

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser



Berichtsjahr 2004

Ruhrlandklinik Essen
Tüschener Weg 40
45239 Essen

Inhaltsverzeichnis

Basisteil	3
A	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses 3
B-1	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses 10
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses 15
C	Qualitätssicherung 17
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V 17
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115b SGB V 18
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) 18
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) 19
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 6 SGB V 19
Systemteil	20
D	Qualitätspolitik 20
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung 24
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum 32
G	Weitergehende Informationen 36

Basisteil

Berichtsjahr 2004

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, E-Mail, Internetadresse)

Ruhrlandklinik

Tüschener Weg 40

45239 Essen

info.allgemein@ruhrlandklinik.de

www.ruhrlandklinik.de

Klinikleitung

Prof. Dr. med. Georgios Stamatis

Ärztlicher Direktor

Telefon 0201 / 433 4010

E-mail: georgios.stamatis@ruhrlandklinik.de

Clemens Maurer

Verwaltungsdirektor

Telefon 0201 / 433 2000

E-mail: clemens.maurer@ruhrlandklinik.de

Eva-Maria Schürmann

Pflegedienstleiterin

Telefon 0201 / 433 4050

E-mail: eva-maria.schuermann@ruhrlandklinik.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

269713012

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz

Ab 1. Oktober 2005:

Deutsche Rentenversicherung Rheinland

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

239 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 6870 DRG-Fälle

Ambulante Patienten: 7834

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)*	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0800	Pneumologie	145	4894	HA	Nein
2000	Thoraxchirurgie	94	1976	HA	Nein

* Nicht bettenführende Abteilung mit fachlich nicht weisungsgebundener Leitung eintragen

A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E63	Schlafapnoe-Syndrom (Schlafstörungen mit Atempausen im Schlaf)	1802
2	E01	Große Operationen mit Teilentfernungen der Lunge	1525
3	E65	Chronische, die Atemwege verengende Bronchitis	734
4	E71	Gutartige und bösartige Tumore der Lunge	613
5	E74	Erkrankungen des Lungengerüsts	427
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane mit äußerst schweren Begleiterkrankungen	216
7	E02	Kleinere operative Eingriffe	184
8	E67	Verschiedene Beschwerden und Symptome der Atemwege	142
9	E64	Atemnot und Wassereinlagerung in der Lunge	132
10	E60	Mukoviszidose (Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Bildung von zähem Schleim)	121
11	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale bei Patienten, die älter als 55 Jahre sind	101
12	B67	Verschiedene Beschwerden und Symptome der Atmung mit äußerst schweren Begleiterscheinungen	49
13	E40	Maschinelle Beatmung, die länger als 24 Stunden dauert	46
14	E68	Lungenriss mit Luftansammlung im Brustraum	42
15	A60	Versagen oder Abstoßung einer transplantierten Lunge	41
16	E76	Tuberkulose mit einer Vielzahl von Komplikationen	40
17	E73	Flüssigkeitsansammlung (Erguss) zwischen Lunge und Rippenfell	36
18	Q02	Operative Therapie bei Erkrankungen der Lymphknoten	34
19	Z62	Nachsorge von Lungenkrebserkrankungen	30
20	901	Verschiedene Behandlungsformen, die in einem Operationssaal durchgeführt werden, aber keinen direkten Bezug zur Haupterkrankung darstellen	29
21	D68	Verschiedenen Erkrankungen der Luftröhre	29
22	E75	Verschiedene Erkrankungen der Atmungsorgane	26
23	A13	Langzeitbeatmung	23
24	D66	Verschiedene Erkrankungen an Ohr, Mund, Nase und Hals	21
25	A12	Langzeitbeatmung	20
26	R01	Blutkrebserkrankungen	19
27	Q60	Erkrankungen des Immunsystems	18
28	F75	Erkrankungen des Kreislaufsystems	17
29	R62	Neubildungen der blutbildenden Organe	17
30	D09	Verschiedene Eingriffe an der Luftröhre	15

A-1.8

Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Als Lungenzentrum ist die Ruhrlandklinik spezialisiert auf die Behandlung sämtlicher Erkrankungen der Atmungsorgane. Chirurgische Schwerpunkte liegen unter anderem in der Diagnostik und Therapie von Tumoren sowie von Verengungen der Luftröhre und Atemwege.

Bronchialkarzinome und Lungenmetastasen werden ebenso operativ behandelt wie Erkrankungen von Zwerchfell, Zwischenrippenfell und Brustkorb.

Das diagnostische Spektrum der Pneumologie umfasst sämtliche endoskopisch-bronchologische Methoden in starrer und flexibler Technik, die bildgebenden Untersuchungen des Brustkorbs, die Lungenfunktionsprüfung in Ruhe und unter Belastung, die allergologischen Untersuchungen sowie die gesamte Bandbreite der schlafmedizinischen Analysen.

Pneumologische Schwerpunkte der Behandlung sind die chronisch obstruktiven Atemwegserkrankungen unter Einschluss von Asthma bronchiale, chronischer Bronchitis, Lungenemphysem (Lungenüberblähung) und Bronchiektasen (Erweiterung der Bronchien in Verbindung mit einer überhöhten Absonderung von Schleim).

Ein weiterer Schwerpunkt besteht in der interdisziplinären Behandlung von Lungenkrebs und anderen Lungen- und Brustwandtumoren. Lungenentzündung und Lungentuberkulose werden ebenso therapiert wie immunologische Erkrankungen, zum Beispiel die Wegenersche Granulomatose (immunbedingte Gefäßerkrankung).

Ferner werden berufsbedingte Erkrankungen wie Asbestose, Silikose und Atemwegserkrankungen durch Schadstoffe am Arbeitsplatz begutachtet und Komplikationen behandelt.

