



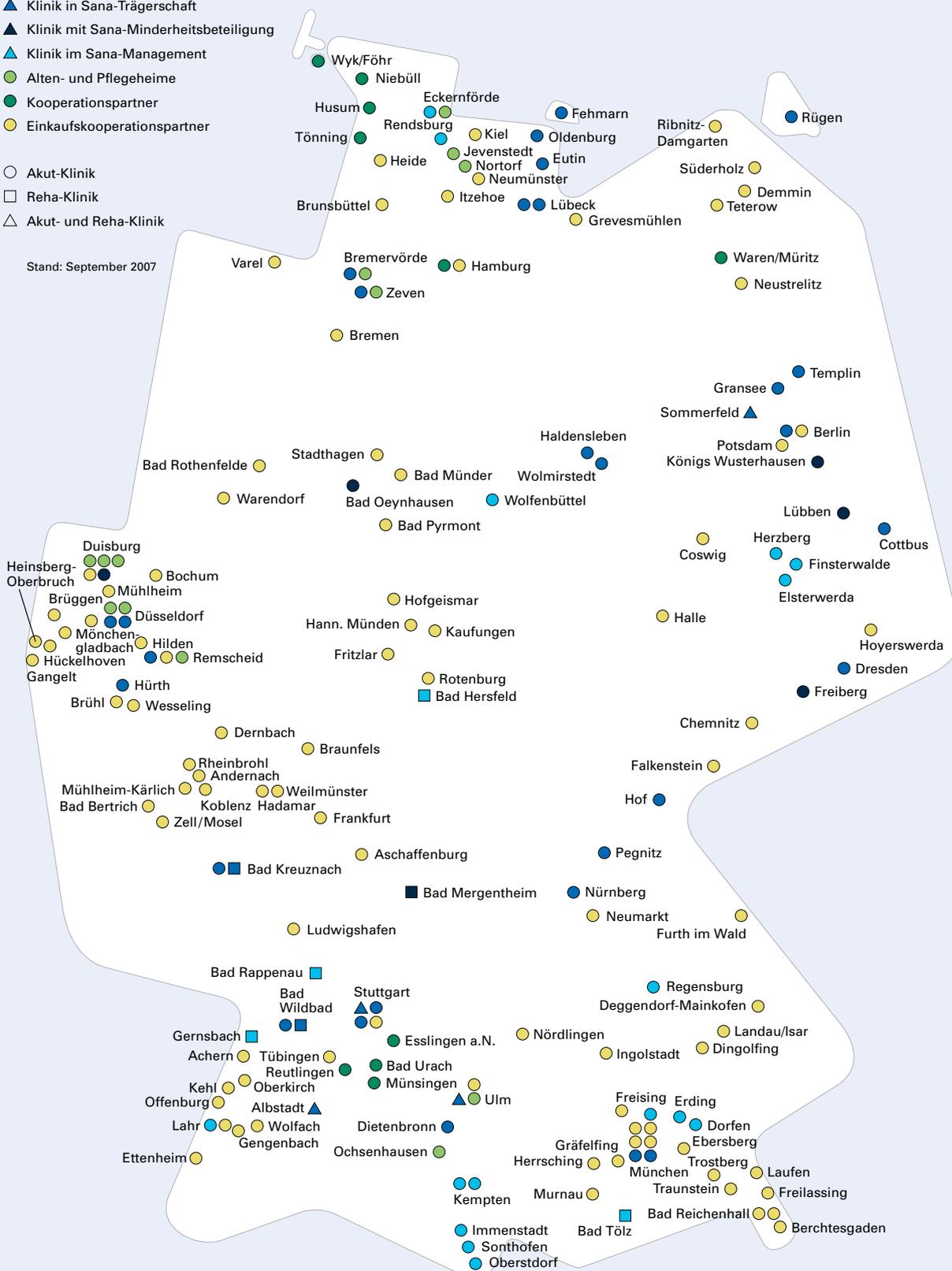
Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach

Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG

Qualitätsbericht 2006

- ▲ Klinik in Sana-Trägerschaft
- ▲ Klinik mit Sana-Minderheitsbeteiligung
- ▲ Klinik im Sana-Management
- Alten- und Pflegeheime
- Kooperationspartner
- Einkaufskooperationspartner
- Akut-Klinik
- Reha-Klinik
- △ Akut- und Reha-Klinik

Stand: September 2007



Qualitätsbericht 2006

Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach

Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG

MISSION UND VISION

Leitbild der Sana Kliniken

Unsere Mission Wir als Sana haben unsere Krankenhäuser in einem Verbund vereint. So können wir erfolgreicher unsere Häuser führen und besser die Ansprüche unserer Patienten und Kunden erfüllen. Das ist unsere Überzeugung. Wir sind ein Tochterunternehmen der führenden deutschen privaten Krankenversicherer und unterstützen deren sozial- und gesundheitspolitischen Ziele. Wir wollen für andere ein Vorbild sein und zeigen, dass medizinische und pflegerische Höchstleistungen mit wirtschaftlicher Betriebsführung vereinbar sind. Unseren Erfolg bauen wir langfristig auf mit den eigenen Krankenhäusern, unseren Dienstleistungstöchtern und mit Managementverträgen.

Unsere Vision Unser Kerngeschäft ist der Betrieb von Akutkrankenhäusern. Hier beanspruchen wir die Führungsrolle. Unsere Aktivitäten, Prozesse und Strukturen sind darauf ausgerichtet, unsere Leistungen fortlaufend zu verbessern. Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter. Wir erwarten von jedem einzelnen – insbesondere von unseren Führungskräften – die Umsetzung unserer Unternehmenswerte. Wir sagen, was wir tun, und wir tun, was wir sagen. Bei uns geht Qualität vor Unternehmensgröße, auch wenn wir weiterhin wachsen wollen. Für diese Ziele arbeiten Medizin, Pflege und Management Hand in Hand.

Unternehmenswert Respekt Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Unternehmenswert Fortschritt Unsere wichtigsten Dienstleistungen sind Diagnostik, Therapie, Pflege und Krankenhausmanagement. Wir tun alles, um sie zum Wohle unserer Patienten jederzeit auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik wirtschaftlich erbringen zu können. Dafür müssen wir uns stetig weiter entwickeln und unsere Prozesse in allen Bereichen optimieren.

Unternehmenswert Motivation Wir wissen, dass nur motivierte Mitarbeiter exzellente Leistungen erbringen können. Deshalb fördern wir die Weiterbildung und übertragen jedem Mitarbeiter möglichst viel Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Unsere Führungskräfte werden als Repräsentanten des ganzen Unternehmens wahrgenommen und sind sich dessen bewusst.

Unternehmenswert Wissenstransfer Unser Verbund fördert einen vertrauensvollen Austausch von Wissen und Erfahrungen. Gegenseitige Beratung und Information machen unseren Erfolg wiederholbar und helfen, Fehler zu vermeiden. Offene Kommunikation ermöglicht uns einen transparenten Wissenstransfer.

Unternehmenswert Ergebnisorientierung Wir setzen uns Ziele und messen deren Ergebnisse. Diese vergleichen wir mit denen von Partnern innerhalb und außerhalb des Verbundes. Somit lernen wir fortlaufend und nutzen die Erkenntnisse für Verbesserungen. Unsere Kooperationen führen zu Synergieeffekten, besonders im Verbund.

Unternehmenswert Wirtschaftlichkeit Nur wirtschaftlich geführte Krankenhäuser, Pflege- und Reha-Einrichtungen sowie Dienstleistungstöchter können eine qualifizierte Patientenversorgung bieten. Jede unserer Einrichtungen hat daran einen positiven Anteil und trägt so auch zu einer angemessenen Rendite des Gesellschafterkapitals bei.

Unternehmenswert Kommunikation Wir betreiben eine offene und systematische Informationspolitik. Dadurch lassen wir unser Umfeld und unsere Mitarbeiter am Erfolg des ganzen Unternehmens teilhaben.

Unternehmenswert Ressourcen Unsere Arbeit erfordert sehr viel Material und Energie. Durch rationales Handeln vermeiden wir Verschwendung und unnötigen Verbrauch an Ressourcen. Dies kommt auch unserer Umwelt zugute. Wo immer möglich, erarbeiten und aktualisieren wir dafür sinnvolle Standards und wenden diese an.

INHALTSVERZEICHNIS



- 08** GRUSSWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG
SANA KLINIKEN GMBH & CO. KGAA
Informierte Patienten entscheiden
- 10** EDITORIAL DER KLINIK
Spitzenleistungen durch
Qualitätsmanagement
- 13** KOMPETENZZENTRUM RHEUMA UND
OSTEOPOROSE
Das Rheumakrankenhaus im
Rheumazentrum Rheinland-Pfalz
- 16** 1. PLATZ BEI DER
PATIENTENZUFRIEDENHEIT
Qualitätspreise „Patientenzufriedenheit“
für das Sana Rheumazentrum
- 18** KTQ-ZERTIFIZIERUNG
Mit einem übergreifenden Qualitäts-
system spürbare Verbesserungen
bewirken
- 20** KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER
Wissen, was niedergelassene Ärzte
konkret erwarten
- 22** KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN
„Unsere Auftraggeber sind die Patienten“
- 26** ZENTRALE THEMEN
Das Sana Medizin Board – Impulsgeber
auch im Jahr 2006
- 28** ZENTRALE THEMEN
Ethik-Statut

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

33	TEIL A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	57	TEIL C Qualitätssicherung
40	TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	60	TEIL D Qualitätsmanagement
41	B-1 Rheumakrankenhaus der Sana Rheumazentrum RLP AG		
51	B-2 Röntgeninstitut der Sana Rheumazentrum RLP AG		

GRUSSWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG SANA KLINIKEN GMBH & CO. KGAA

Informierte Patienten entscheiden



Dr. Michael Philippi
Geschäftsführer

Liebe Leserin, lieber Leser,

Qualität in der Medizin ist ein äußerst vielschichtiges Thema. Seit 2004 sind die Krankenhäuser in Deutschland verpflichtet, alle zwei Jahre in einem strukturierten Qualitätsbericht darzustellen, wie sie für Qualität in der Patientenversorgung sorgen. Die zweite Fassung dieser Berichte liegt nun vor. In ihnen ist zweifellos nur ein kleiner Ausschnitt der komplexen Qualitätsthematik abgebildet. Dies wird immer wieder und mit durchaus guten Argumenten kritisiert. Dennoch hat der Qualitätsbericht die Transparenz in der Krankenhauswelt deutlich voran gebracht. Patienten, einweisende Ärzte und interessierte Öffentlichkeit erhalten heute leichter und umfassender Informationen zum Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern als je zuvor, und das ist gut so.

Die Sana Kliniken leben seit ihrer Gründung die kontinuierliche Qualitätsverbesserung als Teil ihrer Unternehmenskultur. Wir setzen ein umfassendes Instrumentarium ein, um Qualität im Krankenhaus greifbar und messbar zu machen. Es stützt sich auf drei Säulen: einen systematischen verbundweiten Vergleich der medizinischen Ergebnisse, die Befragung der zuweisenden niedergelassenen Ärzte sowie das regelmäßige Messen der Zufriedenheit unserer Patienten. Die gewonnenen Erkenntnisse nutzen wir, um in konkreten Projekten die Qualität unserer Leistungen weiter zu verbessern.

Diese Transparenz ist ein wichtiger Motor für die Steigerung der Qualität der Patientenversorgung. Nicht nur, weil dadurch Impulse für interne Veränderungen entstehen, sondern auch, weil gut informierte Patienten zunehmend selbst ihre Klinik auswählen und damit den Wettbewerb zwischen den Häusern beflügeln. In diesem Qualitätsbericht stellt das Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG Bad Kreuznach daher – über die vorgegebenen Inhalte hinaus – Informationen über wichtige Qualitätsprojekte der letzten zwei Jahre dar. Zusätzlich veröffentlichen die Sana Kliniken auf Konzernebene in den jährlich erscheinenden Medizinischen Entwicklungsberichten umfangreiche Daten zur Behandlungsqualität für jede in Sana-Einrichtungen behandelte medizinische Fallgruppe. Damit laden wir unsere Leser ein, sich ein differenziertes Bild von der Leistungsfähigkeit der Kliniken im Sana-Verbund zu machen – als Grundlage für ihre souveräne Entscheidung.

Dr. Michael Philippi,
Geschäftsführer der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA

EDITORIAL DER KLINIK

Spitzenleistungen durch Qualitätsmanagement



Matthias Griem
Vorstand



Univ.-Prof. Dr. Andreas Schwarting
Ärztlicher Direktor

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit des Rheumakrankenhauses der Sana-Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG.

Die Art, wie das Streben nach Qualitätsverbesserungen als dauerhafte Aufgabe im Klinikgeschehen verankert ist, hat sich jedoch in den letzten Jahren wesentlich gewandelt. Qualität entsteht in der ständigen systematischen Auseinandersetzung mit den Wünschen vor allem unserer Patienten und anderen Kunden und der eigenen Arbeit - und aus dem Vergleich mit den Ergebnissen, die andere Kliniken erzielen. Als ein Haus im Sana-Verbund, dem über 60 Kliniken angehören, besitzen wir eine breite Basis, um auch aus den Erfahrungen anderer für die eigene Qualität zu lernen.

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir durch konsequentes Qualitätsmanagement und das Lernen von den Besten. Wichtige Projekte für Qualitätsverbesserungen resultierten im Jahr 2006 aus der Vorbereitung auf die KTQ-Zertifizierung. Auch die Beteiligung am obra-Projekt (Outcome Benchmarking Rheumatologischer Akutkliniken) führte zu Verbesserungen im klinischen Ablauf und bei der Patientenorientierung.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen Einblick geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und patientennahen Dienstleistungen - und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil der vielfältigen Tätigkeiten ist, die für eine gute Patientenversorgung in unserem Haus ineinander greifen.



KOMPETENZZENTRUM RHEUMA UND OSTEOPOROSE

Das Rheumakrankenhaus im Rheumazentrum Rheinland-Pfalz

Das Rheumakrankenhaus der Sana Rheumazentrum Rheinland Pfalz AG, nimmt eine zentrale Bedeutung für die stationäre und tagesklinische Akutversorgung rheumatischer Erkrankungen in der Region ein. Ambulant erfolgt die Behandlung in der Rheumatologischen Ambulanz der Universitätsklinik Mainz.

Das Rheumakrankenhaus ist nach § 108 Abs. 2 SGB V zugelassen und wird gefördert im Landeskrankenhausplan Rheinland-Pfalz.

Unter ärztlicher Leitung von Univ. Prof. Dr. Andreas Schwarting liegen die Schwerpunkte der Klinik auf der gesamten Rheumatologie, klinischen Immunologie und Osteologie.

Das Rheumakrankenhaus verfügt auf drei modern eingerichteten Stationen über insgesamt 115 Betten. Hell und freundlich eingerichtete Ein- und Zweibettzimmer sind mit Nasszelle und Telefon ausgestattet. Behindertengerechte Einzelzimmer stehen für gehbehinderte Patienten zur Verfügung.

Die komplexe rheumatologische Behandlung umfasst u.a. immunsuppressive Therapie einschließlich Immunadsorption und komplexe Schmerztherapie, Krankengymnastik und physikalische Therapie. Die umfassenden aktiven und passiven physiotherapeutischen Maßnahmen erfolgen auch unter Nutzung des großzügigen Bewegungsbaus.

Abgerundet wird das Therapiespektrum durch ergotherapeutische Behandlung, Patientenschulung und Versorgung mit Hilfsmitteln.

Labor- und Untersuchungsbereiche sind zu einem zentralen Funktionsbereich mit modernsten Einrichtungen zur Differentialdiagnostik rheumatischer Erkrankungen zusammen gefasst.

Das Qualitätsmanagement des Rheumakrankenhauses folgt den Vorgaben von EFQM und ist aktuell wie 2006 von der Vorbereitung zur Zertifizierung nach KTQ geprägt.

Auch nimmt das Haus an dem multizentrischen Projekt „Outcome Benchmarking in der Rheumatologischen Akutversorgung, obra“ teil.

