung</p>

**B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006)]**

trifft nicht zu / entfällt

## **B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Innere Medizin/Kardiologie (kopiert von IPQ 2006)]**

trifft nicht zu / entfällt

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

### **Vollstationäre Fallzahl:**

1430

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

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

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I25	631	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
2	I35	319	Krankheit der Aortenklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
3	I21	195	Akuter Herzinfarkt
4	I34	63	Krankheit der linken Vorhofklappe, nicht als Folge einer bakteriellen Krankheit durch Streptokokken verursacht
5	C34	47	Bronchialkrebs bzw. Lungenkrebs
6	I71	36	Aussackung (Aneurysma) bzw. Aufspaltung der Wandschichten der Hauptschlagader
7	I08	35	Krankheit mehrerer Herzklappen

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

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

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z95	1845	Vorhandensein von künstlichen Fremtteilen oder verpflanztem Gewebe im Herz- und Blutgefäßsystem
2	Z48.8	1382	*Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff
3	I10	720	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
4	E78	680	Störung des Fettstoffwechsels bzw. sonstige Erhöhung der Blutfettwerte

Rang	ICD-10 Ziffer (3-5-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	F17.2	512	*Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom
6	J90	374	Erguss zwischen Lunge und Rippen
7	I48	270	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
8	E66	189	Fettleibigkeit, schweres Übergewicht
9	D50	174	Blutarmut durch Eisenmangel
10	E11	161	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
11	N18	98	Anhaltende (chronische) Verschlechterung bzw. Verlust der Nierenfunktion
12	J44.99	75	*Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
13	I65	63	Verschluss bzw. Verengung einer zum Gehirn führenden Schlagader ohne Entwicklung eines Schlaganfalls
14	M79	20	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes

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

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

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	8-152	152	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit
2	8-640	80	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
3	8-641	8	Vorübergehende Stimulation des Herzrhythmus durch einen von außen angebrachten Herzschrittmacher

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

keine Angaben

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

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM14	Ambulanz im Rahmen von DMP			
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			
AM07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

### **B-[1].11** Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Angiografie		Ja	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	Ja	
AA00	Bewegungsbad mit Lift		Ja	
AA00	Bio-Feedback		Ja	
AA05	Bodyplethysmographie	Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem	Ja	
AA00	Computergesteuerte Kraft- und Ausdauertrainingsgeräte		Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus
AA00	Echokardiografiegerät		Ja	
AA00	EKG-Event-Recording		Ja	Aufzeichnung und Übermittlung von EKG durch den Patienten mit Mobilgerät
AA12	Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	Ja	Gastroskopie, Rectoskopie, Coloskopie



Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Behandlungen mittels Herzkatheter	Ja	Rechtsherzkatheter
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)		Ja	in Zusammenarbeit mit einer regionalen Dialyseeinrichtung
AA00	Herzkatheterlabor		Ja	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus
AA00	Klinisch-chemisches Labor		Ja	
AA00	Langzeit-Blutdruck-Meßgerät		Ja	
AA00	Langzeit-EKG-Gerät		Ja	
AA20	Laser		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus
AA00	Medizinische Bäder		Ja	
AA00	Monitoring		Ja	apparative Überwachung von Herz- und Atemfrequenz, Sauerstoffsättigung, Blutdruck
AA00	Phlebografie		Ja	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C- Bogen)		Ja	
AA00	Schlaf-Apnoe-Screening		Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA00	Spiroergometrie		Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung		Ja	
AA00	Stangerbad		Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA00	Szintigrafie		Ja	in Zusammenarbeit mit einem regionalen Krankenhaus
AA00	Transoesophageale Echokardiografie		Ja	Herzschalluntersuchung mittels Schlucksonde
AA00	Zimmer-, Flur- und Schwimmtelemetrie		Ja	

## B-[1].12 Personelle Ausstattung

### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
<b>Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)</b>	6 Vollkräfte	
<b>davon Fachärzte und Fachärztinnen</b>	4 Vollkräfte	
<b>Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)</b>	0 Personen	

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

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
<b>Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen</b>	10 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Altenpfleger und Altenpflegerinnen</b>	0 Vollkräfte	3 Jahre	
<b>Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen</b>	0 Vollkräfte	2 Jahre	

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

### **B-[1].12.3** Spezielles therapeutisches Personal:

keine Angaben

# Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

**C-4** Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

**C-5** Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

# Teil D - Qualitätsmanagement

## D-1 Qualitätspolitik

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

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

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

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

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

### **Patientenorientierung:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten besser erkannt und verstanden werden.
- Die Kommunikation innerhalb der Klinik zu diesen Bedürfnissen und Erwartungen verbessert wird.
- Die Erfüllung dieser Bedürfnisse und Erwartungen besser umgesetzt werden.
- Die Messung der Zufriedenheit und geeignete Reaktionen erfolgen.