Auch für seltene Erkrankungen, wie die im folgenden aufgeführten, finden sich Spezialisten in unserem Lungenzentrum:

- Lungenfibrose (bindegewebiger Umbau des Lungengewebes)
- Sarkoidose (Erkrankung des Lymphknoten und Lymphgewebes)
- exogen allergische Alveolitis (durch äußere Einwirkungen entstandene Entzündung der Lungenbläschen mit allergischem Ursprung)
- Histiozytose (Vermehrung bestimmter Zellen des Immunsystems mit Befall des Lungengewebes)
- Lymphangioliomyomatose (Veränderungen der Lymphgefäße, betrifft fast nur Frauen)
- Alveolarproteinose (überschüssige Eiweißablagerung in den Lungenbläschen)

Erbkrankheiten mit Lungenschädigung wie das Emphysem (Lungenüberblähung) beim Alpha-1-Antitrypsinmangel, die Mukoviszidose und Lungenmissbildungen aller Art werden in spezialisierten Bereichen der Pneumologie nach neuesten medizinischen Erkenntnissen behandelt.

Im interdisziplinären schlafmedizinischen Zentrum stehen ein hoch spezialisiertes Team und modernste Technik zur Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen (Ein-, Durchschlafstörung, Schlaflosigkeit) und schlafbezogenen Atmungsstörungen wie Schnarchen, Schlafapnoe und ferner für Gesundheitsstörungen wie Narkolepsie (besondere Schlafkrankheit) und Periodischen Beinbewegungen beziehungsweise Restless-Legs-Syndrom (unruhige Beine) zur Verfügung. Einen besonderen Schwerpunkt bildet die schlafmedizinische Betreuung bei Diabetes, Herzinsuffizienz (Herzschwäche), Schlaganfall und neuromuskulären Erkrankungen auch im Kindesalter.

Im Kompetenzzentrum für respiratorische Insuffizienz (Sauerstoffmangel, Atempumpenversagen) steht ein erfahrenes Team für die Einleitung und Langzeitbetreuung der nicht invasiven Beatmung, die Anpassung von Beatmungssystemen und Masken sowie die Entwöhnung von der Beatmungsmaschine (Respiratorentwöhnung) bereit.

Das Lungentransplantationsprogramm erfolgt in Kooperation mit dem Herzzentrum am Universitätsklinikum Essen und umfasst die Vorbereitung und die Nachsorge (Langzeitmanagement) bei Lungen- und Herzlungen transplantation.

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung

ja nein

A-1.9

Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Bei allen Lungen- und Atemwegserkrankungen sowie Schlafstörungen besteht die Möglichkeit einer ambulanten Konsultation (Beratung) nach Terminvereinbarung über unsere Zentralambulanz.

Spezialsprechstunden wurden eingerichtet für thoraxchirurgische Fragestellungen, pneumologische und bronchologische Problemfälle, allergische Atemwegserkrankungen, Lungentransplantation, Mukoviszidose, Schlafstörungen, Schnarchen und Schlafapnoe, Beatmungspatienten sowie Lungenfibrose (bindegewebiger Umbau des Lungengewebes), Sarkoidose (Erkrankung des Lymphknotens und Lymphgewebes) und andere seltene Lungenerkrankungen.

Außerdem besteht die Möglichkeit zur ambulanten Physiotherapie, zur Teilnahme am Lungensport und zur Raucherberatung und Tabakentwöhnung.

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Eine Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft liegt nicht vor.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	Apparate- gemeinschaft
Computertomographie	Nein	Ja	Nein
Magnetresonanztomographie	Nein	Ja	Nein
Herzkatheterlabor	Nein	Ja	Nein
Szintigraphie	Ja	Ja	Nein
Positronenemissionstomographie	Nein	Ja	Nein
Elektroenzephalogramm	Ja	Ja	Nein
Angiographie	Nein	Ja	Nein
Schlaflabor	Ja	Ja	Nein
Lungenfunktionslabor	Ja	Ja	Nein
Bronchologie	Ja	Ja	Nein

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Dialyse	Nein
Logopädie	Nein
Ergotherapie	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Gruppenpsychotherapie	Nein
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein
Thrombolyse	Nein
Bestrahlung	Nein

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Pneumologie

Die Pneumologie wird von zwei Chefärzten geführt.

Prof. Dr. med. H. Teschler

Leiter der Fachabteilungen Pneumologie-Universitätsklinik mit Bereich Schlaf- und Beatmungsmedizin

Prof. Dr. med. U. Costabel

Leiter der Fachabteilungen Pneumologie / Allergologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Der Bereich von Herrn Prof. Teschler umfasst die Behandlung folgender Erkrankungen auf universitärem Niveau: Asthma bronchiale, chronische Bronchitis, Lungenemphysem (Lungenüberblähung), Alpha-1-Mangel-emphysem, Pneumonie, Bronchiektasen (Erweiterung der Bronchien in Verbindung mit einer überhöhten Absonderung von Schleim), Mukoviszidose, andere Erbkrankheiten und Missbildungen der Lunge, Cor pulmonale (Herzerkrankung, Drucksteigerung im kleinen Kreislauf) und pulmonale Hypertonie, Schnarchen, Schlafapnoe und Schlafstörungen, Lungenkrebs und andere thorakale Tumoren.

Der Bereich von Herrn Prof. Costabel stellt ein überregionales, hoch spezialisiertes Zentrum für Sarkoidose (Erkrankung des Lymphknotens und Lymphgewebes) und alle Arten von Lungenfibrosen (bindegewebiger Umbau des Lungengewebes) dar. Hier können Patienten auch in aktuellen Therapiestudien aufgenommen werden. Außerdem werden allergische Atemwegs- und Lungenerkrankungen behandelt.

Ein weiterer Schwerpunkt besteht in der pneumologischen Palliativmedizin bei Verengungen der Luftröhre und der Atemwege oder Fisteln durch Tumoren und bei Pleuraergüssen (krankhafte Flüssigkeitsansammlung im Brustfellraum).

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Eine spezielle, pflegeintensive Station versorgt langzeitbeatmete Patienten, die von der maschinellen Beatmung langsam entwöhnt oder neu auf Beatmung eingestellt werden.

Die Ruhrlandklinik verfügt über eine Station für Jugendliche und Erwachsene mit Mukoviszidose.