KOMPETENZZENTRUM RHEUMA UND OSTEOPOROSE

Chefarztwechsel in der Sana Rheumazentrum RLP AG, neuer Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Andreas Schwarting

Die beiden langjährigen Chefarzte der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG, Professor Dr. Reiner Dreher und Dr. Ulf Droste wurden am 28. Juli in den Ruhestand verabschiedet. Mit ihrer engagierten Arbeit haben sie über viele Jahre ganz entscheidend das Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz geprägt. Während Dr. Droste 1976 als Chefarzt der neu gegründeten Karl Aschoff Klinik nach Bad Kreuznach gekommen war, hatte Professor Dreher 1984 die medizinische Leitung des bereits 1952 gegründeten, ältesten Rheumakrankenhauses in Deutschland übernommen. Als neuer Chefarzt und Ärztlicher Direktor leitet jetzt Profes-

sor Dr. Andreas Schwarting seit August 2006 sowohl das Rheumakrankenhaus als auch die Karl Aschoff Klinik mit der Dependence Prieger Klinik. Professor Schwarting studierte Medizin in Bonn, Stockholm und Uppsala, Schweden. Die Facharztausbildung an der I. Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universität Mainz mit Forschungsaufenthalten in London und Boston, USA führte 1999 zur Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin, weiterhin mit Zusatzbezeichnung Nephrologie und Rheumatologie. 2001 übernahm er in Mainz die Leitung der Poliklinik der I. Medizinischen Klinik. Nach seiner Habilitation wurde er im Dezember 2001 zum Hochschuldozenten ernannt. Seit 2002 leitete er die Intensivstation der I. Medizinischen Klinik.



Der 1964 in Lübeck geborene Professor Schwarting ist verheiratet und hat vier Kinder.

„Die Rahmenbedingungen für die Versorgung von Rheuma-Patienten haben sich gravierend verändert“, sagt Professor Dr. Andreas Schwarting, neuer Chefarzt im Rheumakrankenhaus und in der Karl Aschoff Klinik.

Die beiden Kliniken des Sana Rheumazentrums werden noch enger zusammenarbeiten und auch die Kooperation mit dem Mainzer Universitätsklinikum soll intensiviert werden. Professor Schwarting hat neben seiner Position als Ärztlicher Direktor einen Lehrstuhl für Rheumatologie und klinische Immunologie an der Universität Mainz und leitet dort die Abteilung für Rheumatologie an der 1. Medizinischen Klinik (Direktor Prof. Dr. Galle). „Wir haben damit die Chance, in Rheinland-Pfalz ein Zentrum für die Versorgung aller rheumatischen Erkrankungen, einschließlich der rheumatologischen Systemerkrankungen, zu etablieren, das von der in-

tensivmedizinischen Akutversorgung über alle ambulanten und stationären Versorgungsformen bis zur Rehabilitation das gesamte Spektrum anbietet“, umreißt Professor Schwarting sein künftiges Aufgabengebiet. „Dabei müssen wir berücksichtigen, dass sich vor allem die stationäre Versorgung rheumatischer Erkrankungen durch die Gesundheitspolitik gerade dramatisch verändert.“

Mit erweiterten Angeboten wie zum Beispiel einem Medizinischen Versorgungszentrum müsse das Sana Rheumazentrum darauf reagieren. Wichtig sei es dabei, auch die niedergelassenen Rheumatologen, Internisten und Hausärzte einzubeziehen. Neben der medizinisch-fachlichen Kompetenz ist ihm aber auch die menschlich-zugewandte Patientenversorgung besonders wichtig. „Ein Krankenhaus ist kein unpersönlicher Servicebetrieb. Jeder Mitarbeiter sollte wissen, warum er einen sozialen Beruf als Krankenschwester, Therapeut oder Arzt gewählt hat. Dazu gehören dann auch Empathie und Motivation.“



1. PLATZ BEI DER PATIENTENZUFRIEDENHEIT

Qualitätspreise „Patientenzufriedenheit“ für das Sana Rheumazentrum

Mit dem 1. Platz für die größte Verbesserung bei der Patientenzufriedenheit in den Kategorien „Ärztinnen und Ärzte aller Hauptabteilungen“ und „Pflegerinnen aller Krankenhäuser“ wurde das Sana Rheumazentrum in Bad Kreuznach ausgezeichnet

Die bundesweite Sana-Patientenbefragung ermittelte das Rheumazentrum in Bad Kreuznach als die Klinik im Jahre 2006 mit der größten Verbesserung bei der Patientenzufriedenheit. Im Fokus der Erhebung standen dabei insbesondere die Ärztinnen und Ärzte und die Pflegekräfte des Zentrums für Rheumatologie.

Hinsichtlich der Frage „Weiterempfehlung an Familie und Freunde“ wurde der 2. Platz im Sana-weiten Vergleich ermittelt, der 3. Platz wurde erzielt für die größte Patientenzufriedenheit hinsichtlich der Kategorie „Ärzte und Ärztinnen“. Als Anerkennung für die hervorragenden Leistungen verlieh Dr. Philippi, Mitglied der Geschäftsführung der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA, München im Auftrage des Unternehmens den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Rheumazentrums die Urkunden für die Erstplatzierungen und ehrte zusätzlich mit einem Scheck in beachtlicher Höhe. „Dieses erstklassige Ergebnis zum Wohle der Patienten hat das Unternehmen dem gesamten SRZ-Team zu verdanken.“





Zum Wohle der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird daher auch der Preis verwendet werden“ betont Vorstand Matthias Griem.

Die SRZ AG bildet mit ihrem Rheumakrankenhaus und den beiden Reha-Einrichtungen Karl Aschoff Klinik und Dependance Prieger Klinik das Kompetenzzentrum für alle Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises in Rheinland-Pfalz. Die hierzu nötigen medizinischen und therapeutischen Möglichkeiten sind klinik-intern vorhanden; enge Verzahnung mit den Rheumaorthopäden der Uniklinik Mainz und des Diakonie Krankenhauses Bad Kreuznach sichert zusätzlich Qualität. „Exzellente medizinische Leistungen für höchste Patientenzufriedenheit“ charakterisiert die permanente Zielsetzung der Sana Kliniken und wurde durch die Auszeichnung mit dem Qualitätspreis für Patientenzufriedenheit in Bad Kreuznach ein weiteres Mal unter Beweis gestellt.

KTQ - ZERTIFIZIERUNG

Mit einem übergreifenden Qualitätssystem spürbare Verbesserungen bewirken

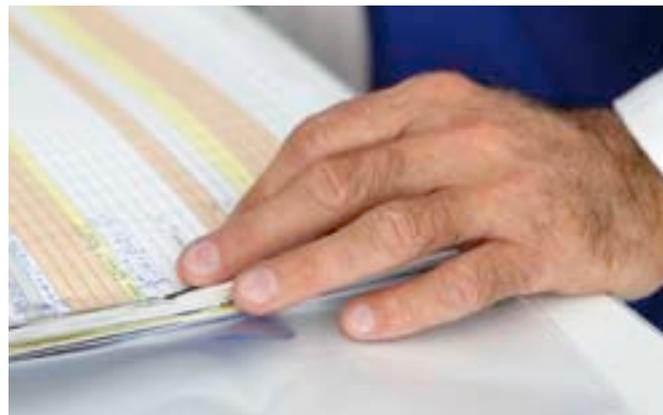
Vor dem Hintergrund großer Veränderungen im Gesundheitswesen und dem Anspruch optimaler Patientenbehandlung ist Qualitätsmanagement heute auch im Krankenhaus unverzichtbar. Dabei können Kerngedanken wie Kundenorientierung und ständige Verbesserung und Innovation gut für das Handeln im Gesundheitswesen übertragen werden. Dabei ist nicht nur die eigene Einschätzung der Qualitätsfähigkeit von Bedeutung; vielmehr gilt es, dies durch unabhängige Experten durch ein Zertifikat bescheinigen zu lassen.

Das Qualitätssystem von Sana

Bereits seit 1998 hat der Sana-Verbund ein Qualitätsmanagement nach dem Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) aufgebaut. Um das Tempo der Qualitätentwicklung zu erhöhen wurde 2006 damit begonnen, in allen Krankenhäusern der Sana eine Zertifizierung nach dem Modell der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) anzustreben. Nach intensiven Bemühungen werden alle Sana Kliniken dies bis spätestens Ende 2007 erreicht haben.

Das Verfahren – KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)

Das KTQ-Modell ist ein spezifisches Verfahren zur Zertifizierung von Krankenhäusern. Es basiert auf einer Selbst- und Fremdbewertung des Krankenhauses. Überprüft werden dabei die Bereiche Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement. Das Krankenhaus erhält dieses Zertifikat nur, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen, die betriebswirtschaftlichen Belange geregelt sind und ein Qualitätskonzept existiert. In Vorbereitung auf die Zertifizierung werden zahlreiche Vorgehensweisen hinterfragt und verbessert, wobei das Wohlergehen der Patienten im Mittelpunkt steht. Dabei war der Erfahrungsaustausch zwischen den Kliniken ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Gute Konzepte und funktionierende Abläufe in verschiedenen Krankenhäusern wurden identifiziert und auf andere übertragen. So konnten die Krankenhäuser dank ihrer Zugehörigkeit zu einem Verbund in allen Bereichen voneinander lernen und profitieren.



Wie läuft eine KTQ-Zertifizierung ab?

Die Selbstbewertung des Krankenhauses und die anschließende Fremdbewertung durch Visitoren sind die beiden Kernelemente des Verfahrens. Alle Ebenen der Krankenhausmitarbeiter und alle Berufsgruppen im Krankenhaus werden an der Zertifizierungsvorbereitung beteiligt: von den Pflegekräften über das medizinisch-technische Personal bis zu den Ärzten, von der Hauswirtschaft bis zur Verwaltung. In Krankenhäusern, die mit der KTQ-Arbeit beginnen, lässt sich deshalb schnell eine Intensivierung der abteilungs- und berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit feststellen. Fragen, die die Krankenhaushygiene, den Arbeits- und Katastrophenschutz, den Umgang mit Vorbefunden der Patienten, die Umsetzung moderner, wissenschaftsbasierter Medizin und Pflege, die Vermeidung von Fehlern und eine angemessene Zielplanung betreffen, können nur im Zusammenwirken aller Krankenhausmitarbeiter beantwortet werden. Die kontinuierliche Weiterentwicklung und Qualitätsverbesserung, die ebenfalls nachgewiesen werden muss, kann nur durch persönliches, nachhaltiges Engagement der Führungskräfte erreicht werden.

Der Erfolg: Zertifikat für drei Jahre

Um das KTQ-Zertifikat zu erhalten, muss ein Krankenhaus mindestens 55 Prozent der möglichen KTQ-Punkte in jeder Kategorie erreichen. Vor Einleitung einer Zertifizierung prüfen die Visitoren - erfahrene Krankenhauspraktiker unterschiedlicher Berufsgruppen - die eingereichten Selbstbewertungen. Fällt das Ergebnis positiv aus, besucht ein Visitorenteam das Haus und prüft, ob die Selbstbewertung mit den realen Regelungen und Abläufen in der Einrichtung übereinstimmt. Die Visitation

dauert mehrere Tage. Anschließend erstellen die Visitoren ihren Visitationsbericht, der gleichzeitig Grundlage der Zertifizierung ist. Wenn sie von der Leistungsfähigkeit der Einrichtung überzeugt sind, empfehlen sie die Vergabe des Zertifikats durch KTQ. Dieses Gütesiegel wird stets nur für drei Jahre verliehen, danach steht die Rezertifizierung an.

KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER

Wissen, was niedergelassene Ärzte konkret erwarten

2 von 3 Patienten hören auf ihren Arzt, wenn es darum geht, ein geeignetes Krankenhaus für eine Behandlung auszuwählen. Damit kommt einweisenden Ärzten eine Schlüsselrolle in der Patientensteuerung zu. Um ein klares Bild von der Zufriedenheit von Einweisern zu erhalten, deren Meinung zur Qualität wichtiger Dienstleistungen, ihre Kenntnis vom Leistungsspektrum und die Einschätzung der Leistungsfähigkeit zu erhalten hat die Sana erstmals flächendeckend eine Einweiserbefragung durchgeführt. Aber welche Aspekte sind für niedergelassene Ärzte wirklich von Belang? Wozu würden sie sich gerne dem Krankenhaus gegenüber äußern? Nach systematischer Suche konnte mit „Medical research & consult“ ein Institut gefunden werden, das einen wissenschaftlich abgesicherten Fragebogen einsetzt, der nach Interviews mit zahlreichen niedergelassenen Ärzten entwickelt wurde und deren Anliegen widerspiegelt.

Gezielte Einweiserbefragungen

Einweiserverhalten ist vielschichtig. Nicht ein Grund allein ist für Präferenzen oder Vorbehalte von Ärzten gegenüber Krankenhäusern verantwortlich. Eine Vielzahl von Faktoren führt zu einer Meinungsbildung. Dabei spielen die Dimensionen Leistungseinschätzung, Zusammenarbeit zwischen Ärzten im Krankenhaus und dem niedergelassenen Arzt, die Ein- oder Umstellung von Patienten auf eine Medikation, die Umgang mit der Entlassung des Patienten, Tempo und Aussagekraft der Arztbriefe und die Kommunikation miteinander eine Rolle. Zusätzlich bildet sich der niedergelassene Arzt seine eigene Meinung über ein Krankenhaus durch die Äußerungen seiner Patienten nach ihrem Aufenthalt. Zu all diesen Themenbereichen werden Fragen gestellt und zusätzlich danach gefragt, welche andere Klinik nach Meinung des niedergelassenen Arztes dies besser handhabt.

2006 haben 19 Sana-Häuser und 7 Management- und Kooperationshäuser an der Einweiserbefragung teilgenommen, was eine solide Ergebnisbasis darstellt.

Den Schwachstellen auf der Spur

Primäre Aufgabe der Befragung war es, diejenigen Faktoren zu ermitteln, die konkret zu Nichteinweisungen führen. Deutlich wurde, dass niedergelassene Ärzte stark zwischen der Qualität einzelner Abteilungen differenzieren. Aus diesem Grund wurde den befragten Ärzten die Möglichkeit gegeben, Abteilungen getrennt voneinander zu bewerten. Um den Hintergrund der Bewertung erkennen zu können, sah der eingesetzte Fragebogen Bemerkungsfelder vor, in denen sie Kommentare und Erläuterungen hinterlegen konnten.

KUNDENZUFRIEDENHEIT: EINWEISER

Die Befragung lieferte den Sana Kliniken konkrete Ergebnisse,

- -wie die niedergelassenen Ärzte die Leistungen der Sana Klinik derzeit wahrnehmen,
- welches Image die Sana Klinik derzeit hat,
- welche Probleme aus Sicht der Ärzte existieren,
- wie gut sie über das Leistungsangebot informiert sind,
- was sich die Ärzte von der Sana Klinik wünschen und wo Verbesserungsbedarf besteht.

Die Ergebnisse der Befragungen stellten die Grundlage für effiziente und zielgerichtete Maßnahmenplanungen dar, die in einem Aktionsplan zusammengefasst und in verschiedenen Projekten umgesetzt wurden.

Erfreuliche Resultate

Verbessert haben wir die Brieflaufzeit, außerdem steht die Kommunikation mit den niedergelassenen Ärzten stärker im Mittelpunkt unserer Bemühungen.

Ergebnisse der Einweiserbefragung

In den folgenden Fragen hat unsere Klinik besondere Ergebnisse erzielt. Zur Frage: „Besteht ein freundlicher und kollegialer Umgangston durch Klinik-Ärzte“ antworteten rund 85% der Zuweiser zustimmend. Dies stellt auch im Vergleich einen sehr guten Wert dar. Auch der Frage „Werden Patienten nach Behandlung an den niedergelassenen Arzt zurückgeschickt?“ stimmten rund 85% der zuweisenden Ärzte zu. Der Frage „Enthalten Arztbriefe alle relevanten Informationen?“ stimmten 90% der Zuweiser zu. Damit besteht auch im Vergleich eine hohe Zufriedenheit. Leider zeigten sich auch Probleme. Der Frage „Ich erhalte die Arztbriefe rechtzeitig“ konnten 40% der Zuweiser mit „völlig falsch“ und 25% mit „eher falsch“ nicht zustimmen. Um uns hier zu verbessern, wurde ein Projekt initiiert. Ziel war es, dass alle entlassenen Patienten am Tag der Entlassung den endgültigen Arztbrief mit allen relevanten Informationen mitbekommen. Dies gelingt zur Zeit bei bis zu 95% der Patienten, die Restlaufzeit liegt bei durchschnittlich 14 Tagen. Wir arbeiten weiter daran.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

„Unsere Auftraggeber sind die Patienten“

Bereits an der ersten Sana-Patientenbefragung im Jahr 2004 wurden 12.000 Patienten aus 24 Krankenhäusern der Sana gebeten, ihre Meinung über ihren Krankenhausaufenthalt zu äußern. Der Informationswert wurde so hoch bewertet, dass bereits 2005 34 Kliniken mit insgesamt über 100 Fachabteilungen teilnahmen, um von ca. 20.000 Patienten zu erfahren, wie sie die Qualität der Behandlung in den Sana Kliniken beurteilen.