### **Verantwortung und Führung:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die Kontinuität des Leitbildes gewährleistet wird.
- Das Leben ethischer Wertvorstellungen durch alle Mitarbeiter im Krankenhaus verwirklicht wird.
- Die Arbeitsbedingungen so gestaltet sind, dass die Mitarbeiter ihre Aufgaben vollumfänglich erfüllen können.

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

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die Klinikleitung den lebendigen Kontakt zu den Mitarbeitern fortführt.
- Die Atmosphäre zwischen den Mitarbeitern von Vertrauen geprägt ist.
- Die Potenziale der Mitarbeiter im Sinne der Klinik gefördert werden.
- Die Ideen und Anregungen der Mitarbeiter zur Entwicklung der Klinik aufgegriffen und umgesetzt werden.
- Dazu wurde ein „betriebliches Vorschlagswesen“ eingerichtet, welches sehr aktiv von den Mitarbeitern genutzt wird, Ideen und Anregungen einzubringen. Alle Vorschläge werden von der Geschäftsführung gesichtet, auf Umsetzbarkeit hin geprüft und dann auch umgesetzt.

### **Wirtschaftlichkeit:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die wirtschaftliche Situation der Klinik gesichert ist.
- Die persönliche Kompetenz der Mitarbeiter beim Umgang mit Ressourcen gestärkt wird.
- Das Verhältnis Wirtschaftlichkeit - Nutzerorientierung - Umweltschutz gewährleistet ist.

### **Prozessorientierung:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

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

### **Zielorientierung und Flexibilität:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die Einbindung von Zielen auf allen Ebenen gewährleistet wird.
- Die Klinikführung gesellschaftliche Umgestaltungen in Entscheidungen berücksichtigt.
- Die Mitarbeiter Veränderungen mit einer positiven Einstellung in ihre Arbeit integrieren.

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

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die Prozesse so zu gestalten, dass die Möglichkeit von Fehlern minimiert wird.
- Die Mitarbeiter die Bedeutung von Fehlern verdeutlicht wird.
- Die Fehlerkultur so zu gestalten ist, dass offen Unzulänglichkeiten thematisiert werden.
- Maßnahmen getroffen werden, begangene Fehler für die Zukunft auszuschalten.

### **Kontinuierlicher Verbesserungsprozeß:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

- Die Klinikführung die identifizierten Verbesserungspotenziale aufgreift und gemeinsam mit den Mitarbeitern umsetzt und so
- Die Verstetigung des Qualitätsgedankens bei den Mitarbeitern gefördert wird.

### **Information an Patienten:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

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

### **Information an Mitarbeiter:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

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

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

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

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

### **Information an Fachöffentlichkeit:**

Unsere Anstrengungen in diesem Element zielen darauf ab, dass:

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

## **D-2 Qualitätsziele**



Aus dem Jahr 2008 möchten wir beispielhaft 2 erfolgreich umgesetzte Projekte darstellen.

### Erweiterung des Spektrums der Behandlungsmöglichkeiten durch den Ausbau des Medizinischen Versorgungszentrums "Am Kirchberg" und die Erweiterung des Indikationsspektrums im stationären Bereich

Durch die enge Zusammenarbeit mit dem Klinikum Braunschweig und der damit gestiegenen Anzahl von Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Atemwege wurden strukturelle Erweiterungen notwendig, die von der Geschäftsführung und der ärztlichen Leitung engagiert umgesetzt wurden.

Um die Versorgungsqualität für Patienten mit Erkrankungen der Atmungsorgane zu erhöhen, wurden Gespräche mit einem Facharzt für Innere Medizin/Pneumologie aus der Region aufgenommen.

Im Ergebnis wurde eine enge Zusammenarbeit mit dem MVZ vereinbart, die es ermöglicht, Patienten der Kirchberg-Klinik und des Gesundheits- und Vitalcenter's Gollée kompetent in pneumologischen Fragestellungen zu beraten und zu behandeln. Hierzu wurden Umbauarbeiten durchgeführt, um unter anderem auch Bronchoskopien durchführen zu können.

Parallel zum Ausbau der Aktivitäten im ambulanten Bereich entwickelte der Ärztliche Direktor und Chefarzt, Dr. med. Ernst Knoglinger, ein Konzept zur Behandlung dieser speziellen Patientengruppe im stationären Bereich. Unter Einbindung aller betroffenen Berufsgruppen konnte so ein multimodales Konzept entwickelt werden, welches den Patienten alle Möglichkeiten eröffnet, mit Hilfe der Therapeuten und auch selbständig aktiv mit der Krankheit umzugehen.