Eine weitere Spezialstation bietet Patienten optimale Versorgung bei der Vorbereitung auf Lungentransplantation und die anschließende Nachsorge.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allergologie- und BAL (Bronchoalveoläre Lavage)-Labor.
- Bronchologie,
- Schlaflabor, Sprechstunde für Beatmungsgeräte und Masken,
- Lungenfunktionslabor,
- Abteilung für Atemphysiotherapie und Sauerstofflangzeitbehandlung.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E63	Schlafapnoe-Syndrom (Schlafstörungen mit Atempausen im Schlaf)	1801
2	E65	Chronische, die Atemwege verengende Bronchitis	709
3	E74	Erkrankungen des Lungengerüsts	418
4	E01	Große Operationen mit Teilentfernung der Lunge	294
5	E71	Gutartige und bösartige Tumore der Atemwege	267
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atemwege	175
7	E02	Kleinere operative Eingriffe durch Bronchoskopien	139
8	E64	Atemnot und Wassereinlagerung in der Lunge	132
9	E67	Verschiedene Beschwerden und Symptome der Atmung	125
10	E60	Mukoviszidose (Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Bildung von zähem Schleim)	121

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	G47	1804	Schlafstörungen
2	J44	431	Chronische Bronchitis mit Verengungen der Atemwege
3	C34	430	Lungenkrebs
4	J84	299	Lungenfibrose (bindegewebiger Umbau des Lungengewebes)
5	J43	237	Emphysem (Lungenüberblähung)
6	J96	150	Atemversagen
7	E84	117	Mukoviszidose (Erbliche Stoffwechselkrankheit mit Bildung von zähem Schleim)
8	R06	112	Störungen der Atmung
9	J18	103	Lungenentzündung
10	D86	96	Sarkoidose (Erkrankung des Lymphknotens und Lymphgewebes)

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	1-710	2181	Lungenfunktionsprüfung
2	1-620	1608	Bronchoskopie = Untersuchung der Lunge mit einem flexiblen oder starren optischen Instrument
3	1-791	1233	Spezielle Schlafüberwachungsuntersuchungen
4	1-790	1178	Spezielle Schlafüberwachungsuntersuchungen
5	1-843	832	Materialentnahme aus dem Bronchus
6	8-717	598	Einstellung einer Beatmungstherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen
7	3-703	518	Nuklearmedizinische Untersuchung der Lunge mit radioaktiven Substanzen
8	1-430	485	Endoskopische Probeentnahme aus dem Bronchialsystem
9	3-222	366	Computergestütztes Schichtaufnahmeverfahren der Röntgendiagnostik des Brustkorbes
10	1-711	278	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität = Bestimmung der Gasaustauschfähigkeit der Lunge

B-1.1 Thoraxchirurgie und thorakale Endoskopie

Leitender Arzt:
Prof. Dr. med. G. Stamatis

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Das medizinische Leistungsspektrum umfasst die Diagnostik und die operativen Verfahren von Erkrankungen der thorakalen Organe. Es handelt sich um Tumoren der Lunge (speziell hier der Lungenkrebs), der Bronchien, des Mediastinums (Brustfellraum), der Brustwand einschließlich Pancoast-tumore, Lungenmetastasen von extrathorakalen Tumoren, Erkrankungen der Pleura (insbesondere das Pleuramesotheliom), gutartige und bösartige Erkrankungen der Luftröhre, der Pneumothorax (Lungenriss), Lungenblasen und Lungenemphysem (Lungenüberblähung), Infektionen der Lunge und des Rippenfells (Pleuraempyem), nicht zuletzt angeborene Erkrankungen der Lunge, der Pleura und des Mediastinums.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Es werden alle etablierten modernen Verfahren der Diagnostik und der operativen Therapie von Erkrankungen der thorakalen Organe vorgenommen. Bei den diagnostischen Verfahren stehen die Bronchoskopie, die Mediastinoskopie, die Thorakoskopie (sind jeweils optische Untersuchungen in den verschiedenen Bereichen des Brustraumes) und die videoassistierten thorakoskopischen Operationen im Vordergrund.

Im Rahmen der operativen therapeutischen Verfahren werden neben allen Standard- und erweiterten Eingriffen der offenen Thoraxchirurgie auch die Eingriffe der videoassistierten Thoraxchirurgie und der minimalinvasiven Endoskopie angeboten. Zur Verfügung stehen drei Operationssäle.

In der bronchologischen Einheit werden sowohl diagnostische Verfahren, als auch die Einlage von Stents, Dilatationen und Rekanalisationen (Erweiterung und Wiederherstellung) der zentralen Atemwege vorgenommen.

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Thoraxchirurgische Ambulanz
- Vorsorge- und Nachsorgeprogramm bei Patienten mit thorakalen Tumoren
- Interdisziplinäre Tumorkonferenz mit dem Westdeutschen Tumorzentrum der Universität Essen
- Kooperation in Forschung und Lehre mit dem Universitätsklinikum Essen. Als ein Ergebnis dieser langen Zusammenarbeit wurden die meisten Studien zum Thema thorakale Tumore im deutschsprachigen Raum durchgeführt.

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	E01	Große Operationen mit Teilentfernung der Lunge	1230
2	E71	Gutartige und bösartige Tumore der Atemwege	346
3	E02	Kleinere operative Eingriffe durch das Bronchoskop	44
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atemwege	41
5	E68	Lungenkollaps durch Lufteintritt in den Brustkorb	34
6	Q02	Operative Therapie bei Erkrankungen der Lymphknoten im Brustraum	32
7	E65	Chronische, die Atemwege verengende Bronchitis	25
8	Z62	Nachsorge von Lungenkrebserkrankungen	20
9	E67	Verschiedene Beschwerden und Symptome der Atmung	17
10	E73	Erguss zwischen Lunge und Rippenfell	15

B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	C34	984	Lungenkrebs
2	C78	266	Lungenmetastasen
3	J93	106	Lungenkollaps durch Lufteintritt in den Brustkorb
4	D14	68	Gutartige Neubildungen der Luftröhre
5	D38	65	Unklare Neubildungen
6	J86	63	Eitrige Rippenfellentzündung
7	C45	60	Bösartige Neubildungen des Rippenfells (Mesotheliom)
8	J90	53	Erguss zwischen Rippenfell und Brustkorb
9	J43	35	Emphysem (Lungenüberblähung)
10	J18	33	Lungenentzündung

B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	1-620	1474	Starre und flexible Bronchoskopie = Untersuchung der Lunge mit einem starren oder flexiblen optischen Instrument
2	5-401	521	Entfernung einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße
3	5-322	393	Operative Entnahme von Lungengewebe
4	5-324	368	Operative Entfernung eines oder zweier Lungenlappen
5	5-344	360	Operative Entfernung des Rippenfells
6	5-323	126	Operative Entfernung eines Lungensegmentes
7	5-325	99	Erweiterte operative Entfernung eines oder zweier Lungenlappen
8	5-328	61	Erweiterte operative Entfernung eines Lungenflügels
9	5-342	52	Entfernung eines Mediastinaltumors
10	5-346	23	Plastische Rekonstruktion der Brustwand

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

0

Für das Leistungsspektrum der Ruhlandklinik fallen keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V an.