Die Qualität der Versorgung aus Sicht der Patientinnen und Patienten zu erfahren ist das Ziel der Sana Kliniken. Die Methodik der Sana-Patientenbefragung mit dem Picker-Instrument trägt dem Rechnung. In Interviews mit mehr als 20.000 Patienten wurde herausgefunden, was für Patienten wirklich zählt, was ihnen bei ihrem Krankenhausaufenthalt am wichtigsten ist. Darauf gründet der Fragebogen, der insgesamt 67 Fragen zu folgenden Themen stellt:

- zum Arzt-Patienten-Verhältnis
- zum Pflegepersonal-Patienten-Verhältnis
- zur Zimmerausstattung
- zum Erfolg der Behandlung und zum Essen

Die Auswertung dieses Fragebogens zeigt deutlich Stärken und Probleme in der Versorgungsqualität auf. Befragung und Auswertung sind so angelegt, dass das Verbesserungspotenzial danach auf der Hand liegt und gezielte Veränderungsmaßnahmen rasch eingeleitet werden können.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

Vorteil für viele Einrichtungen: durch den Vergleich der eigenen Ergebnisse mit anderen Sana-Einrichtungen und der Picker-Vergleichsgruppe, die aus ca. 100 weiteren Kliniken besteht, kann die Leistungseinschätzung gut objektiviert werden.

Erfreuliche Resultate der Sana Kliniken

Nachdem bereits in der ersten Befragung durch die Sana Kliniken in nahezu allen Dimensionen bessere Werte als in der Vergleichsgruppe erzielt wurden, konnten die Sana Kliniken 2005 in fast allen Dimensionen weiter zulegen. So gibt es neben einer stetig verbesserten medizinischen Qualität weniger Kritik an der Aufklärung vor operativen Eingriffen und an Erklärungen von Testergebnissen. Auch bemängeln Patienten seltener, dass ihre Angehörigen nicht ausreichend informiert werden. Behandlung und Information können noch so gelobt werden: Patienten wollen sich auch im Umfeld wohl fühlen. So zählt es sich aus, dass Sana im vergangenen Jahr weiter in die Zimmerausstattung in-

vestiert hat. Vor allem mit der Modernisierung der Sanitärbereiche konnten die Sana-Krankenhäuser ihren Vorsprung gegenüber den Mitbewerbern deutlich ausbauen.



KUNDENZUFRIEDENHEIT: PATIENTEN

Ergebnisse der Patientenbefragung

In den folgenden Fragen hat unsere Klinik besonders gute Ergebnisse erzielt.

Bei der Frage zur Freundlichkeit des Personals in der Aufnahme waren nur 1% unserer befragten Patienten unzufrieden, der Sana-weite Vergleich lag bei 6%. Zur Frage „War Pflegepersonal nicht verfügbar, wenn es gebraucht wird?“ antwortete nur 1% zustimmend, somit erreichten wir einen sehr guten Wert bei immer noch guten 3% Sana-weit und 4% im Bundesdurchschnitt. Unserer guten Patientenzimmerausstattung zu verdanken haben wir die den geringen Problemscore von 12% im Vergleich zu Sana gesamt 20% und Deutschlandweit 27% bei der Frage, ob es mit der Nasszelle Probleme gab. Hier sehen wir auch noch Verbesserungspotential.

Verbesserungspotential umgesetzt

Bei der Frage, ob es ausreichende Parkmöglichkeiten am Rheumakrankenhaus gibt, erreichten wir einen Problemscore von 31%. Damit lagen wir im Vergleich zum SANA-Durchschnitt von 23% deutlich schlechter, wenn auch sogar etwas besser als der Durchschnittswert bundesweit. Wir haben dem Wunsch unserer Patienten folgend Parkraum zur Verfügung gestellt; jetzt sind Patientenparkplätze in hinreichender Zahl (gegen Gebühr) direkt in Kliniknähe verfügbar.

Auch bei den Fragen, ob über Beschwerdemöglichkeiten informiert wurde bzw. ob Beschwerden äußern Patienten schwer gemacht wird, erreichten wir mit 20 bzw. 11% für uns zu schlechte Werte, auch wenn ein Vergleich hierzu nicht möglich war. Wir haben eine Projektgruppe zum Beschwerdemanagement eingerichtet, umfangreiche Schulungen vorgenommen und stehen kurz vor der Etablierung eines Beschwerdemanagements mit Beauftragung einer Beschwerdemanagerin.



ZENTRALE THEMEN

Das Sana Medizin Board – Impulsgeber auch im Jahr 2006

Nach der Konstituierung im Jahr 2004 liegt das zweite vollständige Arbeitsjahr hinter den leitenden Ärzten und Pflegekräften, die Mitglied des Medizin Boards sind. Die im Jahr 2006 diskutierten Themen spiegeln die aktuellen Krankenhausthemen an der Schnittstelle zwischen Medizin und Management wider. Unter anderem hat sich das Sana Medizin Board mit folgenden Themen beschäftigt:

Einweiserbefragung:

- Inhalte, Befragungsdesign, Auswahl des Kooperationspartners, Folgerungen für das Einweisermanagement, Indikatoren für das gezielte Monitoring von Verbesserungspotenzialen

Delegation ärztlicher Tätigkeiten:

- Entwicklung eines Profils potenziell delegierbarer Tätigkeiten, Anforderungen an den Prozessablauf, rechtliche und personelle Barrieren

Geplante Behandlungsabläufe:

- Evaluation der Wirkungen, weitere Entwicklungsschritte

Klinisches Risikomanagement:

- Erörterung geeigneter Risikoindikatoren, Positionierung des Klinischen Risikomanagements im Risikomanagement des Verbundes

Artikelstandardisierung:

- Begleitung des Standardisierungsprozesses durch medizinisch-pflegerische Expertise, Benennung der Fachexperten
- KTQ-Zertifizierung

Ein weiteres Themenfeld der Arbeit im Medizin Board war die Entwicklung eines Konzeptes für die Forschungsförderung, das auf verschiedenen Säulen ruht. Mitarbeiter sollen gefördert werden, wenn sie einen Vortrag auf einer anerkannten wissenschaftlichen Veranstaltung ihrer Fachgesellschaft, ihres Berufsverbandes oder auch bei Kongressen im Ausland halten. Auch wenn ein Poster auf einer solchen Veranstaltung präsentiert wird, soll dies zukünftig gefördert werden. Wer sich als Autor mit Veröffentlichungen in anerkannten Zeitschriften betätigt, wird ebenfalls unterstützt. Schafft es ein Mitarbeiter während seiner Tätigkeit in einer Sana-Einrichtung einen akademischen Titel zu erwerben, sprich zu promovieren oder eine Habilitationsschrift erfolgreich zu verteidigen, soll auch dies Gegenstand der Förderung sein. Mit diesem Konzept, das im Jahr 2007 umgesetzt wird, werden die Sana Kliniken bewusst Anreize insbesondere,

aber nicht nur für Ärztinnen und Ärzte setzen, sich wissenschaftlich zu engagieren und einen Beitrag zur Forschung zu leisten. Den Mitgliedern des Sana Medizin Board kommt es besonders darauf an, die wissenschaftlichen Aktivitäten der jungen Mitarbeiter zu fördern, um den Umgang damit wirkungsvoll in den Arbeitsalltag zu integrieren. Unter diesem Gesichtspunkt wurde das Programm für die erste Umsetzungsphase konzipiert.

Geplant ist für 2007 erstmalig die Ausschreibung eines Sana-Forschungspreises. Abgeschlossene Forschungsprojekte aus Grundlagenforschung, klinischer Forschung und Versorgungsforschung im ärztlichen, aber auch im pflegerischen Bereich sollen prämiert werden. Die Ausschreibung befindet sich in der Vorbereitung. Die Anträge werden an die Themengruppe Wissenschaft & Innovation des Medizin Board gerichtet.

Auf Initiative und unter Federführung der Mitglieder des Sana Medizin Board hat inzwischen auch ein kontinuierlicher Austausch unter den im Verbund vertretenen medizinischen Fachdisziplinen begonnen. Unter der Leitung der jeweiligen Vertreter des Fachgebietes im Medizin Board treffen sich die leitenden Ärzte einer Fachrichtung, um über spezifische Fragen ihres Gebietes diskutieren zu können. Fachspezifische Qualitätssicherungsmaßnahmen, der Austausch über aktuelle Entwicklungen des Fachs, aber auch besondere Fragen im Zusammenhang mit den verwendeten Artikeln prägen die Tagesordnung der Fachgruppensitzungen.



ZENTRALE THEMEN

Ethik-Statut

Ethische Fragestellungen sind ein Teil des täglichen Geschehens im Krankenhaus. Immer wieder müssen weitreichende Entscheidungen über das sinnvolle Therapiemaß getroffen werden. Am Lebensanfang und am Lebensende können diese Entscheidungen von besonderer Tragweite und Bedeutung sein.

Anlässlich einer Bewertung zur Wirksamkeit und Aktualität des Sana Leitbildes wurde festgestellt, dass es für den Verbund mehr Antworten auf ethische Fragestellungen geben sollte. Daraufhin wurde – nach einer ausführlichen Diskussion im Sana Medizin Board – das Sana Ethik Komitee berufen und beauftragt, für wichtige Fragestellungen Lösungen für den Verbund zu entwickeln. Es besteht aus einer Pflegedienstleitung, mehreren Chefarzten verschiedener Fachrichtungen, einem Psychologen und Qualitätsmanagement-Beauftragten. Moderiert wird es von der Bereichsleitung Medizin und Qualitätsmanagement der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA. Fachlich beraten wird es durch Prof. Wehkamp, einem ausgewiesenen Experten in ethischen Fragen der Krankenhausorganisation und -behandlung aus Hamburg.

Dieses Komitee entwickelte zahlreiche Verfahrensanweisungen für folgende, besonders relevante Problemstellungen, die sich derzeit in den Kliniken des Sana-Verbundes in der Umsetzung befinden:

- die Arbeitsweise des Ethikkomitees
- ethische Fallbesprechung durch das Ethikkomitee
- Umgang mit Tot- und Fehlgeburten vor der 12. SSW
- Umgang mit Tot- und Fehlgeburten jenseits der 12. SSW
- Umgang mit sterbenden Patienten

- Umgang mit Sterbedokumenten
- Anforderung psychosozialer Unterstützung für Patienten oder deren Angehörige
- Versorgung von Verstorbenen auf einer Betten führenden Station
- Versorgung von Verstorbenen in der Pathologie
- Obduktion

In allen Verfahrensanweisungen wurde dargelegt, wie in den entsprechenden Situationen Wünschen und Anliegen von Patienten und ihren Angehörigen Rechnung getragen werden kann. In allen Sana Kliniken wurden Ethik Komitees gegründet, die für die Umsetzung der Verfahrensanweisungen Sorge tragen und ethische Fallbesprechungen durchführen. Jeder Mitarbeiter kann sich mit seinen Fragen um Rat an diese Komitees wenden.

Die Vorsitzenden der lokalen Ethik Komitees der einzelnen Einrichtungen haben sich im Juni erstmals mit den Mitgliedern des zentralen Sana Ethik Komitees zu einem Erfahrungsaustausch und zu einer gemeinsamen Fortbildung getroffen. Als „Leitplanken“ für Entscheidungen und Vorgehensweisen wurde ein Ethik Statut für die Sana Kliniken entwickelt.

Warum gibt es das Ethik-Statut?

Das Ethik-Statut soll helfen, insbesondere in Zeiten von Umbruch und Veränderung Orientierung und Hilfestellung bei der ethischen Umsetzung unserer Unternehmenswerte zu geben. Dieses Ethik-Statut dient als Ergänzung und Erläuterung des Leitbildes der Sana vor allem für ethische Fragestellungen der Patientenversorgung. Besonders für den Umgang mit Patienten, ihren Familien und ihnen nahe stehenden Menschen soll der Unternehmenswert Respekt konkretisiert werden.



Das Statut beschreibt keinen bestehenden Zustand. Vielmehr wird ein Ziel skizziert, das im Sana-Verbund durch die Bewahrung und Förderung des Bewusstseins für ethisches Handeln erreicht werden soll. Es bildet eine Richtschnur für das alltägliche Handeln aller Mitarbeiter im Verbund. Durch Hilfestellung bei der Entscheidungsfindung in ethischen Fragen ist es ein Beitrag zur Förderung der Gesprächskultur und zur Lösung von Konflikten zwischen Werten, Normen und Zielen im Rahmen der Entscheidungsfindung.

Die Beschäftigung mit Ethik soll helfen, das Dilemma verschiedener Regeln und miteinander kollidierender Werte, die im Einzelfall interpretiert und in ein individuelles Gleichgewicht gebracht werden müssen, zu lösen. Damit ist es ein wichtiges Element der Unternehmensführung. Unsere Führungskräfte stehen für die Inhalte dieses Statuts. Jeder einzelne Mitarbeiter wird auf die beschriebenen Leitsätze verpflichtet und erhält Hilfestellung bei deren Interpretation und Umsetzung.

Unsere Sicht auf Patienten, ihre Familie oder andere ihnen nahe stehende Menschen

Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten hat Vorrang vor allem Anderen. Wir tun alles, um einem Patienten die Wahrnehmung seiner Eigenverantwortlichkeit und Souveränität zu ermöglichen. Dafür informieren wir ihn ausführlich und verständlich und respektieren seinen Willen und seine Entscheidungen. Es ist uns wichtig, gegenseitiges Vertrauen aufzubauen und aktiv zu fördern.

Unser Handeln soll stets dem Wohl des Patienten dienen und ihm nicht schaden. Dabei haben auch wir das Recht bzw. die rechtliche oder ethische

Pflicht, nicht jede vom Patienten gewünschte Leistung auszuführen.

Wir betrachten unsere Patienten eingebettet in ihre sozialen Zusammenhänge. Soweit es dem Patienten ein Anliegen ist, beziehen wir seine Familie oder andere ihm nahe stehende Menschen ein.

Für den Fall, dass ein Patient selbst seine Entscheidung nicht treffen und formulieren kann, beachten wir seine zuvor getroffenen Verfügungen, z.B. in Form einer Patientenverfügung oder schriftliche oder mündliche Erklärungen. Auch das Wissen der Familie oder anderer nahe stehender Menschen ist dabei zu Rate zu ziehen. In Fällen, in denen der mutmaßliche Wille des Patienten nicht in Erfahrung gebracht werden kann, entscheiden wir uns für die Bewahrung des Lebens.

Wir sorgen für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten.

In unseren Überlegungen und Entscheidungen bemühen wir uns um Gerechtigkeit und machen unsere Argumente im therapeutischen Team nachvollziehbar und transparent. Dabei ist uns bewusst, dass vollkommene Verteilungsgerechtigkeit nicht immer erreicht werden kann.

Wir setzen uns aktiv für eine gerechte Behandlung aller unserer Patienten, unabhängig von Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Alter und sexueller Identität ein. Wir respektieren die kulturellen, religiösen und weltanschaulichen Denkweisen unserer Patienten und beachten sie, soweit sie mit unseren ethischen und rechtlichen Grundsätzen vereinbar sind.

Ethische Prinzipien im Umgang mit unseren Dienstleistungen

Umgang mit Problemen am Lebensanfang

Neues Leben begrüßen wir freudig und achtsam. Wir unterstützen die Eltern bei ihren ersten Schritten in der neuen Rolle.

In enger Absprache mit den Eltern treffen wir Entscheidungen über das Therapiemaß bei Kindern, die krank, behindert oder wesentlich zu früh geboren werden.

Wird ein Kind tot geboren oder verstirbt in unserer Einrichtung, geben wir der Trauer der Eltern Raum und unterstützen sie bei der Bewältigung des Verlustes.