In Abstimmung mit den Kostenträgern, hier speziell mit der Bundesknappschaft in Bochum als federführenden Beleger, wurde auch offiziell das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten in den beiden Häusern auf Patienten mit bösartigen Erkrankungen der Lunge erweitert. Dies erfolgte nach Prüfung der örtlichen und fachlichen Gegebenheiten.

### Einsatz von Arztassistentinnen

Das Ziel, Patienten einen kontinuierlichen Ansprechpartner während des gesamten Aufenthaltes im Haus zur Verfügung zu stellen und gleichzeitig Arbeitsbläufe zu optimieren, wurde zwischen den Berufsgruppen als ein gemeinsames Ziel entwickelt

und auch in die Praxis umgesetzt.

Es wurden zusätzliche Arbeitsplätze geschaffen, diese Ziel umzusetzen. Neu eingestellte Arzthelferinnen bzw. examinierte Krankenschwestern übernehmen in ihrer Funktion als Arztassistentinnen Tätigkeiten verschiedener Berufsgruppen.

So werden beispielsweise bei Aufnahme der Patienten auf der Krankenstation die Vorerkrankungen bzw. das soziale und berufliche Umfeld aufgenommen und für das Aufnahmegespräch mit dem behandelnden Arzt schriftlich aufbereitet. So bleibt im Arzt-Patient-Gespräch mehr Zeit für die aktuellen Probleme und Fragen des Patienten.

Auch die Anträge zur Anschlußheilbehandlung werden von den Arztassistentinnen erstellt und die Verbindung zu den Kostenträgern wird durch die neue Berufsgruppe gehalten.

Im Rahmen der AHB geht der Kontakt mit den Patienten nicht verloren. Fragen zum Schwerbehindertenrecht werden in Zusammenarbeit mit dem Rentenberater der Deutschen Rentenversicherung im Sinne des Patienten geklärt.

Bei Fragen, Wünschen oder auch Anregungen der Patienten stehen die Arztassistentinnen zur Verfügung, um den Aufenthalt so angenehm wie möglich zu gestalten.

Dieser kleine Ausschnitt zeigt die Vielfalt der neuen Berufsgruppe. Entsprechende Stellenbeschreibungen wurden erstellt, um die Verzahnung zu den anderen Berufsgruppen zu verdeutlichen, aber auch konkrete Tätigkeiten zu definieren.

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

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

Am Anfang stand die Auswahl eines geeigneten Systems. Eine Reihe davon sind etabliert und auch praxistauglich. Wir haben uns wegen der klaren Struktur für die DIN EN ISO 9001 und die Qualitätsgrundsätze der DEGEMED (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.) entschieden. Die Kombination aus den Normforderungen und der Umsetzung in die medizinische Fachsprache hat uns überzeugt. Mit der EQR/KTQ-Zertifizierung haben wir den Ansatz des EFQM-Modells erfolgreich in 2006 implementiert.

Die Geschäftsführung hat zur Sicherstellung dieses Qualitätsmanagementsystems folgende Schritte unternommen:

- Erstellung von Qualitätszielen durch die Geschäftsführung für das Gesamtunternehmen,
- Abstimmung von Abteilungszielen mit der Geschäftsführung, entsprechend einer Matrix mit Zielerreichungskontrollen,
- Einrichtung einer Stabsstelle als Qualitätsmanagementbeauftragter zur Koordinierung der Aktivitäten im Haus,
- Bildung einer Steuerungsgruppe, die mindestens 2 mal im Jahr den Stand des Qualitätsmanagementsystems überprüft und Maßnahmen einleitet.

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

Der Chefarzt trägt die Verantwortung für die Entwicklung auf dem medizinischen Gebiet. Maßgeblich hat der Chefarzt der Kirchberg-Klinik die auf Initiative der Deutschen Rentenversicherung Bund entwickelten Leitlinien für die kardiologische Rehabilitation mitgestaltet.

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

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

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

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

Qualitätsmanagementbeauftragte.

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

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

Die überarbeitete Norm DIN EN ISO 9001, welche den Schwerpunkt noch mehr auf die Prozesse in einem Unternehmen legt, wurde in einem Rezertifizierungsaudit im Jahr 2007 erfolgreich in unserer Klinik geprüft.

Bereits in 2006 wurde die Klinik erfolgreich gemäß den Anforderungen des IQMP/KTQ-Verfahrens zertifiziert.

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

Es ist darüber hinaus für eine Klinik erstrebenswert, sich mit ähnlichen Kliniken auf bestimmten Gebieten zu vergleichen. Mit anderen Kliniken aus Niedersachsen wurde daraufhin ein benchmarking für verschiedene Fragestellungen entwickelt. Ein gemeinsam entwickelter Fragebogen zur Patientenzufriedenheit wird monatlich ausgewertet und die Ergebnisse ausgetauscht. Zurzeit nehmen 13 Kliniken an diesem Projekt teil. In vielen Bereichen belegt unsere Klinik Spitzenplätze. Ergebnisse aus diesen Vergleichen fließen in die Zielplanung der Kirchberg-Klinik ein.