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Für das Leistungsspektrum der Ruhlandklinik fallen keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V an.

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	0
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	0
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	0

Für das Leistungsspektrum der Ruhlandklinik fallen keine ambulanten Operationen nach §§ 117, 118 und 119 SGB V an.

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0800	Pneumologie	17	2	13
2000	Thoraxchirurgie	19	7	12
	Gesamt	36	9	25

Die Abteilung Pneumologie besitzt insgesamt 15,5 Vollstellen. In der Abteilung Chirurgie, einschließlich der Anesthesiologie sind 18 Vollstellen angelegt.

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

17

**B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst
(Stichtag 31.12. Berichtsjahr)**

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenschwestern/-pfleger/ in (1 Jahr)
0800	Pneumologie	67	93 %	5 %	7 %
2000	Thoraxchirurgie	83	96 %	27%	4 %
	Gesamt	150			

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Die Ruhrlandklinik ist eine Fachklinik für Lungenerkrankungen und Thoraxchirurgie. Aufgrund des Leistungsspektrums nimmt die Ruhrlandklinik daher nicht an den bundesweit verpflichtenden Maßnahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V teil.

Leistungsbereich		Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
				Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie				
2	Cholezystektomie				
3	Gynäkologische Operationen				
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation				
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel				
6	Herzschrittmacher-Revision				
7	Herztransplantation				
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)				
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel				
10	Karotis-Rekonstruktion				
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)				
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel				
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie				
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)				
15	Koronarchirurgie				
16	Mammachirurgie				
17	Perinatalmedizin				

18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19				
19	Totalendoprothese(TEP bei Koxarthrose)				
20	Gesamt				

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115b SGB V

In der Ruhrlandklinik finden keine ambulanten Operationen nach § 115b SGB V statt.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.
- Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Die Ruhrlandklinik ist eine Fachklinik für Lungenerkrankungen und Thoraxchirurgie und kann aufgrund ihres Leistungsspektrums nicht an der externen Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V) teilnehmen.

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

In der Ruhrlandklinik werden keine Disease-Management-Programme durchgeführt.

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

Die Ruhrlandklinik ist eine Fachklinik für Lungenerkrankungen und Thoraxchirurgie. Es werden keine Leistungen nach der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V durchgeführt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ²	Leistung wird im Kranken- haus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichts- jahr
				pro KH (4a)/ pro gelistetem Opera- teur (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
Nierentransplantation		20				
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
Stammzelltransplan- tation		12+/- 2 [10-14]				

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt

Systemteil

Im Sinne der besseren Lesbarkeit haben wir meistens die grammatikalisch männliche Sprachform gewählt. Wenn im Text die männliche Sprachform genannt ist, ist damit sowohl die männliche als auch die weibliche Sprachform gemeint.

D Qualitätspolitik

Qualitätspolitik der Ruhrlandklinik

Unter Qualitätspolitik versteht die Ruhrlandklinik die Gesamtheit aller Aktivitäten, die qualitätsfördernd und -sichernd sind. Dazu gehören Maßnahmen, die die Struktur-Prozess- und Ergebnisqualität verbessern. Des Weiteren berücksichtigen wir die Kunden- und Patientenzufriedenheit, die Leitbildfunktion, die wirtschaftlichen Aspekte und die Bereitschaft zur kontinuierlichen Verbesserung unserer Qualitätspolitik.

Lage der Klinik

Die Ruhrlandklinik liegt in der reizvollen Landschaft des Essener Südens. Durch diese außergewöhnliche Lage profitieren unsere Patienten von einem gesunden Reizklima. Die klimatischen Bedingungen ähneln einer Mittelgebirgsregion und schaffen so ideale Heilungschancen.

Geschichte der Ruhrlandklinik

Die Klinik wurde in ihrem damaligen Gebäude 1902 als Lungenheilstätte gegründet und diente ursprünglich dem Zweck, die Tuberkulose zu bekämpfen. Im Laufe der Jahre erweiterte sich das Behandlungsspektrum immer mehr. Seit 1986 ist die Ruhrlandklinik ein Zentrum für Pneumologie und Thoraxchirurgie. Als Fachklinik werden Patienten aus einem überregionalem Einzugsgebiet versorgt. Es werden im Jahr ca. 2000 Operationen an der Lunge durchgeführt.

Träger und Leitbild

Die Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz ist die Trägerin unseres Krankenhauses, der Ruhrlandklinik und sechs Rehabilitationskliniken. Die Ruhrlandklinik profitiert von dieser Klinikette, durch Teilnahme ihrer Mitarbeiter an gemeinsamen Seminaren und fachübergreifendem Erfahrungsaustausch. Es entsteht so eine Orientierung an „guten Vorbildern und neuen Ideen“.

Die LVA Rheinprovinz hat ein für alle Mitarbeiter gültiges Leitbild entwickelt. In diesem Leitbild sind der Umgang miteinander, die Führungsgrundsätze sowie zehn Leitsätze festgelegt.

Auszug aus dem Leitbild:

„Der Mensch steht im Mittelpunkt. Respekt im Umgang mit Menschen bestimmt unser Handeln nach innen wie nach außen. Effizienz und Effektivität sind Grundlage und Ziel unserer Arbeit“.

Die Beschäftigten der Ruhrlandklinik leben dieses Leitbild. Darüber hinaus hat die Steuerungsgruppe für Qualitätsmanagement klinikeigene Qualitätsleitsätze definiert, um den Qualitätsgedanken innerhalb des Klinikalltages zu verinnerlichen.