Begleitung während der Behandlung

Die aufmerksame, individuelle Begleitung unserer Patienten verstehen wir als unsere Aufgabe. In schwierigen Situationen lassen wir unsere Patienten und die ihnen nahe stehenden Menschen nicht allein. Persönliche Nähe ist dabei ein wichtiges Element.

Emotionale Probleme unserer Patienten nehmen wir wahr und reagieren darauf sorgsam. Der Ausnahmesituation unserer Patienten sind wir uns bewusst. Auf die Wahrung ihrer Persönlichkeits-sphäre achten wir.

Um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen informieren wir unsere Patienten fortlaufend und erklären ihnen die geplanten Maßnahmen, deren Ergebnis und ihren Zustand. Zu den Auswirkungen auf ihre künftigen Lebensumstände beraten wir sie individuell.

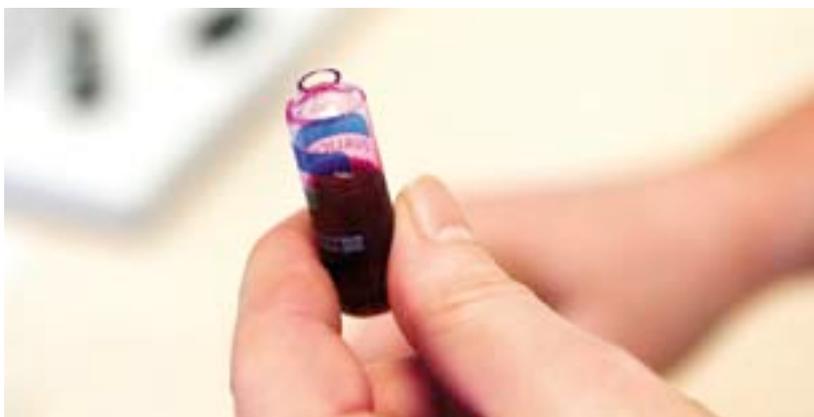
Wahrheit hat im Umgang mit dem Patienten Vorrang

Wir bemühen uns intensiv darum zu erkennen, in welchem Ausmaß der Patient sich aktuell mit seiner Situation auseinandersetzen möchte. Dabei beachten wir den Zustand des Patienten und sein Recht auf Nichtwissen.

Schmerzbehandlung ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt von Würde und Selbstbestimmung

Unter Berücksichtigung des individuellen Schmerzempfindens des Patienten versuchen wir, unnötige und ungewollte Schmerzen zu lindern. Aktiv unterstützen wir unsere Patienten im Umgang mit ihren Schmerzen. Unsere Therapie beruht auf einer Balance zwischen seinen Wünschen und unserem Wissen. Auch andere unangenehme Begleiterscheinungen von Erkrankungen und Behandlungen wie Übelkeit und Luftnot versuchen wir zu vermeiden.

Dies ist ein wichtiger Beitrag zur Aufrechterhaltung ihrer Würde, zur Stärkung ihres durch Krankheit oft ohnehin eingeschränkten Selbstwertgefühls und ihrer Autonomie.



Umgang mit Patienten am Lebensende und nach dem Tod

Eine sorgfältige Festlegung der Therapieziele gewinnt am möglichen Ende des Lebens eine besondere Bedeutung

Der Übergang zwischen komplizierten Krankheitsverläufen und beginnender Sterbesituation stellt sich oft unklar dar. Den daraus resultierenden Konflikten stellen wir uns aktiv. Die Unabsehbarkeit der Krankheitsverläufe verlangt eine fortlaufende Überprüfung einmal getroffener Entscheidungen im Rahmen festgelegter Strukturen. Ergebnis des jeweiligen Diskussionsprozesses ist eine klare, dokumentierte Entscheidung, die in einem angemessenen Rahmen getroffen wird. In diese Entscheidung fließen die Empfindungen, Erfahrungen und das Wissen des therapeutischen Teams und bei Bedarf ethisch besonders geschulter weiterer Mitarbeiter ein. Dabei bemühen wir uns um einen Konsens aller Beteiligten.

Sterbebegleitung ist ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit

Sterbenden Patienten und ihnen nahe stehenden Menschen gestalten wir eine würdevolle, auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Situation. Dabei respektieren wir Wünsche, die sich aus Lebensumständen, Konfession, Spiritualität, kulturellen Gewohnheiten und dem Wunsch nach menschlicher Nähe und Distanz ergeben.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um

Entsprechend den Regeln der verschiedenen Kulturkreise ermöglichen wir einen würdevollen Abschied von verstorbenen Patienten. Dazu gehört das zeitnahe Führen eines Abschlussgespräches mit den Angehörigen und nahen Menschen.

Mit dem Körper des verstorbenen Patienten gehen wir jederzeit sorgsam um. In Abwägung zwischen dem fachlichen Interesse an einer Bestätigung der Diagnose und Therapiewirksamkeit und dem Wunsch nach einem unversehrten Leichnam empfehlen wir – wo angemessen – den Angehörigen die Einwilligung in eine Obduktion.

Organspende befürworten wir. Bei der individuellen Entscheidung zur Organentnahme beachten und respektieren wir den explizit geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten oder seiner Familie bzw. ihm nahe stehenden Menschen.





STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL A

Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Kontaktdaten

Name	Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach
Zusatzbezeichnung	Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG
Straße und Nummer	Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11
PLZ und Ort	55543 Bad Kreuznach
Postfach	Postfach 23 62
PLZ und Ort	55541 Bad Kreuznach
Telefon	049 0671 93-2211
Telefax	049 0671 93-2999
E-Mail	rheumakrankenhaus@sana-rheumazentrum-rlp.de
Webadresse	www.sana-rheumazentrum-rlp.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260710441

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG
Art	freigemeinnützig

A-5

Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus? Nein

A-6

Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Rheumakrankenhaus der Sana-Rheumzentrum Rheinland-Pfalz AG	Prof. Dr. A. Schwarting, Ärztlicher Direktor Sekretariat (Frau H. Schläger) Tel. 0671 93 -2230 prof.schwarting@sana-rheumazentrum-rlp.de Ärztlicher Direktor der Sana Rheumazentrum RLP AG, Chefarzt des Rheumakrankenhauses und der Karl Aschoff Klinik. Professur für Innere Medizin, Rheumatologie und Immunologie an der Universitätsklinik Mainz
Röntgeninstitut der Sana-Rheumzentrum Rheinland-Pfalz AG	Dr. G. Lingg, Chefarzt Sekretariat (Frau R. Pfurtscheller) Tel. 0671 93-1263 dr.lingg@sana-rheumazentrum-rlp.de Chefarzt des zentralen Röntgeninstituts der Sana Rheumazentrum RLP AG mit Versorgungsfunktion für Rheumakrankenhaus und Karl Aschoff Klinik.

A-7
Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-8
Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nummer	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind
VS00	Innere Medizin/Rheumatologie	Rheumakrankenhaus mit stationärer und teilstationärer Behandlung Zentrales Röntgeninstitut mit Versorgungsauftrag für das Rheumakrankenhaus und die Karl Aschoff Klinik mit Prieger-Klinik sowie ambulanter Zulassung Rheumatologische Ambulanz des Universitätsklinikums Mainz Gebäude 601, 1. Etage I. Medizinische Klinik und Poliklinik Johannes Gutenberg Universität Langenbeckstrasse 1 55131 Mainz Tel. 06131 17-2878 Fax 06131 17-5630

A-9

Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nummer	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP04	Atemgymnastik Für Patienten mit Behinderungen der Atmung und Störungen der Lungenfunktion bei rheumatischen Erkrankungen.
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter Organisation von Anschlußheilbehandlungen und nachstationärer Hilfe und Betreuung.
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik Großes Thermalschwimmbad zur Wasser-Krankengymnastik
MP11	Bewegungstherapie Krankheitsspezifische Bewegungstherapie zur Haltungskorrektur, Gelenk- und Wirbelsäulenstabilisation, zur Muskelkräftigung, zur Mobilisierung. Spezifische Behandlung (Krankengymnastik auf Neurophysiologischer Grundlage).
MP14	Diät- und Ernährungsberatung Allgemeine und spezielle rheumatologische Diät- und Ernährungsberatung.
MP16	Ergotherapie Übungsbehandlung zur leidensgerechten Anpassung an Haushalt und Arbeitsplatz. Ausstattung mit Hilfsmitteln für Alltag und Beruf. Anpassung von gelenkstabilisierenden Orthesen.
MP24	Lymphdrainage Entstauende Behandlung bei Ödemen (Lymphödemen, postoperativen Stauungen etc.)
MP25	Massage Verschiedene Techniken der Massage (u.a. klassische Massage, Bindegewebsmassage)
MP29	Osteopathie/Chiropraktik Mobilisation von segmentalen Funktionsstörungen mit Übungsanleitung.
MP31	Physikalische Therapie Elektrotherapie (Stangerbad, 2- und 4-Zellenbäder, auf der Alphadyn-Matte, mit Interferenzstrom, Reizstrom, Transkutanelektrostimulation TENS)
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik Krankheitsspezifische Krankengymnastik zur Haltungskorrektur, Gelenk- und Wirbelsäulenstabilisation, zur Muskelkräftigung, zur Mobilisierung. Spezifische Behandlung (Manuelle Therapie, Osteopathie, Krankengymnastik auf Neurophysiologischer Grundlage).
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst Gruppentherapie (Entspannungstraining, Schmerzbewältigungstraining), Einzel-Gesprächstherapie, Krisenintervention.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung Instruktion mit Übungen zu Wirbelsäulengerechtem Verhalten
MP40	Spezielle Entspannungstherapie Entspannungstraining nach Jacobson

>>

>> MP47	<p>Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik Anpassung von Schienen, Bandagen, Einlagen, Verordnung und Anpassung von orthopädischem Schuhwerk (kooperativ mit einem Sanitätshaus). Direkte Ausstattung mit Hilfsmitteln, Verordnung bzw. Vermittlung einer leidensgerechten Haushaltsanpassung.</p>
MP48	<p>Wärme- u. Kälteanwendungen Entzündungshemmende und schmerzlindernde Kältetherapie mittels lokaler Kryotherapie (Cold packs, Kaltgas) und als Ganzkörperkältetherapie in der Kältekammer.</p>
MP49	<p>Wirbelsäulengymnastik Bewegungstherapie zur Haltungskorrektur, Bewegungsverbesserung, Muskelkräftigung, Wirbelsäulenstabilisation z.B. bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen der Wirbelsäule oder bei Osteoporose.</p>
MP52	<p>Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen Kooperation mit der Rheuma-Liga und der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew, Angebot von Funktionstraining im Bewegungsbad des Rheumakrankenhauses. Durchführung von Patientenschulungen und Krankheitsspezifischen Vorträgen.</p>

A-10

Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nummer	Serviceangebot
SA01	Aufenthaltsräume Pro Station ist ein Aufenthaltsraum mit Fernseher eingerichtet. Hier liegen auch Zeitschriften aus.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Dusche und WC, Telefon sind Standard. Gebührenpflichtige Ausstattung mit Fernseher möglich.
SA04	Fernsehraum Gemeinsam mit dem Aufenthaltsraum (Rauchfrei).
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen Pro Station sind 4 Doppelzimmer und 4 Einzelzimmer behindertengerecht und barrierefrei einschl. der Nasszelle eingerichtet.
SA09	Unterbringung Begleitperson Die Unterbringung von Begleitpersonen ist im gleichen Zimmer möglich.
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle Dusche und WC, Telefon sind Standard. Gebührenpflichtige Ausstattung mit Fernseher möglich. Eigener Aufenthaltsraum für je 2 Doppelzimmer.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten Alle Patientenzimmer verfügen über elektrisch verstellbare Betten.
SA18	Telefon Alle Patientenzimmer verfügen über Telefonanschluß mit Selbstwählapparat.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser) Im Foyer des Rheumakrankenhaus ist eine Therme angeschlossen (Trinkwasseraufbereitung, mit und ohne Kohlensäurezusatz). Bei gehbehinderten und bettlägerigen Patienten erfolgt die Versorgung mit Mineralwasser auf dem Zimmer.
SA22	Bibliothek Es besteht eine kleine Patientenbibliothek. Aktuelle Zeitschriften und Tageszeitungen werden ständig angeboten.
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten Am Rheumakrankenhaus stehen (gegen Gebühr) für Patienten und Besucher Parkplätze zur Verfügung. In der benachbarten Karl Aschoff Klinik gibt es Parkmöglichkeiten in der Tiefgarage (gegen Gebühr).
SA36	Schwimmbad Das große Thermalschwimmbad steht ausserhalb der Therapiezeiten zum Schwimmen für die Patienten zu Verfügung. Hier werden auch Schwimmkurse angeboten.
SA39	Besuchsdienst/Grüne Damen Auf Wunsch.
SA42	Seelsorge Auf Wunsch.

A-11

Forschung und Lehre des Krankenhauses

Der Ärztliche Direktor, Prof. Dr. Schwarting hat einen Lehrauftrag an der Universitätsklinik Mainz mit folgenden Vorlesungen und Praktika: Vorlesung Innere Medizin, Vorlesung Rheumatologie, Vorlesung Klinische Pharmakologie, Vorlesung Nephrologie. Praktikum Innere Medizin, Praktikum Rheumatologie kooperativ mit dem Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach. Diagnostische und therapeutische Forschungsschwerpunkte im Rheumakrankenhaus sind Rheumatoide Arthritis, andere entzündlich-rheumatische Erkrankungen (u.a. Spondylitis ankylosans) und Osteoporose sowie Insuffizienzfrakturen. Der frühere Chefarzt, Prof. Dr. Dreher war Initiator der BMFT geförderten Studie „Osteoporose bei Rheumatoider Arthritis“. Hinzugekommen sind als Schwerpunkte unter neuer ärztlicher Leitung Rheuma und Niere sowie Lupusnephritis. Ein weiterer Schwerpunkt liegt bei Kollagenosen und Vaskulitiden. Dabei ermöglicht das umfassende Patientenspektrum im Sana-Rheumazentrum in der Kooperation mit der Universität Mainz unter Federführung von Prof. Dr. Schwarting den weiteren Ausbau der Forschungsaktivitäten. Prof. Dr. Schwarting ist mit dem Projekt „Pathogenese und zelluläre Immunantwort ANCA-assoziiertes Vaskulitiden“ am DFG-Sonderforschungsbereich 548 (Analyse und Modulation allergischer und autoimmunologischer Krankheiten/Analysis and Modulation of Allergic and Autoimmunologic Diseases) zum Thema „Zytokine und Lupusnephritis“ beteiligt (<http://www.dfg.de/jahresbericht/Wc4655a2c989fc.htm>).

Durchgeführt werden auch klinische Studien der Phase III in den Bereichen systemischer Lupus erythematoses und rheumatoide Arthritis.

A-12

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

115

A-13

Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	1134
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	2360
Patientenzählweise	2360

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:

Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

Aus Datenschutzgründen sind in Tabelle C-1.1 keine Fallzahlen < 20 Fälle angegeben.