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

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

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

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

### VNR

#### (Verbund norddeutscher Rehakliniken)

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

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

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

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

Ein jährlicher Höhepunkt im Bereich des Qualitätsmanagements stellt der so genannte „Moderatorentag“ dar, für alle QM-Moderatoren, die sich besonders für die Weiterentwicklung und Aufrechterhaltung des QM-Systems engagieren.

Hier erhalten sie Impulse durch externe Referenten und stellen eigene beispielhafte Q-Projekte vor.

Schwerpunktthema des Moderatorentages 2008 waren Risikomanagement bzw. Optimierung der Patientensicherheit.

Die Befragung wird seit mehreren Jahren quartalsweise ausgewertet. Die Kirchberg-Klinik erzielte in den letzten Jahren kontinuierlich Spitzenplätze auf allen Gebieten. Die Patienten werden dabei zu folgenden Bereichen befragt:

- Ärztliche Versorgung in der Klinik
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- Pflegerische Versorgung in der Klinik

- Rehabilitation (z.B. Umgang mit dem Krankheitsbild im häuslichen Umfeld und der Gesellschaft, psychologische Hilfe)
- Inhalt und Praxisrelevanz der angebotenen Seminare
- Patientenfreundlichkeit der Therapieorganisation (z. B. Änderungswünsche, Pünktlichkeit der Therapeuten, angemessene Pausen zwischen den Therapien)
- Organisation und Service (z. B. Qualität des Essens, Ausstattung der Zimmer, Eingehen auf Patientenfragen/-wünsche, Orientierung in der Klinik, Umgang mit Anregungen oder Kritiken)

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

Nur die Teilnahme an externen Vergleichen kann die eigene Qualität unterstreichen oder Ansporn sein, die Qualität zu steigern.

An folgenden Verfahren nehmen wir regelmäßig teil:

**Qualitätssicherung der Gesetzlichen Krankenversicherung** in der Medizinischen Rehabilitation (**QS-Reha-Verfahren**)

in Zusammenarbeit mit der **Abteilung für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS)** am **Universitätsklinikum Freiburg**

i. Br.

In diesem Verfahren konnten wir überdurchschnittliche Bewertungen erreichen: Zitat:

"Die Bewertung der Gutachter bezüglich der Prozessqualität der Klinik 519 (Kirchberg-Klinik) mittels Vergabe von

„Qualitätspunkten" ergibt für Klinik 519 folgendes Bild: In allen Bereichen -

„Anamnese",

„Diagnostik",

„ Therapieziele und Therapie",

„Klinische Epikrise",

„Sozialmedizinische Epikrise",

„Weiterführende Maßnahmen und Nachsorge" und in der

„Qualität des Reha-Prozesses insgesamt"

- wird die Klinik **signifikant besser** beurteilt im Vergleich **zum Durchschnitt aller** in den letzten drei Jahren am QS-Reha-Verfahren **teilnehmenden Kliniken** desselben Indikationsbereichs."

Zitat: "Bezüglich der Bewertung der Peers mittels „Mängelkategorien" ergibt sich für Klinik 519 bei allen sieben Bereichen eine hochsignifikant positive Abweichung ( $p \leq .01$ ). Insbesondere auffällig hohe Prozentwerte der Kategorien „leichte Mängel" und „gravierende Mängel" können als Ausgangspunkte für zukünftige Verbesserungen der Prozessqualität und deren Dokumentation herangezogen werden. Das überdurchschnittliche Abschneiden der Klinik spiegelt sich auch hier wider. In drei Bereichen wurde Klinik 519 mit 5% in der Kategorie „gravierende Mängel" bewertet, so dass sich hier kaum Verbesserungspotential aufzeigt. „Leichte Mängel" finden sich z.B. bei der Erfassung der „bisherigen therapeutischen Maßnahmen" (25%) und der „Risikofaktoren und Risikoverhalten" (30%)."

Das **Qualitätssicherungsprogramm (QS) / Peer-Review-Verfahren** der **Deutschen Rentenversicherung** und des **Hochrhein Institutes** Bad Säckingen.

Die Normen der **DIN EN ISO 9001** und den Qualitätsgrundsätzen der **DEGEMED**. In diesem Verfahren haben wir die **zweite Rezertifizierung für die gesamte Einrichtung erreicht**.

Die **Zertifizierung Kooperation und Transparenz im Gesundheitswesen (KTQ)-** und **Integriertes Qualitätsmanagementsystem (IQMP)**.

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

#### **Mitgliedsklinik des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser gem. e.V. (DNGfK)**

- health promoting hospitals - eine Initiative der Weltgesundheitsorganisation (**WHO**)

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

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

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

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

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