Struktur- Prozess- und Ergebnisqualität

Qualitätsrelevante Maßnahmen und Qualitätsziele lassen sich besser verdeutlichen, indem der Begriff Qualität in die Dimensionen Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität eingeteilt wird. Diese drei großen Bereiche sind richtungsweisend für die Qualitätsbestrebungen der Ruhrlandklinik.

Strukturqualität

Um die Strukturqualität zu verbessern, haben wir in den letzten Jahren zahlreiche Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen vorgenommen, so dass die Klinik heute allen Patienten ein hohes Maß an Komfort und medizinischer Versorgung bietet. Die stationäre Betreuung erfolgt ausschließlich in geräumigen Ein- oder Zweibettzimmern mit eigenem Bad und WC, zum größten Teil auch mit Balkon. Zu jeder Station gehört ein geräumiger Speiseraum, der auch als Aufenthaltsraum den Patienten und ihren Angehörigen zur Verfügung steht. Wir legen Wert auf eine eigene Speiserversorgung, teilweise, und wenn unsere Patienten es wünschen, mit Produkten aus ökologischem Anbau.

Die apparative Ausstattung in den Operationssälen auf der Intensivstation, in der Bronchologie und in den Funktionsbereichen (Röntgen, Nuklearmedizin, Labore, Lungenfunktion, Atemphysiotherapie) entspricht dem neuesten Stand der Technik. Das neue Schlaflabor wird Ende Dezember eröffnet und bietet ein großes Spektrum der modernsten schlafmedizinischen Verfahren an.

Die Qualifikation unserer Mitarbeiter steht auf einem hohen Niveau. Als Fachklinik haben nahezu alle Ärzte die Fachausbildung zum Internisten oder Chirurgen. 75 Prozent der Ärzte in der Fachabteilung Pneumologie verfügen über eine Fachweiterbildung zum Pneumologen bzw. in der Abteilung Thoraxchirurgie und chirurgischen Endoskopie, zum Thoraxchirurgen.

Für die Krankenpflege gilt ebenfalls eine außerordentlich hohe Qualifikation. 95 Prozent aller Krankenpfleger sind examinierte Pflegekräfte mit einer dreijährigen Ausbildung.

Prozessqualität

Für eine verbesserte Prozessqualität wurden alle medizinischen und pflegerischen Maßnahmen beschrieben. Hierzu wurden Prozessabläufe in den Funktionsbereichen erarbeitet, Pflegestandards und Behandlungspfade erstellt und diese in einem Qualitätshandbuch zusammengefasst.

Neue Mitarbeiter werden mit Hilfe von Prozessbeschreibungen eingearbeitet, um das hohe Qualitätsniveau zu halten und ständig zu verbessern.

Für die Betreuung, die über die pflegerischen Maßnahmen hinaus geht, stehen unseren Patienten ehrenamtliche Mitarbeiter zur Verfügung. Die „grünen Damen und Herren“ erledigen Dinge des täglichen Bedarfs und geben organisatorische Hilfestellung, z.B. bei Behördengängen. Ehrenamtliche Seelsorger begleiten und führen Gespräche mit unseren Patienten. Unsere Sozialarbeiter haben alle eine gesprächspsychotherapeutische Zusatzausbildung, um Patienten und ihren Angehörigen auch in schwierigen Situationen Hilfestellung leisten zu können.

Ergebnisqualität

Um unsere Ergebnisqualität besser bewerten zu können, haben wir eine Einweiserbefragung durchgeführt. Das Ergebnis dieser Befragung bestätigte, dass die niedergelassenen Ärzte, die unsere Patienten nach dem Krankenhausaufenthalt weiter betreuen, sehr gute Behandlungserfolge erkennen können.

Unsere chirurgische Abteilung weist eine sehr gute Ergebnisqualität auf. In der Chirurgie werden alle operativen Verfahren bei frühen und fortgeschrittenen thorakalen Tumoren mit extrem guten Ergebnissen durchgeführt. Die Sterblichkeitsrate liegt unter 0,5 Prozent, ein Wert, der gemessen am bundesweiten Durchschnitt, als sehr gut bezeichnet werden kann.

Die jeweiligen medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften haben unseren Fachabteilungen einen hochqualifizierten Standard bescheinigt. So ist das Schlaflabor akkreditiert, die Spezialabteilung der Mukoviszidose zertifiziert und die Bronchologie gilt als Kompetenzzentrum mit Seminarleiterstatus.

Tägliche Fallbesprechungen und regelmäßige Konferenzen gewährleisten eine hoch qualifizierte und patientenorientierte Behandlung.

Wir berücksichtigen das medizinische Leistungsangebot entsprechend dem Fortschritt der wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie den Patientenerwartungen.

Neben dem Einsatz modernster Medizintechnik und Behandlungsformen, besteht ein wichtiges Ziel unserer Beschäftigten darin, unseren Patienten eine persönliche Atmosphäre zu schaffen. Denn menschliche Zuwendung gehört im Krankheitsfall zu einem heilenden Faktor.

Qualitätsmanagement als Unternehmensziel

Das Qualitätsmanagement ist als Bestandteil der Unternehmenspolitik fest im Unternehmen verankert. Durch Zielvereinbarungen mit der Trägerin unterliegt das Qualitätsmanagement einer ständigen internen Kontrolle.

Qualitätsziele

Unsere Qualitätsziele sind geprägt durch das fortgeschrittene Vorhaben, sich nach dem Krankenhauszertifizierungsverfahren KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifizieren zu lassen. Viele unserer Qualitätsziele orientieren sich an den Vorgaben der KTQ. Als Zertifizierungstermin ist bereits März 2006 angestrebt.

Unterstützung von Selbsthilfegruppen

Die Ruhrlandklinik unterstützt zahlreiche Selbsthilfegruppen, die aufgrund der fachlichen Besonderheiten kompetente Unterstützung benötigen, wie z.B.

- Selbsthilfegruppe der Alpha 1 Patienten,
- Patientenliga der Atemwegserkrankungen,
- Selbsthilfegruppe Schlafapnoe/Atemstillstand,
- Bundesverband der Organtransplantierten,
- Mukoviszidose e.V.
- Deutsche Sarkoidose Vereinigung
- Deutsche Emphysemgruppe

Die Atemwegsliga wird durch die Klinik unterstützt, indem Mitglieder Treffen mit Hilfe von ärztlichen und therapeutischen Mitarbeitern der Ruhrlandklinik vorbereitet werden.