B-1 Rheumakrankenhaus der Sana Rheumazentrum RLP AG

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Rheumakrankenhaus der Sana Rheumazentrum RLP AG
FA-Schlüssel §301 SGB V	0109 – Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie

Kontaktdaten

Chefarzt	Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Schwarting
Straße und Nummer	Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11
PLZ und Ort	55545 Bad Kreuznach
Telefon	0671 93-2231
Telefax	0671 93-2990
E-Mail	prof.schwarting@sana-rheumazentrum-rlp.de
Webadresse	www.sana-rheumazentrum-rlp.de

Haupt-/Belegabteilung

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

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-1.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VI07	<p>Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit] Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle Internistisch-hypertensiologische Diferentialdiagnostik und Differentialtherapie.</p>
VI08	<p>Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle Internistisch-nephrologische Diferentialdiagnostik und Differentialtherapie. Kooperativ: Dialysedurchführung in einem Dialysezentrum.</p>
VI17	<p>Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen</p> <p>Diagnose und Behandlung des gesamten Spektrums rheumatischer Erkrankungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entzündliche Gelenkerkrankungen (z.B. rheumatoide Arthritis, Arthritis psoriatica) • Entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen (z.B. M. Bechterew) • Kollagenosen (z.B. Lupus erythematodes) • Entzündliche Gefäßerkrankungen (Vasculitiden) • Gelenkerkrankungen bei Stoffwechselerkrankungen (z. B. Gicht) • Knochenerkrankungen (z.B. Osteoporose, Osteomalazie) • Degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen (z.B. aktivierte Arthrosen) • Weichteilrheumatische Erkrankungen (z.B. Fibromyalgie) • Unklare Schmerzzustände des Bewegungsapparates • Abklärung rheumatischer Symptome <p>Die Schwerpunkte der Behandlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fachärztliche Betreuung • Koordinierte Diagnostik entzündlicher und nicht-entzündlicher rheumatischer Erkrankungen • medikamentöse Einstellung • physikalische Therapie, • Krankengymnastik, • Ergotherapie • Ganzkörperkältetherapie in der Kältekammer zur Schmerzlinderung und zur Verbesserung der Beweglichkeit
VI01	<p>Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie.</p>
VI04	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Diferentialdiagnostik und Differentialtherapie.</p>

>>

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

>> VI09	<p>Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie.</p>
VI10	<p>Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ...) Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie (z.B. Hämochromatose-Arthropathie, Diabetische Cheiropathie, Autoimmunthyreoiden)</p>
VI11	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie z.B. bei rheumatischen Erkrankungen mit Assoziation zu entzündlich-rheumatischen Darmerkrankungen. Diagnostik und Behandlung von arzneimittelinduzierten Nebenwirkungen am Magen-Darmtrakt.</p>
VI15	<p>Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie z.B. bei Mitbeteiligung der Lunge an Kollagenosen, Arzneimittelnebenwirkungen.</p>
VI16	<p>Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie z.B. bei Beteiligung der Pleura an rheumatologischen Erkrankungen.</p>
VI18	<p>Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie (z.B. bei paraneoplastischer Arthritis).</p>
VI19	<p>Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie (z.B. bei Infektionen bei Immunsuppression infolge einer rheumatischen Therapie oder deren Therapie, bei para- und postinfektiösen rheumatischen Erkrankungen, Beispiel: Borreliose nach Zeckenbiss)</p>
VI24	<p>Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle internistisch-rheumatologische Differentialdiagnostik und Differentialtherapie von Erkrankungen des höheren Lebensalters.</p>
VI25	<p>Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen Mitbehandlung im Rahmen der internistischen Diagnostik und Therapie. Spezielle Differentialdiagnostik und Differentialtherapie z.B. bei Schmerzerkrankungen und Depressionen durch einen Psychologischen Psychotherapeuten.</p>

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-1.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Stationäre Fallzahl	1134
----------------------------	------

B-1.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Bezeichnung
1	M05	231	Chronische Entzündung mehrerer Gelenke mit Nachweis von Rheumafaktoren im Blut
2	M15	111	Verschleiss von Gelenken an den Fingern mit Verdickung und Reizung der Gelenke
3	M35	92	Entzündliche Erkrankungen des Bindegewebes, Bindegewebsrheuma, Kollagenosen und Vaskulitiden.
4	M79	76	Nicht entzündliches Weichteilrheuma, speziell: Fibromyalgiesyndrom
5	M06	72	Chronische Entzündung mehrerer Gelenke ohne Nachweis von Rheumafaktoren im Blut
6	M45	61	Bechterewsche Erkrankung, entzündliche Wirbelsäulenerkrankung mit Einsteifung der Wirbelsäule. Häufige entzündliche Beteiligung von Gelenken und des vorderen Augenabschnittes (u.a. Regenbogenhautentzündung).
7	L40	43	Schuppenflechte, eine Hauterkrankung, welche auch mit einer besonderen Gelenk- und Wirbelsäulerrheumaform kombiniert auftritt (Arthritis und Spondarthritis psoriatica).
8	M80	36	Knochensalzminderung mit verminderter Stabilität des Knochens und Auftreten von Knochenbrüchen auch ohne entsprechende äußere Einwirkung.
9	M32	25	Entzündliches Bindegewebsrheuma mit typischen Hautveränderungen und zum Teil schwerwiegender bis lebensbedrohlicher Beteiligung innerer Organe.
10	M48	22	Sonstige Wirbelsäulenschleifkrankheiten (v.a. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)
11	M42	19	Verschleißerkrankung der Bandscheiben und des angrenzenden Wirbelkörperbereichs.
12	M13	15	Gelenkentzündungen, welche sich als Polyarthrit (mit oder ohne Rheumafaktornachweis) ewinstufen lassen.
13	M51	15	Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)
14	M34	12	Bindegewebige Verhärtungen an mehreren Organen
15	M31	12	Sonstige Gefäßkrankheit mit Absterben von Gewebe

>>

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

>>	16	M47	11	Verschleißerkrankung der Wirbelsäule.
	17	M10	9	Gelenkentzündung an kleinen und großen Gelenken aufgrund von Harnsäureablagerungen (bei Stoffwechselstörung). Harnsäureablagerungen an der Haut und der Niere sind nicht selten.
	18	M25	9	Sonstige Gelenkkrankheit
	19	M53	8	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule oder des Rückens
	20	M11	8	Sonstige Gelenkkrankheit mit Ablagerungen bestimmter Kristalle

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-1.6.1

Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
M05.80	225	Chronische Entzündung mehrerer Gelenke mit Nachweis von Rheumafaktoren im Blut
M06.00	65	Chronische Entzündung mehrerer Gelenke ohne Nachweis von Rheumafaktoren im Blut
M45.00	58	Bechterewsche Erkrankung, entzündliche Wirbelsäulenerkrankung mit Einsteifung der Wirbelsäule. Häufige entzündliche Beteiligung von Gelenken und des vorderen Augenabschnittes (u.a. Regenbogenhautentzündung).
M35.3	46	Entzündliche Erkrankung des Bindegewebes mit begleitenden Gefäßentzündungen
L40.5	43	Besondere Form des Gelenkrheumas, typischerweise in Verbindung mit Psoriasis-erkrankung der Haut (Schuppenflechte)

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-1.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	8-561	884	Funktionsorientierte physikalische Therapie
2	3-009	512	Sonographie des Oberbauches (Leber, Gallenblase, Bauchspeicheldrüse, Nieren, sonstige innere Organe)
3	3-00h	418	Sonographie von Gelenken (außer Hüftgelenk beim Säugling)
4	3-900	386	Knochendichtemessung (DXA, QCT)
5	1-710	343	Messung des Atemwegswiderstands und des funktionellen Residualvolumens in einer luftdichten Kabine
6	1-711	303	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität z.B. zum Nachweis einer Verdickung des Lungengewebes (Lungenfibrose)
7	8-547	291	Immuntherapie mit Immunsuppressiva (subcutan), Gabe von Enbrel
8	3-00j	216	Ultraschalluntersuchung von Gelenken mit Kapsel-Band-Apparat
9	8-020	177	Therapeutische Injektion in Gelenk oder Schleimbeutel
10	1-854	100	1-8547: Punktion des Kniegelenkes mit Entnahme von Gelenkflüssigkeit zur Untersuchung.
11	3-705	79	Bildgebendes Verfahren mittels radioaktiver Strahlung (=Szintigraphie) des Muskel-Skelettsystems
12	1-632	72	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes
13	1-440	56	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge oder der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
14	8-012	48	Verabreichung von Adalimumab (Humira) mit einer Injektion.
15	1-930	46	Untersuchung auf das Vorkommen bestimmter Infektionserreger an der Lunge bei Schwächung des Immunsystems.
16	8-983	45	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung, 14 - 20 Behandlungstage
17	1-503	39	Entnahme eines Knochenzylinders zur feingeweblichen Untersuchung nach Hautschnitt am Becken
18	3-004	37	Ultraschalluntersuchung des Herzens von außen mit Sondenaufgabe am Brustkorb.
19	1-650	30	Dickdarmspiegelung
20	1-206	29	Untersuchung der Nervenleitung
21	3-823	29	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
22	1-444	28	Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) bei einer Spiegelung
23	3-802	27	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
24	3-00q	25	Ultraschalluntersuchung der Blutgefäße an Armen und Beinen.
25	3-205	25	Computertomographie des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
26	1-424	25	Entnahme einer Gewebeprobe aus dem Knochenmark

>>

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

>>	27	3-203	23	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
	28	1-587	22	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision, extrakraniell an Kopf und Hals
	29	3-826	20	Kernspintomographie des Muskel-Skelettsystems mit Kontrastmittel
	30	1-900	18	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik

B-1.7.1

Weitere Kompetenz-Prozeduren

OPS-301-Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
8-561.1	701	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-561.2	183	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-020.5	153	Therapeutische Injektion in ein Gelenk oder in einen Schleimbeutel, z.B. mit einem Steroid.
8-983.1	34	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

B-1.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Ambulanz des Zentralen Röntgeninstitutes der Sana-Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG	Konventionelle Röntgendiagnostik der Wirbelsäule, der Gelenke und der Lunge sowie Computertomographische und Kernspintomographische Diagnostik kooperativ mit der Röntgenabteilung des Diakonie-Krankenhaus Bad Kreuznach. Knochendichtemessung. Arthrosonographie bei rheumatischen Erkrankungen.	Einbestellung nach Terminabsprache. Überweisung ist erforderlich bei gesetzlich Krankenversicherten.
Ambulanz des Rheumakrankenhauses bis Juli 2006. Seit August 2006 Rheumatologische Ambulanz der 1. Medizinischen Universitätsklinik Mainz	Rheumatologische Konsile und Beratung. Einleitung stationärer Behandlung.	Einbestellung nach Terminabsprache. Überweisung ist erforderlich bei gesetzlich Krankenversicherten. Notfallambulanz.

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-1.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

B-1.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA03	Belastungs-EKG/Ergonomie Fahrradergometrie	
AA05	Bodyplethysmographie Lungenfunktionsmessung in einer speziellen Lungenfunktionskammer. Besonders geeignet z.B. zur Diagnostik der Lungenbeteiligung entzündlich-rheumatischer Erkrankungen.	
AA08	Computertomograph (CT) Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.	
AA12	Endoskop Ösophagogastroduodenoskopie mit Biopsiemöglichkeit.	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) Konventionelle Röntgendiagnostik u.a. an Knochen, Gelenken, der Lunge im Zentralen Röntgeninstitut.	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät Ultraschalldiagnostik innerer Organe, der Schilddrüse, von Gelenken, Muskeln, Sehnen und sonstigen Weichteilen, Gefäßdiagnostik.	

>>

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

>> AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung Nachweis von Einschränkungen der Lungenfunktion z.B. bei Asthma, obstruktiven Lungenerkrankungen, Einschränkung der Brustkorbbeweglichkeit
AA00	Knochendichtemessung DXA und QCT (DXA-Messplatz im zentralen Röntgeninstitut, Quantitative Computertomographie kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach)

B-1.12 Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,7 Vollkräfte
Davon Fachärzte	5,4 Vollkräfte Fachärzte für Innere Medizin/Rheumatologie
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

Nummer	Facharztqualifikation
AQ31	Innere Medizin und SP Rheumatologie Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie
ZF07	Diabetologie Zusatzbezeichnung zu Diagnostik und Therapie der verschiedenen Formen der Zuckerkrankheit.
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie Zusatzbezeichnung zur Behandlungen mit den verschiedenen Formen der Krankengymnastik und physikalischen Therapie
ZF00	Osteologie (DVO) Spezielle Weiterbildung zur Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Knochens, speziell Knochenstoffwechselstörungen (u.a. Osteoporose).
ZF03	Allergologie Zusatzbezeichnung zu Diagnostik und Therapie allergischer Erkrankungen
ZF27	Naturheilverfahren Zusatzbezeichnung zur speziellen Behandlungen mit Naturheilverfahren (medikamentös, diätetisch, physikalische Therapie).

RHEUMAKRANKENHAUS DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	31,1 Vollkräfte Zum Teil langjährig mit der Betreuung und Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen erfahrenes Pflegepersonal. Anmerkung: Pflegepersonal der Sana Rheumazentrum RLP AG gesamt.
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	21,8 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	3,5 Vollkräfte

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP02	Arzthelfer Unterstützung bei diagnostischen und therapeutischen Massnahmen.
SP04	Diätassistenten Zur allgemeinen und rheumaspezifischen Ernährungs- und Diätberatung. Eine Diätlehrküche steht zur Anleitung und für praktische Übungen zur Verfügung
SP05	Ergotherapeuten Zur Übungstherapie unter Alltags- und Berufsbelastung, zur Anpassung an den Arbeitsplatz und zur Übung gelenkgerechten Verhaltens, ggf. Anpassung von entlastenden Orthesen, Ausstattung mit Hilfsmitteln.
SP15	Masseure/Medizinische Bademeister Durchführung von klassischer Massage, Bindegewebsmassage, Lymphdrainage. Medizinische Bäder, Elektrotherapie.
SP21	Physiotherapeuten Krankengymnastik, Manuelle Therapie, Übungsanleitung, Muskelaufbautraining.
SP23	Psychologen Einzelgespräche und Gruppenübungstherapie (Entspannungstraining, Schmerzbewältigungstraining), spezielle Techniken wie z.B. Biofeedback.
SP00	Dialysefachkrankenschwester Bei Bedarf zur Durchführung der Immunadsorption
SP00	Stationssekretärin Kooperation zwischen ärztl. und pflegerischem Team. Administrative und organisatorische Funktion.

B-2 Röntgeninstitut der Sana Rheumazentrum RLP AG

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Röntgeninstitut der Sana Rheumazentrum RLP AG
FA-Schlüssel §301 SGB V	0100 – Innere Medizin
Weitere FA-Schlüssel	0109 – Innere Medizin/Schwerpunkt Rheumatologie

Kontaktdaten

Chefarzt	Dr. G. Lingg
Straße und Nummer	Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11
PLZ und Ort	55543 Bad Kreuznach
Telefon	0671 93-1263
Telefax	0671 93-2992
E-Mail	lingg@sana-rheumazentrum-rlp.de
Webadresse	www.sana-rheumazentrum-rlp.de

Haupt-/Belegabteilung

Art der Abteilung	Nicht bettenführend
--------------------------	---------------------

RÖNTGENINSTITUT DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nummer	Versorgungsschwerpunkte
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen Röntgendiagnostik der Wirbelsäule, der Gelenke und des Brustkorbs.
VR02	Native Sonographie Ultraschalluntersuchung an Gelenken, umgebenden Weichteilen mit Sehnen, Bändern, Muskeln und Gelenkkapsel
VR10	Computertomographie (CT), nativ Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren) Messung des Mineralsalzgehaltes zum Nachweis oder zum Ausschluss einer Osteoporose.
VR40	Spezialsprechstunde Zur Rheuma-Radiologischen Diagnostik.

B-2.5

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

B-2.6

Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu/entfällt

RÖNTGENINSTITUT DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-2.7

Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	3-900	386	Knochendichtemessung zum Nachweis oder Ausschluss einer Knochensalzminderung (z.B. Osteoporose)
2	3-705	79	Mehr-Phasen-Szintigraphie des Muskel-Skelettsystems zum Nachweis von Umbauprozessen oder entzündlichen Veränderungen
3	3-823	29	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
4	3-802	27	Kernspintomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
5	3-205	25	Computertomographie des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
6	3-203	23	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark ohne Kontrastmittel
7	3-826	20	Kernspintomographie des Muskel-Skelettsystems mit Kontrastmittel
8	3-202	16	Computertomographie des Brustkorbs ohne Kontrastmittel
9	3-222	15	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel
10	3-137	14	Röntgenuntersuchung von Speiseröhre und Magen mit Doppelkontrast
11	3-225	9	Computertomographie des Bauchraums mit Kontrastmittel
12	3-820	7	Kernspintomographie des Schädels mit Kontrastmittel

B-2.8

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung	Art der Ambulanz
Ambulanz des Zentralen Röntgeninstitutes der Sana-Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG	Konventionelle Röntgendiagnostik der Wirbelsäule, der Gelenke und der Lunge sowie Computertomographische und Kernspintomographische Diagnostik kooperativ mit der Röntgenabteilung des Diakonie-Krankenhaus Bad Kreuznach. Knochendichtemessung. Arthrosonographie bei rheumatischen Erkrankungen.	Einbestellung nach Terminabsprache. Überweisung ist erforderlich bei gesetzlich Krankenversicherten.

RÖNTGENINSTITUT DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-2.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301 Ziffer	Fallzahl	Bezeichnung
1	5-234	1	

B-2.10

Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11

Apparative Ausstattung

Nummer	Vorhandene Geräte	24h-Notfallverfügbarkeit
AA08	Computertomograph (CT) Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT) Kooperativ im Diakoniekrankenhaus Bad Kreuznach.	
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen) Konventionelle Röntgendiagnostik u.a. an Knochen, Gelenken, der Lunge.	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät Zur Ultraschalldiagnostik an Gelenken und Weichteilen.	
AA00	DXA-Messplatz Zur Knochendichtemessung nach dem DXA-Verfahren.	

RÖNTGENINSTITUT DER SANA RHEUMAZENTRUM RLP AG

B-2.12 Personelle Ausstattung

Ärzte

	Anzahl
Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	1,5 Vollkräfte Fachärzte für Radiologie
Davon Fachärzte	1,5 Vollkräfte Fachärzte für Radiologie
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Fachexpertise der Abteilung

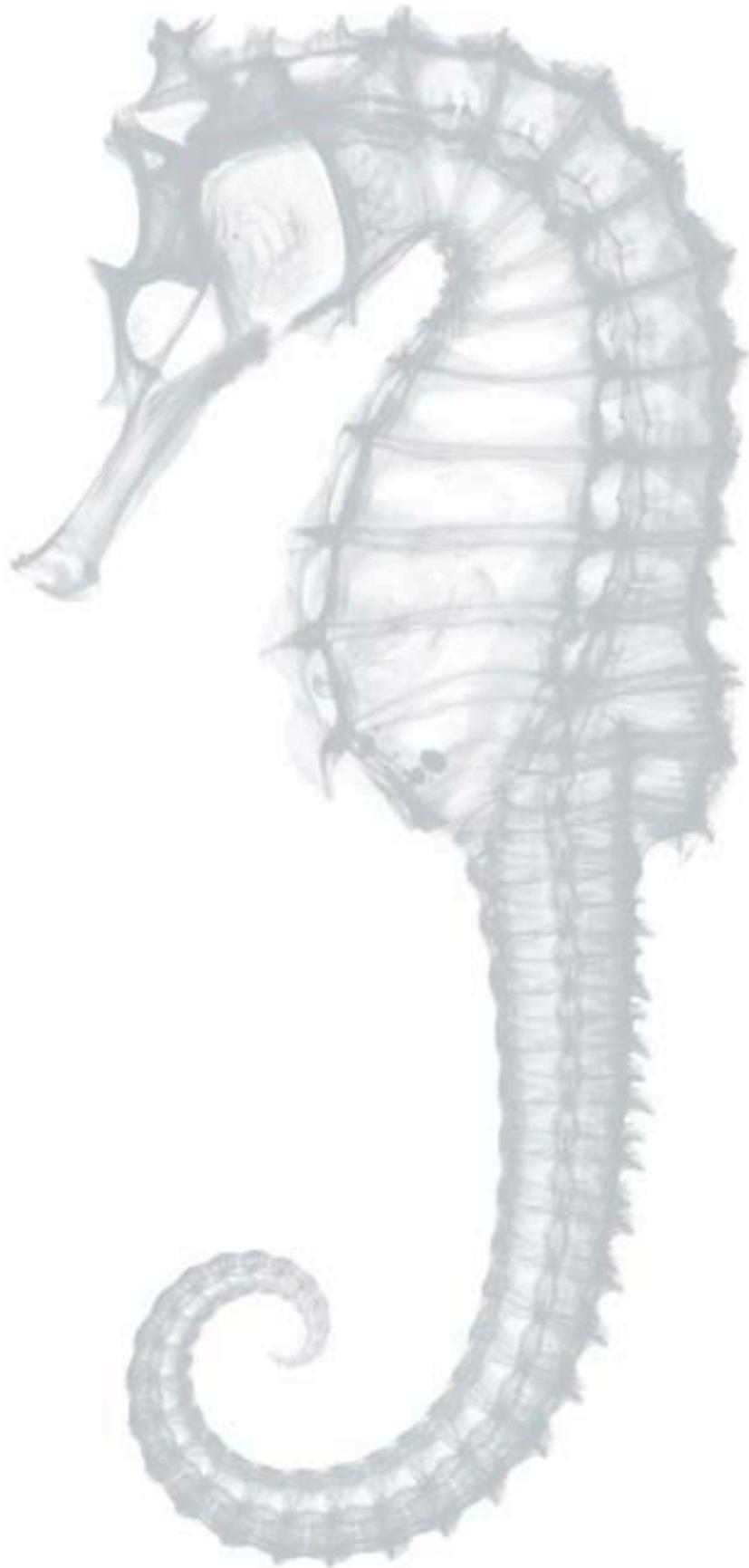
Nummer	Facharztqualifikation
AQ54	Radiologie
ZF23	Magnetresonanztomographie
ZF00	Osteologie (DVO)

Pflegepersonal

	Anzahl Vollkräfte
Pflegekräfte insgesamt	0 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung)	0 Vollkräfte

Spezielles therapeutisches Personal

Nummer	Spezielles therapeutisches Personal
SP00	MTRA Medizinisch-Technische Radiologieassistentin
SP02	Arzthelfer



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL C

Qualitätssicherung

C-1.1

Qualitätssicherung BQS-Verfahren: Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

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

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

C-3

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

Trifft nicht zu/entfällt

QUALITÄTSSICHERUNG

C-4

Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Vergleichende externe Qualitätssicherung im obra-Projekt

Dreizehn rheumatologische Akutkliniken nehmen an dem vom Verband Akutrheumatologischer Kliniken e.V. (VRA) initiierten Modellprojekt obra teil. obra ist die Abkürzung für Outcome Benchmarking in der Rheumatologischen Akutversorgung. Ziel dieses Qualitätsmanagementprojektes ist die weitere Verbesserung der akutrheumatologischen, krankenhäuslichen Versorgung durch einen kontinuierlichen Benchmarking-, Lern- und Verbesserungsprozess.

Dieser basiert auf gleichartigen, patientenorientierten Outcome- und Qualitäts-Messungen. Unser Krankenhaus nimmt an diesem vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung geförderten Qualitätssicherungsprojekt teil. Dabei werden qualitätsrelevante Parameter gemessen und unsere Patienten hinsichtlich der Zufriedenheit mit der Behandlung und der Behandlungsqualität befragt. Wesentlich bei diesem Projekt ist der Vergleich unserer Klinik mit anderen rheumatologischen Akutkliniken, um im Rahmen eines konstruktiven und kooperativen Benchmarkings gemeinsam eine kontinuierliche Verbesserung in der rheumatologischen Akutversorgung zu erreichen. Bei der Bewertung des Auftretens von Dekubitalgeschwüren orientiert sich das Messverfahren zum Teil am Teildatensatz Pflege der externen Qualitätssicherung. Somit ist ein Vergleich mit den Ergebnissen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung möglich.

C-5

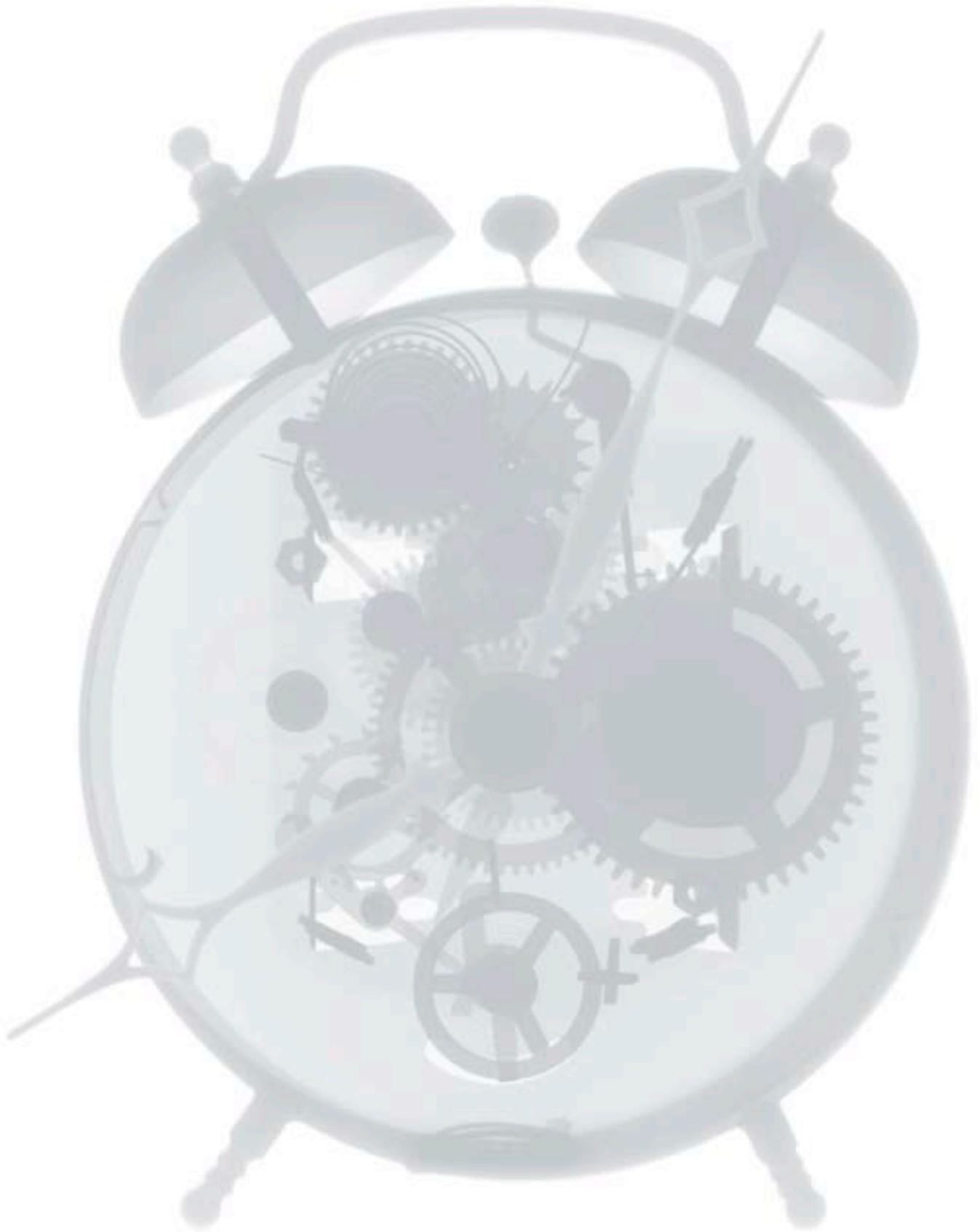
Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

Trifft nicht zu/entfällt

C-6

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

Trifft nicht zu/entfällt



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Qualitätsarbeit hat Tradition

Die EFQM-Selbstbewertung 1999 ergab, dass im Hinblick auf Patienten- und Mitarbeiterorientierung ein gezieltes Planen und Agieren nur an der Ausrichtung eines Leitbildes unser grundlegendes Handeln bestimmen kann. Unser Leitbild wurde unter Einbeziehung aller Mitarbeiter erstellt und aktualisiert, es ist allen Mitarbeitern bekannt und bestimmt das tägliche Handeln. Die Vorbereitung der Zertifizierung nach KTQ hat 2006/07 wesentliche Impulse für das Qualitätsmanagement ergeben.

Im Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG erfolgt schon lange vor der Qualitätsberichterstattung Qualitätsarbeit. Wir haben Projektgruppen und Qualitätszirkel beispielsweise zur Patientenzufriedenheit, zur Verpflegung und zum organisatorischen Ablauf schon vor über 12 Jahren errichtet.

1999 fand die erste Selbstbewertung nach EFQM statt (European Foundation for Quality Management).

2002 erfolgte eine umfangreiche Projektgruppenarbeit in der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG mit den beteiligten Kliniken (Karl Aschoff Klinik und Rheumakrankenhaus) zur Optimierung der Versorgung Rheumakrankter in Bad Kreuznach. Von dieser Projektgruppe wurden umfassende Vorschläge zur Sicherstellung der Versorgung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen erarbeitet.

Im weiteren Verlauf konstituierte sich die Qualitätskommission der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG, welche den Vorstand bei seinen Entscheidungen berät und unterstützt.

Vom Krankenhausträger sind auch für das Qualitätsmanagement folgende Intentionen vorgegeben:

- Sicherung des Versorgungsauftrages für Rheumapatienten in Rheinland-Pfalz mittels umfassender ambulanter und stationärer Versorgung
- Satzungsgemäße Gemeinnützigkeit der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG
- Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit durch ein zumindest ausgeglichenes Ergebnis, Erhalt und Sicherung der Arbeitsplätze
- Einführung und Ausbau eines umfassenden Qualitätsmanagements

QUALITÄTSMANAGEMENT

Der Qualitätsmanagementansatz des Rheumakrankenhauses basiert auf dem Excellence Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) mit folgenden Elementen:

- Patientenorientierung
- Verantwortung und Führung
- Wirtschaftlichkeit
- Prozessorientierung
- Mitarbeiterorientierung und -beteiligung
- Zielorientierung und Flexibilität
- Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern
- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Dazu kommt die Vorbereitung der Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen), welche die Qualitätsarbeit im Rheumakrankenhaus und in der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG nachhaltig dynamisierte.

Die Abgabe des KTQ-Selbstbewertungsberichts erfolgte Anfang Oktober, die Visitation wird Mitte Dezember stattfinden.

Leitbild

Ein Leitbild unseres Unternehmens wurde bereits vor einigen Jahren interdisziplinär entwickelt und allen Mitarbeitern vorgestellt. Im Zuge der Neuorientierung des Qualitätsmanagements auch mit Einrichtung der Qualitätskommission haben wir die Entscheidung zur Revision der Leitlinien und des Leitbildes getroffen. Dies erfolgte in einer multidisziplinären Projektgruppe. Nach der Überarbeitung erfolgte 2004 die Verabschiedung und Veröffentlichung der Leitlinien und des daraus resultierenden Leitbildes.

Unsere Leitlinien sind Patienten- und Mitarbeiterorientiert

Für alle Kliniken der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG gilt das gemeinsam in einer interdisziplinären Projektgruppe im August 2000 erstellte und 2004 aktualisierte Leitbild.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Intern und extern kommuniziert wurden die aktualisierten Leitlinien und das Leitbild der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG Ende 2004.

Präsent ist es in allen Abteilungen, u.a. als Logo auf einem Jahreskalender. Leitbild der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG Leitlinien:

Erfahrung

Wir sind seit 1950 mit unseren Fachkliniken zum Wohle aller Rheumakranken tätig. Als eines der größten deutschen Rheumazentren sichern wir umfassend die rheumatologische Versorgung in Rheinland-Pfalz. Kompetenz

Wir verstehen uns als ein modernes medizinisches Dienstleistungszentrum, in dem die Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten im Mittelpunkt stehen. Dabei engagieren wir uns aktiv in der Entwicklung und Anwendung innovativer Behandlungsformen bei rheumatischen Erkrankungen und Krankheiten der Knochen.

Aufgabe

Wir kennen die Probleme der akut- und chronisch kranken Rheumapatienten und bieten eine kontinuierliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich an. Einen hohen Stellenwert hat für uns die Patientenschulung.

Mitarbeiter

Wir stehen für Einsatzfreude, offene Kommunikation, berufsübergreifende Teamarbeit, Eigenverantwortlichkeit, hohe Qualifikation und Weiterbildung. Alle Berufsgruppen in unserem Unternehmen sind wichtig und anerkannt.

Respekt

Wir begegnen allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit, ganz gleich, ob Sie unsere Patienten, Kunden, Mitarbeiter oder Partner sind.

Qualität

Wir verpflichten uns zur ständigen Transparenz, Überprüfung und Verbesserung der Qualität unserer Leistungen und messen den Erfolg unserer Arbeit an der Zufriedenheit unserer Patienten, Mitarbeiter und externen Partner.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Wirtschaftlichkeit

Wir setzen die uns zur Verfügung stehenden Mittel wirtschaftlich und effizient unter Einhaltung unserer Qualitätsstandards ein. Als gemeinnützige, private Gesellschaft investieren wir Überschüsse in die Zukunftssicherung unseres Unternehmens und seiner Mitarbeiter.

Zukunft

Wir sehen die ständigen Veränderungen des Gesundheitswesens als Herausforderung, unser Unternehmen erfolgreich zu positionieren.

D-2 Qualitätsziele

Unser Ziel ist die umfassende Behandlung Rheumakrankter

Die Qualitätsziele des Rheumakrankenhauses der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG sind aus der Satzung und den Leitlinien des Unternehmens sowie dem Excellence-Modell der EFQM abgeleitet. Extern gibt der Versorgungsauftrag zur Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen in Verbindung mit der Sozialgesetzgebung Qualitätsziele vor.