Zwei Gruppen aus dem Bereich „Lungensport“ treffen sich einmal wöchentlich in unserer Gymnastikhalle. Die Mitarbeiter der Atemphysiotherapie betreuen die Gruppen und leiten die Teilnehmer nach den neuesten therapeutischen Erkenntnissen an.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Aufbauorganisation des Qualitätsmanagements

Ein Qualitätsmanagement ist ein einrichtungsinternes Konzept zur Qualitätsverbesserung. Der Schwerpunkt des Qualitätsmanagements liegt auf der Formulierung von Zielen und der ständigen Verbesserung der Krankenhausprozesse, mit denen diese Ziele erreicht werden sollen. Über die Strukturierung der organisatorischen Prozesse soll die Sicherung der Krankenhausqualität gewährleistet werden.

Um unsere Krankenhausqualität zu verbessern, haben wir bereits 2002 eine Projektentwicklungsgruppe gegründet, die die Erstellung eines Projektstrukturplans für die Einführung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements zur Aufgabe hat. Bei der Planung haben wir eine eigene Organisationsstruktur für das Qualitätsmanagement gebildet.

Folgende Gruppen sind an dem Aufbau des Qualitätsmanagements beteiligt:

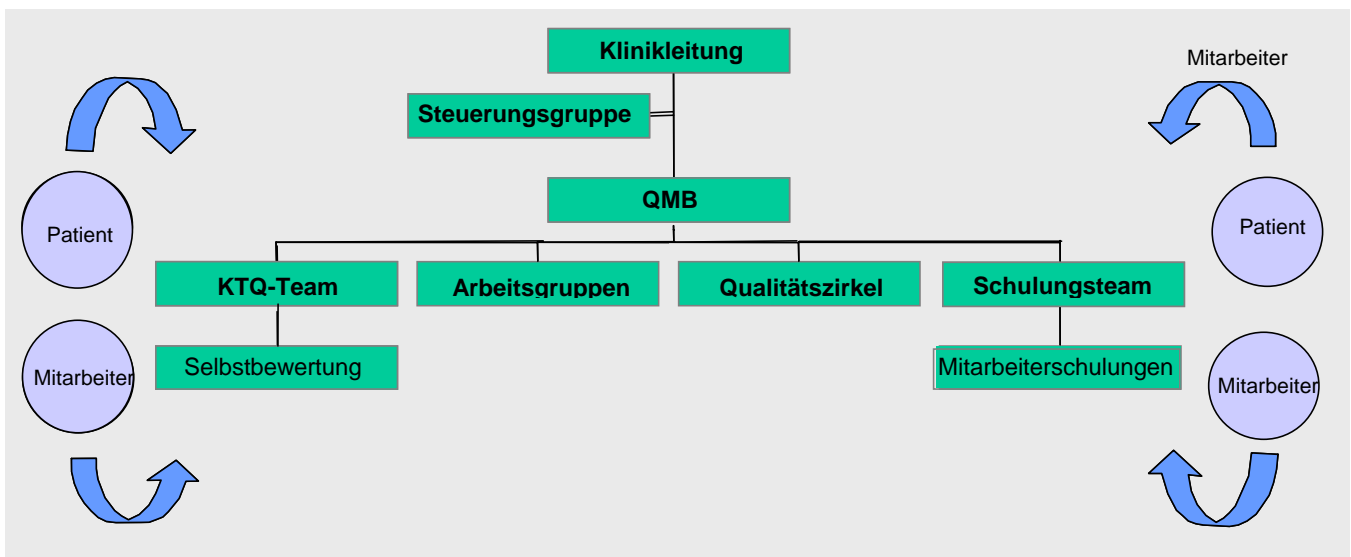


Abb. 1: Organisationsstruktur des Qualitätsmanagements

Klinikleitung

Die Verbesserung der Qualität ist eine Führungsaufgabe. Damit trägt die Klinikleitung die Verantwortung für das Qualitätsmanagement.

Mit ihren Entscheidungen über qualitätsverbessernde Maßnahmen steuert sie die Entwicklung und Einführung des Qualitätsmanagements. Ihre Aufgabe besteht in der Organisation und Weiterentwicklung aller Tätigkeiten zur Sicherung der Krankenhausqualität, sowie in der Bereitstellung der dafür erforderlichen Ressourcen.

Bildung einer Steuerungsgruppe

Die Steuerungsgruppe ist in ihrer Funktion die Qualitätskommission der Ruhrlandklinik und damit das fachliche Beratungsgremium der Klinikleitung. Sie ist berufsgruppen- und hierarchieübergreifend zusammengesetzt. So wird die allgemeine Sichtweise bei der Qualitätsmanagemententwicklung gewährleistet. Die Steuerungsgruppe tagt einmal im Monat, bei Bedarf auch häufiger. Sie organisiert alle qualitätsrelevanten Aktivitäten.

Die Steuerungsgruppe hat die Aufgabe alle Entscheidungen zu treffen und zu beschließen, die eine Einführung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagements mit sich bringen. Dazu gehört beispielsweise, in Zusammenarbeit mit der Klinikleitung und der Qualitätsmanagementbeauftragten, Qualitätsziele zu definieren. Diese Ziele orientieren sich an Verbesserungsmaßnahmen, die aufgrund einer Analyse aller behandlungsrelevanten Abläufe aufgezeigt wurden. Die Steuerungsgruppe entlastet die Klinikleitung, indem ihre Mitglieder für die praktische Umsetzung der gemeinsam erstellten Ziele, in enger Zusammenarbeit mit der Qualitätsmanagementbeauftragten sorgen.

Qualitätsmanagementbeauftragte

Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist für die Entwicklung des Qualitätsmanagements in Bezug auf die praktische Umsetzung zuständig. Wichtig ist dabei, die Beschäftigten über die Aufgaben und Ziele des Qualitätsmanagements zu informieren. Dies geschieht in kleinen abteilungsinternen Gruppen, in denen über Ziele und weitere Maßnahmen des Qualitätsmanagements diskutiert wird.