Satzungsgemäß ist das Rheumakrankenhaus der Behandlung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen und der Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens verpflichtet; unser Auftrag ist seit 1950 die Versorgung von Patienten mit rheumatischen Erkrankungen.

Die Akutbehandlung erfolgt im Rheumakrankenhaus.

Dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch SGB 5 (§§ 1 und 12) nach besteht eine Verpflichtung zur ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Behandlung, um die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern und auf gesunde Lebensverhältnisse hinzuwirken.

Rheumapatienten benötigen eine umfassende Versorgung, um sowohl die Behandlung der Erkrankungen als auch die Stabilisation im privaten und beruflichen Alltag und die Integration in die Gesellschaft zu gewährleisten.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Eine besondere Schwierigkeit an dem ganzheitlichen Ansatz zur Behandlung und der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft stellt die weite Verbreitung rheumatischer Beschwerden in sehr wechselnder Ausprägung in der gesamten Bevölkerung dar.

Dies erleichtert keineswegs die Akzeptanz schwerer ausgeprägter rheumatischer Erkrankungen und verstellt mitunter den Blick auf die Tatsache, dass Rheumatische Erkrankungen zu den volkswirtschaftlich bedeutendsten Erkrankungen mit dem höchsten Invalidisierungs- und Frühberentungsrisiko gehören, schwere Rheumaerkrankungen ohne entsprechende Behandlung mit einem drastischen Verlust an Lebensqualität und Lebenserwartung einhergehen und dennoch die Auffassung vorherrscht „an Rheuma stirbt man nicht“.

Wir haben uns daher als wesentliches Qualitätsziel die umfassende Versorgung und Betreuung Rheumakrankter gesetzt.

Hierzu gehört auch eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit in Kooperation mit den Selbsthilfegruppen wie der Deutschen Rheuma-Liga, der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew, der Lupus-Selbsthilfe und anderen Organisationen.

Die universitäre Anbindung an das Universitätsklinikum Mainz durch den Ärztl. Direktor Prof. Dr. Schwarting dient dem Ausbau aktueller Behandlungs- und Forschungsstrategien.

Gemäß dem Excellence-Modell der EFQM sind integrale Qualitätsziele:

- Patientenorientierung
- Verantwortung und Führung
- Wirtschaftlichkeit
- Prozessorientierung
- Mitarbeiterorientierung und -beteiligung
- Zielorientierung und Flexibilität
- Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern
- Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

QUALITÄTSMANAGEMENT

Mitarbeiterorientierung und -beteiligung

Die Information und Einbeziehung der Mitarbeiter erfolgt in verschiedenen interdisziplinären, hierarchie- und berufsgruppenübergreifenden Teambesprechungen mit definiertem Teilnehmerkreis (Klinikkonferenz, Qualitätskreis Kliniken, Qualitätskreis Fortbildungen zur Planung und Strukturierung der Mitarbeiterfortbildung, Qualitätskommission entsprechend den Sana-Vorgaben).

Klinikübergreifend besteht eine Kommunikationsplattform im Intranet, welche allen Mitarbeitern zugänglich ist.

Die Mitarbeitervertretung übt gemäß Betriebsverfassungsgesetz der Betriebsrat aus; er ist durch den Betriebsratsvorsitzenden in der Qualitätskommission vertreten und kommuniziert regelmäßig mit der Geschäftsleitung.

Im September 2007 abgeschlossen wurde eine vom Betriebsrat angeregte Betriebsvereinbarung „Betriebliches Vorschlagswesen“ zur Strukturierung und Förderung des betrieblichen Ideenmanagements.

Die im April-Mai durchgeführte Mitarbeiterbefragung wird noch intern bewertet mit dem Ziel, ggf. erforderliche Maßnahmen und Projekte im Sinne der Mitarbeiterorientierung abzuleiten.

Patientenorientierung

Wünsche und Ziele sowie das Verbesserungspotential der Patienten und Einweiser werden durch kontinuierliche bzw. regelmäßige strukturierte Befragungen auch in Zusammenarbeit mit dem Picker-Institut evaluiert.

Neu etabliert haben wir ein Beschwerdemanagement; hier werden die Patienten-Beschwerden durch die Beschwerdebeauftragte bearbeitet, auch das weitere Vorgehen wird hier koordiniert.

Verantwortung und Führung

Gremien und Kommissionen auf Leitungsebene (Aufsichtsrat, Klinikleitung, Klinikkonferenz, Qualitätskommission, Arzneimittelkommission, Hygienekommission, Arbeitskreis Risikomanagement, Ethikkommission) tagen in regelmäßigen Abständen und erstellen zur Nachvollziehbarkeit ihrer Arbeit Protokolle. Ihre Handlungsweise ist in

QUALITÄTSMANAGEMENT

Geschäftsordnungen geregelt. Die personelle Zusammensetzung der Gremien und Terminierung ist in einer Kommunikationsmatrix ersichtlich. Im Organigramm der QM-Struktur des Unternehmens ist die Zuordnung der einzelnen Gremien zueinander definiert.

Kompetenzen, Verantwortlichkeiten und andere Festlegungen sind in Geschäftsordnungen bzw. Funktionsbeschreibungen festgelegt.

Durch die Integration der Abteilungsleitungen in den entsprechenden Gremien und die interdisziplinäre Kommunikation auch unter Einbeziehung der Mitarbeitervertretung (Betriebsrat) erfolgt ein strukturierter Dialog mit Einbindung der Mitarbeiter. Berücksichtigt und umgesetzt werden von den Verantwortlichen dabei umfangreiche Vorgaben u.a. zu Umweltschutz, Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz, Hygiene und Strahlenschutz. Unterstützend erfolgte ein externes Risikoaudit. Aus dem Risikobericht wurden priorisiert entsprechende Maßnahmen abgeleitet. Verbesserungsmaßnahmen bzgl. des Risikomanagements wurden dabei auch in die Arbeit der KTQ-Projektgruppen einbezogen.

Wirtschaftlichkeit, Zielorientierung und Flexibilität

Nicht erst im DRG-Zeitalter ist eine schwierige Feinabstimmung zwischen Versorgungsbedürfnisse und -pflichten aus dem Behandlungsvertrag bzw. Behandlungsauftrag für unsere Patienten und der Erlössituation erforderlich.

Die Aspekte Wirtschaftlichkeit, Mitarbeiter und Zukunft sind im Leitbild verankert und werden auf der Grundlage der Leistungs-, Personal- und Investitionsplanung im Wirtschaftsplan berücksichtigt, die umfassende Planung für die SRZ AG erfolgt in Abstimmung mit dem Träger. Dabei macht die nicht immer vorsehbare Gesundheitspolitik mitunter die Zukunftsplanung nicht einfach, diese erfolgt als Jahres- und 5-Jahres-Wirtschaftsplanung.

Prozessorientierung

Die KTQ -Zertifizierungsvorbereitungen haben zu einer deutlichen Intensivierung und Verdichtung der Prozessorientierung geführt, wobei die teils sehr dezidierten Vorgaben der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) es sowohl erlauben, auf Standards zurückzugreifen wie sie auch dazu veranlassten, das etablierte und internalisierte Vorgehen als Prozess zu begreifen und zu definie-

QUALITÄTSMANAGEMENT

ren. Dies drückt sich in einer zunehmenden Beschreibung und Definition der im Krankenhausalltag erfolgenden Vorgänge in Prozess-Diagrammen und Verfahrensanweisungen aus. Dabei führt der durch das Qualitätsmanagement bedingte Aufwand zuerst zu einer spürbaren Arbeitsbelastung, erst mittel- und langfristig erschließt sich das Optimierungspotential im täglichen klinischen Ablauf.

Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Die medizinischen Risiken wurden von der Gesellschaft für Risikoberatung im Rahmen von Begehungen und Interviews erhoben und in einem Risikobericht bewertet. Daraus erfolgte die Ableitung von definierten Verbesserungsprojekten, eine Re-Audit ist für Anfang 2008 vorgesehen.

Eine kontinuierliche Aktivität wurde mit der Einführung eines Beschwerdemanagements abgeleitet.

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Beispielhaft erwähnen möchten wir die Teilnahme am obra-Projekte. Diese führte lange vor Beginn der KTQ- Zertifizierungsaktivität zum Anstoß für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess, aus dem bislang eine erhebliche Verbesserung der Arztbrieflaufzeit und eine Unterstützung der Dekubitusprophylaxe resultiert.

Umsetzung und Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus

Unsere systematische Öffentlichkeitsarbeit hat das Ziel, den Bekanntheitsgrad der Kliniken weiter zu verbessern und auf das umfassende Behandlungsspektrum hinzuweisen. Ziel ist auch die strukturierte Information der Öffentlichkeit und die Verbesserung der Kommunikation mit den zuweisenden Ärzten und Kliniken.

Die Geschäftsführung informiert die interessierte Öffentlichkeit über Veranstaltungen und das Leistungsangebot der Klinik durch die Homepage im Internet, durch Anzeigen, durch Veranstaltungen (Tag der offenen Tür, Rudern gegen Rheuma) und die Patientenbroschüren.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsmanagement in Synergie von EFQM und KTQ

Strukturiertes Qualitätsmanagement erleichtert die Qualitätsarbeit. Seit 2002 gibt es im Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG eine Qualitätskommission. Nach umfangreichen Vorarbeiten 2003 wurde 2004 die Stabsstelle Qualitätsmanagement im Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG neu besetzt. Die Vorbereitung der Zertifizierung nach KTQ baut auf bereits etablierte Qualitätsmanagementstrukturen nach dem EFQM-Modell auf.

1. Qualitätskommission

Die Qualitätskommission der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG besteht seit 2002. Sie ist als Qualitätskommission auch für das Rheumakrankenhaus zuständig. Sie hat eine beratende Funktion und unterstützt den Vorstand. Die Qualitätskommission setzt sich zusammen aus dem Vorstand, den Chefarzten, der Pflegedienstleitung, Oberärzten und einigen Abteilungsleitern sowie der Stabsstelle Qualitätsmanagement und dem Betriebsratsvorsitzenden.

Damit wird auch der Forderung des Gesetzgebers nach einem „übergeordneten zentralen Gremium mit enger Anbindung an die Krankenhausleitung“, laut dem Gesetz zur Qualitätssicherung und zur Einrichtung eines internen Qualitätsmanagements (Januar 2000, auch vereinbart gemäß § 137 Abs. 1 SGB V) entsprochen.

2. Stabsstelle Qualitätsmanagement

2004 wurde die Stabsstelle Qualitätsmanagement im Sana Rheumazentrum mit einem Qualitätsmanagementbeauftragten und zwei Qualitätsbeauftragten im Umfang einer Vollstelle eingerichtet. Je ein Qualitätsbeauftragter ist für das Rheumakrankenhaus und für die Karl Aschoff Klinik zuständig. Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist EFQM-Assessor, er berät den Vorstand in Stabsfunktion und ist maßgeblich an der Initiierung, Planung, Begleitung und Koordination der Maßnahmen des Qualitätsmanagements beteiligt.

Der auch diesen Qualitätsbericht erstellende Qualitätsbeauftragte für das Rheumakrankenhaus ist DGQ-Qualitätsmanager im Gesundheitswesen und EOQ Quality Systems Manager in Healthcare.

QUALITÄTSMANAGEMENT

3. Medizincontrolling

Das Medizincontrolling ist bereits seit 1996 personell besetzt. Es bereitet aktuelle Daten zur Belegungssituation auf und berichtet dem Vorstand.

4. Dokumente und sonstige Strukturen

Ein umfassendes Qualitätsmanagementhandbuch (QMH) gemäß KTQ und in Orientierung an die Norm EN ISO 9001:2000 7.5ff sowie nach EFQM wird erstellt. Geplante Behandlungsabläufe zu den Hauptdiagnosen sind in der Erarbeitung. Das Formularwesen ist zentralisiert und wird ständig aktualisiert. Behandlungsgrundlage im Sinne der Evidence Based Medicine sind u.a. die Leitlinien der Fachgesellschaften z. B. zur Diagnostik und Behandlung der Osteoporose. Eine umfassende Beschreibung hygienischer Standards bei Diagnose-, Behandlungs- und Pflegeprozessen ist im Hygienehandbuch der Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG festgelegt.

5. Weitere Gremien

Weitere klinikübergreifend tätige Gremien sind die Klinikkonferenz, die Hygienekommission, die Arzneimittel-Kommission und der Arbeitssicherheitsausschuss, der Arbeitskreis Risikomanagement und die Ethikkommission.

Aufgabe der genannten Gremien ist der Beschluss wesentlicher Maßnahmen u.a. zu den Bereichen Krankenhaushygiene, Arzneimittelverordnungen und Arbeitsschutz im Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG bzw. in den Kliniken des Unternehmens. Es bestehen Hygienestandards, Pflegestandards für die fachbezogene, spezielle Pflege im Rheumakrankenhaus. Die Arzneimittelkommission prüft, bewertet und entscheidet bzgl. der Arzneimittelversorgung und erstellt eine Arzneimittelliste im Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG für die Kliniken des Unternehmens.

Regelmäßig erfolgen Klinikbegehungen durch den Arbeitssicherheitsausschuss. Der Datenschutzbeauftragte gemäß Bundesdatenschutzgesetz wurde benannt.

6. Orientierung im Konzern

Auf Konzernebene wurde 2005 die Wirksamkeit der Umsetzung des EFQM-Modells insgesamt in einer Bestandsaufnahme mittels EFQM-Workshop-Methode bewertet. Im Frühjahr 2006 wurde in der Qualitätskommission der Sana Rheumazentrum RLP AG die eigene Qualitätsentwicklung und deren Ergebnisse hinterfragt und deren Wirksamkeit mit einer strukturierten, systematischen IST-Aufnahme bewertet.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Auf Konzernebene erfolgte auch der Beschluss zur KTQ-Zertifizierung mit umfassender multiprofessioneller Unterstützung im Verbund wie durch spezialisierte Vertragspartner.

Im Sana Rheumazentrum wurde der Konzernbeschluss prioritätengelenkt umgesetzt und die KTQ-Zertifizierung vorbereitet.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Rheumakrankenhaus nutzt bewährte Werkzeuge

Instrumente des Qualitätsmanagements sind kontinuierlich eingesetzte Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität. Beispielhaft für die umfassende QM-Aktivität möchten wir folgende QM-Instrumente vorstellen:

- Beschwerdemanagement
- Fehler- und Risikomanagement
- Patienten-Befragungen
- Mitarbeiter-Befragungen
- Einweiser-Befragungen
- Benchmarking im obra-Projekt

Beschwerdemanagement

Ziel ist die systematische Erfassung, Bearbeitung und Beantwortung bzw. Lösung der von unseren Patienten erkannten und benannten Probleme.

Hierzu verwenden wir seit Jahren zwei Instrumente; einerseits die Bearbeitung individueller Beschwerden, zum anderen die anonymisierte Erfassung mittels Fragebögen.

Dieses Vorgehen wurde als verbesserungsfähig erkannt und veranlasste zur Überarbeitung in einer Projektgruppe unter Zugrundelegung von Konzern-Vorgaben zum Beschwerdemanagement.

Dabei resultiert die Benennung und Beauftragung einer Beschwerdemanagerin nach umfangreichen Vorarbeiten mit Erstellung eines Regelwerks (Verfahrensweisung, Formulare, Zuständigkeit, Installation von Beschwerdebriefkästen auf allen Stationen, Information aller Mitarbeiter, Patienteninformation zum Beschwerdemanagement).

QUALITÄTSMANAGEMENT

Ziel ist, dass das Beschwerdemanagement frühzeitig und umfassend Probleme und Verbesserungsvorschläge erfasst, diese soweit namentlich möglich und erwünscht in Rücksprache mit dem Patienten entweder direkt zur Zufriedenheit regelt oder die weitere Lösung veranlasst.

Darüber hinaus ist eine systematische Aufarbeitung und Analyse zur Ableitung erforderlicher Maßnahmen vorgesehen; die Ergebnisse der Analysen werden der Qualitätskommission vorgestellt zur weiteren Beratung und Empfehlung von Maßnahmen.