Die Qualitätsmanagementbeauftragte initiiert und koordiniert alle qualitätsrelevanten Projekte, Arbeitsgruppen und Qualitätszirkel. Sie unterstützt die Klinikleitung bei der Planung und Erarbeitung von Qualitätszielen und ist für die Erstellung des Qualitätsberichtes verantwortlich.

Für den Bereich des Qualitätsmanagements werden jährliche Zielvereinbarungen mit der Trägerin, festgelegt. Zum Jahresende erstellt die Qualitätsmanagementbeauftragte einen Statusbericht.

Qualitätsmanagementkonzept und Zertifizierungsvorhaben:

Die Ruhrlandklinik wird sich nach dem Zertifizierungssystem KTQ (**K**ooperation für **T**ransparenz und **Q**ualität im Gesundheitswesen) zertifizieren lassen. Dieses Zertifizierungssystem wurde speziell für Krankenhäuser entwickelt. Für eine erfolgreiche Zertifizierung müssen viele strukturelle und prozessbezogene Abläufe beschrieben und erläutert werden. Dabei geht es um alltägliche Arbeitsabläufe, die bei einer Behandlung der Patienten anfallen.

Das Zertifizierungsverfahren nach KTQ zeichnet sich durch eine hohe Patienten- und Mitarbeiterorientierung aus, das bedeutet, dass das Wohl der Patienten und der Mitarbeiter im Vordergrund steht.

Redakteure und KTQ-Team

Um die Mitarbeiter, die sich aktiv in das Qualitätsmanagement einbringen, auf das Thema vorzubereiten, wurden intensive Schulungsmaßnahmen durchgeführt. 30 Mitarbeiter nahmen an einem zweitägigen KTQ-Seminar teil. Diese sogenannten Redakteure haben in Arbeitsgruppen die Prozessbeschreibungen ausgearbeitet, Behandlungspfade definiert und Pflegestandards überarbeitet.

Andere Mitarbeiter gründeten unser KTQ-Team und führten die Selbstbewertung nach dem KTQ- Konzept durch. Hierbei mussten 700 Fragen zu den folgenden sechs Themen beantwortet werden.

1. Patientenorientierung,
2. Mitarbeiterorientierung,
3. Sicherheit im Krankenhaus,
4. Informationswesen,
5. Krankenhausführung,
6. Qualitätsmanagement.

Diese Selbstbewertung bezieht sich auf die Prozessabläufe in der Ruhrlandklinik. Wir haben auffällige Schwachstellen aufgegriffen, analysiert und optimiert. Dies geschieht kontinuierlich in Arbeitsgruppen, den sogenannten Qualitätszirkeln. Auf diese Art und Weise haben wir viele Abläufe im Krankenhausalltag für die Patienten und die Krankenhausorganisation verbessert.

Schulungen

Um den Qualitätsgedanken im Hause zu verbreiten, führen wir regelmäßige Schulungen zum Thema Qualitätsmanagement und QM- Systeme durch. In der Regel schult ein Schulungsteam, dessen Mitglieder ebenfalls eine Weiterbildung im Bereich des Qualitätsmanagements erlangt haben. Durch die Schulungen in kleinen Gruppen können Anregungen erörtert und umgesetzt werden.

E-2 Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Um Qualität messbar zu machen, bedarf es der Entwicklung von Standards. Standards sind nachvollziehbare Arbeitsabläufe, wie etwa Behandlungsleitlinien, Pflegestandards oder Verfahrensanweisungen. Eine strukturierte Vorgehensweise bei der Patientenversorgung lässt sich durch Standards erzielen. Ein Qualitätsmanagementinstrument, das diese strukturierte Vorgehensweise abfragt, ist der sogenannte PDCA- Zyklus (Plan-Do-Check-Act-Zyklus), den wir im Folgenden beschreiben.

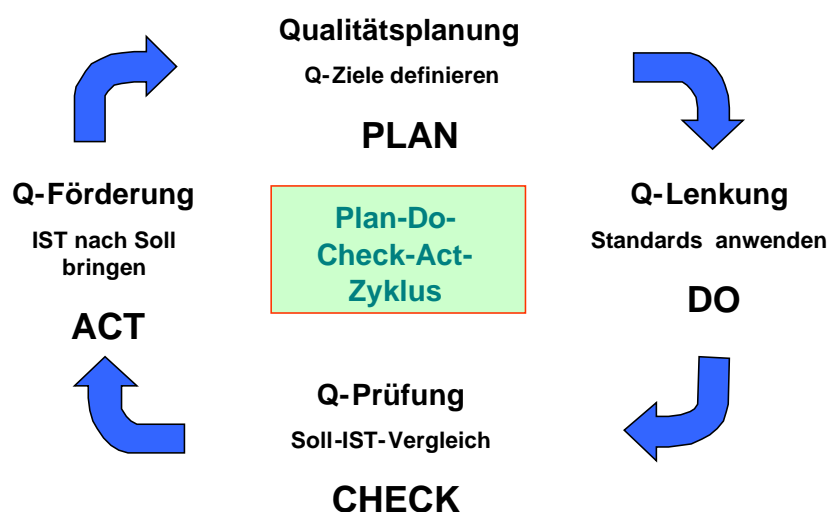


Abb. 2: Plan-Do-Check-Act Zyklus

Plan:

In der Plan-Phase werden Qualitätsziele definiert und Prozesse beleuchtet, die entwickelt oder verbessert werden müssen.

Do:

Innerhalb der DO- Phase erfolgt die Qualitätslenkung. Die geplanten Prozesse werden entwickelt und in den Routinebetrieb überführt. Standards werden eingeführt.

Check:

Die Check- Phase dient der Qualitätsüberprüfung. Es wird ein Abgleich zwischen „Ist“ und „Soll“ vorgenommen. Es wird geprüft, ob die geplanten Maßnahmen auch umgesetzt wurden.

Act:

In der letzten Zyklusphase wird sichergestellt, dass eine Qualitätsverbesserung durch erfolgreiche Umsetzungen erzielt wurde. Es werden Gründe für eine „Ist-Soll“-Abweichung gesucht und bereinigt.