Fehler- und Risikomanagement

Im Herbst 2006 wurde ein standardisiertes Risikoaudit (Präventions- und Risikoanalyse im medizinischen Bereich) von der Gesellschaft für Risikoberatung durchgeführt; diese Analyse erfolgte konzernweit und erlaubt somit ein konzernübergreifendes Vergleichen.

Dies dient zur systematischen Ermittlung und Bewertung relevanter Risiken in der ärztlichen, pflegerischen und medizintechnischen Versorgung unserer Patienten. Dabei zeigten sich auf einer gestuften Risikoskala keine hohen Risiken, jedoch war durchaus Verbesserungspotential zu erkennen.

Abgeleitet wurden daraus systematisch und nach Bedeutung priorisierte Verbesserungsprojekte, um die Sicherheit unserer Patienten und ihre Behandlung weiter zu verbessern. So haben wir z.B. die Sturz- und Dekubitusprophylaxe weiter verbessern können. Impulse aus dem Risikoaudit flossen auch in zahlreiche Aktivitäten der Vorbereitung der KTQ-Zertifizierung ein.

Ein Re-Audit ist für Januar 2008 vorgesehen.

Patienten-Befragungen

Geplant und durchgeführt haben wir externe Patientenbefragungen 2002, 2004 und 2005. Durchgeführt wurde die Patientenbefragung vom dem Picker-Institut, einer hierauf langjährig spezialisierten und international renommierten Einrichtung. Überprüft wird dabei beispielsweise die Wirksamkeit der Schmerztherapie, die Zufriedenheit mit dem Visitenablauf und mit der Einbeziehung der Patienten und ihrer Angehöriger in den Behandlungsablauf.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Hieraus wurden in allen Bereichen Verbesserungsprojekte abgeleitet, beispielsweise zur Patienteninformation und -Beratung.

Geplant ist für 2008 die Entwicklung und Einführung eines Schmerzmanagement-Konzeptes. Die nächste Picker-Patientenbefragung ist für 2008 geplant. Die standardisierte Befragung erlaubt auch in Benchmarking-Projekten den Vergleich der Ergebnisse mit anderen Sana-Kliniken sowie im Rahmen des obra-Projekts mit 12 vergleichbaren Einrichtungen der rheumatologischen Akutversorgung in Deutschland.

Kontinuierlich durchgeführt und ausgewertet wird eine (anonymisierte) interne Patientenbefragung im Rheumakrankenhaus seit langen Jahren. Die ermittelten Ergebnisse belegen regelhaft eine überdurchschnittliche Zufriedenheit mit der Behandlung.

Einweiser-Befragungen

Im Akutbereich fand eine Einweiserbefragung 2006 statt, die nächste ist für 2008 geplant. Befragt wurde unter anderem zu Information und Kommunikation, Funktion und Laufzeit der Arztberichte, Behandlungserfolg und Patientenzufriedenheit.

Auszug:

- Wunsch nach Zusendung des vorläufigen Arztberichtes mit Medikamentenliste
- Arztbriefe enthalten alle relevanten Informationen
- Information zu den Zuständigkeiten/Erreichbarkeiten der Ansprechpartner
- Wunsch nach Ausbau des Angebotes von Treffen, Veranstaltungen etc.
- Wunsch nach mehr Kontakt zu den Klinik-Kollegen durch niedergelassene Ärzte
- Wunsch nach Regelmäßiger Information durch das Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach über Neuigkeiten und Veränderungen aller Art
- Wunsch nach Erweiterung des Leistungsspektrums des Rheumakrankenhauses Bad Kreuznach
- Positive Äußerungen durch Patienten nach dem Aufenthalt im Rheumakrankenhaus
- Respektierung der Kompetenz der niedergelassenen Ärzte durch Klinik-Ärzte
- Zufriedenheit mit den Ergebnissen der Behandlung bei entlassenen Patienten
- Einschätzung der medizinischen Qualität im Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach
- Freundlicher und kollegialer Umgangston durch Klinik-Ärzte

QUALITÄTSMANAGEMENT

Dabei ergaben sich in der Regel hohe Zufriedenheitsindices. Wo wir Verbesserungspotential abgeleitet haben resultierte auch in Verbindung mit dem obra-Projekt Projektgruppenarbeit beispielsweise zur Verbesserung der Arztbrieflaufzeiten im Rheumakrankenhaus.

Mitarbeiter-Befragungen

Die letzte Mitarbeiterbefragung wurde im April 2007 durchgeführt, sie ist vierjährlich geplant. An der Vorbereitung der Mitarbeiterbefragung in einer Sana-Projektgruppe war unser Zentrum 2006 beteiligt.

Vorgesehen ist die Ableitung von Projekten, welche z.B. mit der weiteren Verbesserung der Kommunikationsstrukturen dem rascheren Wissenstransfer intern wie extern und damit auch der Sicherung einer umfassenden Patientenversorgung dienen.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Viele der in letzter Zeit durchgeführten Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätszielen resultieren aus Impulsen und Projekten im Rahmen der Zertifizierungsvorbereitungen nach KTQ und aus den Patienten- und Einweiserbefragungen.

Impulse für das Qualitätsmanagement erwarten wir auch von der 2007 erfolgten Sana-weiten Mitarbeiterbefragung.

Die 2005/06 durchgeführten Projekte dienten im Wesentlichen der sichereren Gewährleistung der Patientenversorgung und zur Verbesserung der internen wie externen Information und Kommunikation.

Wir möchten hierbei beispielhaft folgende Aktivitäten vorstellen.

Interne interdisziplinäre Kommunikation und Kooperation

Die interne Kommunikation und Kooperation stellt in der interdisziplinären Behandlung im multiprofessionellen Team nicht nur in der Rheumatologie hohe Anforderungen zur Gewährleistung des Informationsaustauschs im Sinne der optimalen Patientenversorgung. Dies zeigt sich auch aus Sicht der Mitarbeiter anhand der Mitarbeiterbefragung als relevant.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Wir haben u.a. folgende Veränderungen veranlasst:

Die Interdisziplinäre, klinikübergreifende Klinikbesprechung dient zur Information mittels multiprofessionellen Austauschs zur Optimierung des Ressourceneinsatzes im Sinne der bestmöglichen Patientenversorgung.

Darüber hinaus wurden klinikintern interdisziplinäre Teambesprechungen (Ärzte, Pflegedienst, Therapeuten) zum weiteren Abgleich und zur Kommunikation der Behandlungsziele und zur Fokussierung auf Behandlungsaspekte eingeführt.

Zur Verbesserung der Erreichbarkeit an wechselnden Arbeitsplätzen, bei der Patientenversorgung wie auch bei Besprechungen wurde die Telefonanlage erweitert, Pflegedienst, Therapeuten und behandelnde Ärzte sind über kabellose Telefone erreichbar.

Im Rahmen der Projektgruppenarbeit zur Vorbereitung der KTQ-Zertifizierung wurden viele Prozessabläufe in der Versorgung und Behandlung unserer Patienten mittels Verfahrensanweisungen strukturiert und standardisiert; dabei erfolgte eine umfassende Unterstützung im Sana-Konzern.

Detaillierter hierzu werden wir im KTQ-Qualitätsbericht nach erfolgreicher Zertifizierung der Sana Rheumazentrum RLP AG berichten.

Öffentlichkeitsarbeit

Die umfassende Öffentlichkeitsarbeit dient dem satzungsgemäßen Auftrag zur umfassenden Versorgung von Rheumakranken.

Hierzu gehören der Ausbau und die Aktualisierung unserer Internetpräsenz, der Bereich Aktuelles der Sana Rheumazentrum RLP AG wird um Presse- und Fachartikel erweitert.

Ein Aspekt der Öffentlichkeitsarbeit ist die breite Information zu rheumatischen Erkrankungen und zu dem Behandlungsspektrums unseres Zentrums für Rheumatologie.

Dazu tragen öffentliche Veranstaltungen wie der Tag der offenen Tür und „Rudern gegen Rheuma“ sowie Tagungen für Fachkreise der Arbeitsgemeinschaft Rheumatologie in Rheinland-Pfalz erfolgreich bei.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Ein extra eingerichteter Arbeitskreis befasst sich mit allen Projekten rund um die Öffentlichkeitsarbeit.

Patienteninformation, -Beratung und Versorgung

Gerade in der Rheumatologie besteht ein hoher Beratungs- und Informationsbedarf der Patienten zu den umfassenden diagnostischen und therapeutischen Optionen und Alternativen.

Wir haben daher in entsprechenden Projektgruppen die Überarbeitung bzw. Neuauflage von Patienteninformationsbroschüren und Patientenwegweisern veranlasst, eine Erstellung in verschiedenen Fremdsprachen erfolgt.

Von unseren Diätassistentinnen wurden die Patientenaufklärung über Diätetische Notwendigkeiten und Empfehlungen überarbeitet und die in Absprache mit den Patienten verordneten Kostformen angepasst.

Die Qualität der Verpflegung bestätigt das externe Gütesiegel „RAL-Testat“ (<http://www.gdv-ev.de/speisenanbieter/mitgliederliste-Bundesland=RPF>), hierzu erfolgte umfangreiche Projektarbeit 2006 mit Abschluss 2007.

Zur Vermeidung von Koordinationsproblemen und Wartezeiten haben wir eine Erweiterung der zentralen Terminkoordination veranlasst. Diagnostische Termine im Zentralen Röntgeninstitut können jetzt einfacher mit den Therapie- und Visitenzeiten im Rheumakrankenhaus abgestimmt werden. Dazu kommt die Optimierung der Patientenbetreuung und -Begleitung, indem wir einen entsprechenden Bereitschaftsdienst mit einem Personenrufgerät („Piepser“) ausgestattet haben.

Bei notwendiger Überleitung der Patienten in andere Versorgungsstufen, zur rheumatologischen und orthopädischen Rehabilitation in unserer Karl Aschoff Klinik und anderen Rehabilitationskliniken, zur ambulanten Therapie auch in Kooperation mit dem mobilen Reha-Team der kreuznacher diakonie und zur Einleitung der weiteren Pflege und Behandlung ambulant wie stationär wurden die entsprechenden Kooperationen weiter ausgebaut.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Externe Vergleiche setzen Standards und Ziele

Das Rheumakrankenhaus der Sana Rheumazentrum RLP unterzieht sich auf vielen Ebenen einem externen Benchmarking.

Dabei dienen gewonnene Erkenntnisse zur Verbesserung der Patientenversorgung, der Erhöhung der Wirtschaftlichkeit und der Mitarbeiterorientierung.

EFQM-Selbstbewertung

1988 wurde die Sana Kliniken GmbH nach einem entsprechenden Beschluss der Geschäftsführung Mitglied der EFQM.

Im Anschluss wurden ca. 500 Führungskräfte und Mitarbeiter in der Anwendung des Modells geschult und ca. 50 Selbstbewertungen in den verschiedenen Unternehmens-
teilen durchgeführt.

In der Sana Rheumazentrum RLP AG wurde nach der Schulung von 16 Assessoren 1999 die (verbundweit) erste Selbstbewertung auf der Basis des EFQM-Modells durchgeführt. Unterstützt wurde diese durch ein Sana-einheitliches, umfangreiches Projektleiterhandbuch mit Konzepten für alle Phasen der Selbstbewertung nach der Award-Simulations-Methode. Der daraus resultierende Qualitätsbericht zeigte eine Reihe von Stärken und von noch mehr Verbesserungspotenzialen auf.

Daraus wurden umfangreiche Verbesserungsprojekte (z.B. Strategieworkshop „Zukunftswerkstatt“, Wiedereröffnung Priegerklinik) abgeleitet und umgesetzt.

Auf Konzernebene wurde 2005 die Wirksamkeit der Umsetzung des EFQM-Modells insgesamt in einer Bestandsaufnahme mittels EFQM-Workshop-Methode bewertet.

Risikoaudit der GRB

Im Jahr 2006 wurde durch die Gesellschaft für Risikoberatung konzernweit ein Risikoaudit durchgeführt, in der Sana Rheumazentrum RLP AG im Oktober 2006.

Der resultierende Risikobericht fokussiert auf mögliche und relevante Risiken im klinischen Bereich betreffend die Organisation und Dokumentation des Behandlungsprozesses, die Patientenversorgung und die interdisziplinäre Kommunikation hierbei.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Priorisiert nach Bedeutung und Häufigkeit wurden daraus Verbesserungsprojekte zur Erhöhung der Behandlungssicherheit für unsere Patienten abgeleitet, z.B.:

- Weiterentwicklung des Erfassung und Auswertung des Auftretens und der Häufig von Dekubitalulzera (in Weiterentwicklung aus dem obra-Projekt)
- Regelungen zu ärztlichen Anordnungen
- Einführung weiterer auch mehrsprachiger Patientenaufklärungsbögen
- Optimierung der Sturzprophylaxe für sturzgefährdete Patienten

Mittel- bis langfristiges Ziel ist auch die Verbesserung der Fehlerkultur zur Offenlegung und kritischen Diskussion so genannter Beinahe-Fehler mit Verbesserung des Fehlerbewusstseins. Dabei ist die Luftfahrt ein herausragendes Vorbild; hier werden schon langjährig mögliche Risiken intensiv diskutiert, um das Auftreten schon im Vorfeld zu vermeiden.

KTQ

Die Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) stellt spezifisches Zertifizierungsverfahren für Kliniken, Arztpraxen und weitere Einrichtungen des Gesundheitswesens dar. Initiatoren der KTQ sind Bundesärztekammer (BÄK), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Deutscher Pflegerat (DPR) und die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherungen. Dabei ermöglicht die KTQ-Zertifizierung einen standardisierten Vergleich in teilweiser Anlehnung an die EN ISO 9000 ff zur Offenlegung der Qualität mittels KTQ-Qualitätsberichten. Bewertet werden die Elemente Patienten- und Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement.

Im Januar 2006 begann nach einer umfassenden Bestandsaufnahme zur Qualitätsentwicklung unter Beteiligung u.a. der Krankenhausgeschäftsführer, Generalbevollmächtigten und QMBs und einem Konzernbeschluss die Vorbereitung der Sana Rheumazentrum RLP AG auf die KTQ-Zertifizierung als Meilenstein auf dem Qualitäts-Weg zur Excellence.

Nach umfangreichen Vorarbeiten wurde der KTQ-Selbstbewertungsbericht Anfang Oktober 2006 eingereicht; die Visitation zur Zertifizierung ist für den 18./19. Dezember 2007 als strukturierte und standardisierte Bewertung unsers QM-Systems und des gesamten Unternehmens vorgesehen.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die KTQ-Vorbereitung wurde im Sana-Verbund umfassend und multiprofessionell unterstützt, wobei auch hier bereits Standards und Vergleichsmöglichkeiten im Sinne eines Benchmarkings erkennbar wurden.

Benchmarking im Verbund, Obra-Projekt

Die Ergebnisse der Präventions- und Risikoanalyse, sowie der PICKER- und Einweiserbefragungen bilden eine Grundlage für den Aufbau und die Weiterentwicklung der QM-Systeme.

In Benchmarking-Projekten erfolgte ein Vergleich der Ergebnisse aus dem Rheumakrankenhaus mit Sana-Akutkliniken, im Rahmen des obra-Projekts waren Vergleichsmöglichkeiten zu 12 vergleichbaren Einrichtungen der rheumatologischen Akutversorgung in der BRD möglich.

Im Rheumakrankenhaus fand eine Einweiserbefragung 2006 statt, die nächste ist für 2008 geplant.

Konzernweit wurde 2007 eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt. Ein Benchmarking auf Konzernebene erfolgt, wobei die Ableitung von Projekten definiert auch unter Einbeziehung der Mitarbeiter (über die Mitarbeitervertretung) lokal wie im Konzern auch die weitere Optimierung der Patientenversorgung zum Ziel hat.

Impressum

Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach

Ärztlicher Direktor

Univ.-Prof. Dr. Andreas Schwarting

Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11

55543 Bad Kreuznach

Telefon 0671 93-2211

Telefax 0671 93-2999

www.sana-rheumazentrum-rlp.de

Realisation

Amedick & Sommer GmbH Stuttgart

Rheumakrankenhaus Bad Kreuznach

Sana Rheumazentrum Rheinland-Pfalz AG

Kaiser-Wilhelm-Str. 9-11 | 55543 Bad Kreuznach | Telefon 0671 93-2211 | Telefax 0671 93-2999
rheumakrankenhaus@sana-rheumazentrum-rlp.de | www.sana-rheumazentrum-rlp.de