Mit jedem vollendetem Zyklus wird eine weitere Stufe auf der Qualitätsleiter erzielt, die bei einem umfassenden Qualitätsmanagement kontinuierlich nach oben führt. Mit dem PDCA-Zyklus werden auch unsere eingeführten Standards überprüft.

Qualitätsbewertung im Rahmen einer Zertifizierung

Die Ruhrlandklinik befindet sich zur Zeit in der Vorbereitung zu einer Zertifizierung nach dem Zertifizierungssystem KTQ. Die Zertifizierung wird im März 2006 stattfinden. Bei dem Qualitätsmanagementsystem nach KTQ ist der Fragenkatalog ebenfalls nach dem PDCA-Zyklus aufgebaut. Die Beantwortung aller Katalogfragen nennt man Selbstbewertung.

Das Qualitätsmanagement der Ruhrlandklinik ist durch eine kontinuierliche Verbesserung geprägt. Aus diesem Grund wurden für jeden Fachbereich, im Anschluss an die Selbstbewertung, gezielte Arbeitsaufträge erstellt, um Verbesserungspotenziale für eine noch bessere Patientenversorgung zu erzielen.

Wir haben unsere Selbstbewertung von einem externen Unternehmen überprüfen lassen. Es war uns wichtig, dass eine neutrale Stelle unsere Qualitätsaktivitäten beurteilt und einschätzt, inwieweit die Umsetzung von qualitätsverbessernden Maßnahmen in der Ruhrlandklinik gelungen ist. Auf unsere Selbstbewertung haben wir ein zufriedenstellendes Ergebnis erhalten.

Freiwillige Verfahren der externen Qualitätssicherung:

Nicht allein die Zertifizierung des gesamten Krankenhauses ist uns wichtig. Wir beteiligen uns des Weiteren mit verschiedenen Fachbereichen der Ruhrlandklinik an besonderen Qualitätssicherungsmaßnahmen, um so eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung zu erreichen.

Folgende Bereiche erhielten ein Zertifikat:

Die Abteilung für Schlafmedizin nahm an einem externen Verfahren zur Sicherung der Prozess- und Ergebnisqualität teil und wurde durch die deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM) zertifiziert.

Der Funktionsbereich der Bronchologie erhielt von der deutschen Gesellschaft für Viszeral-chirurgie (DGVC) die Anerkennung als Kompetenzzentrum mit Seminarleiterstatus für chirurgische Endoskopie.

Die Abteilung Mukoviszidose ist als offizielles Mukoviszidose-Behandlungszentrum durch die Strukturkommission der Ambulanzärzte des Mukoviszidose e.V. zertifiziert worden.

Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung dient dem Wohle des Patienten. Ihre Hauptaufgabe besteht in der Sicherung und Verbesserung der Behandlungsqualität. Im Folgendem werden die speziellen Qualitätssicherungsmaßnahmen der Ruhrlandklinik vorgestellt.

Konferenzen

Für die Verbesserung der Behandlungsqualität erfolgen regelmäßige Fallkonferenzen. Zweimal in der Woche finden interdisziplinäre Konferenzen und Tumorkonferenzen statt. Des Weiteren werden täglich chirurgische Besprechungen und viermal in der Woche internistische Besprechungen durchgeführt.

Abteilungsbesprechungen

In den spezifischen Fachabteilungen Mukoviszidose- und Lungentransplantation erfolgen wöchentliche Teambesprechungen, an denen nicht nur die behandelnden Ärzte und Pflegekräfte teilnehmen, sondern auch die Mitarbeiter anderer Bereiche, wie der Physiotherapie oder des Sozialdienstes.

Im nichtmedizinischen Bereich erfolgen ebenfalls zahlreiche Besprechungen. Die Abteilungsleiter der nichtmedizinischen Bereiche treffen sich quartalsweise. Ebenfalls vierteljährlich finden Besprechungen aller Abteilungsleiter statt, wobei einmal im Jahr die Geschäftsführung der LVA Rheinprovinz teilnimmt.

Arbeitsgruppen

In zahlreichen Bereichen wurden Arbeitsgruppen gebildet, um Arbeitsabläufe zu verbessern. Qualitätsziel der Arbeitsgruppe Pflege ist es, durch bessere Abläufe, Wege und Zeit zu sparen, um als Ergebnis mehr Zeit für die Betreuung unserer Patienten zu erhalten.

Durch Verbesserungsmaßnahmen im Bereich der Küche haben wir gewährleistet, dass die Qualität des Essens gleichbleibend gut ist und jede Station von der hauseigenen Küche so beliefert wird, dass das Essen gut temperiert serviert werden kann.

Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe, in der Mitarbeiter aus der Pflege, dem OP und den anderen Funktionsbereichen teilnehmen, sind bestrebt, Schnittstellenprobleme zu lösen und die Kommunikation untereinander zu verbessern.

Fortbildungen

Als hochspezialisierte Fachklinik führt die Ruhrlandklinik verschiedene Fortbildungen für externe Ärzte durch.

Eine jährliche Großveranstaltung ist das Kolloquium der Ruhrlandklinik. Zu diesem Anlass werden Einweiser und Krankenhausärzte zu Vorträgen mit wechselnden Referenten sowie abschließender Diskussion eingeladen.

Die Abteilung der Schlafmedizin richtet einmal im Jahr eine mehrtägige Fortbildung für Ärzte zur Erlangung des Qualifikationsnachweises zur Voruntersuchung auf Schlafapnoe (sogenanntes „Schlafapnoescreening“) aus.

Einmal jährlich werden Pneumologiekurse für Krankenhausärzte angeboten. Diese Kurse dauern eine Woche. Die Ärzte nehmen an Vorträgen und Fortbildungen teil, die in unseren spezifischen Funktionsabteilungen, wie z.B. Bronchologie, Schlaflabor, Lungenfunktion und Allergielabor statt finden.

Befragungen

Durch Befragungen möchte die Ruhrlandklinik eine Fremdeinschätzung ihrer Leistungen zu erfahren, um so eine ständige Verbesserung der Qualität zu erzielen. Im Vordergrund steht hier die Patientenbefragung, denn Qualität wird durch den Kunden, den Patienten beurteilt. Zu den Kunden eines Krankenhauses gehören auch die niedergelassenen Ärzte, welche die Patienten in die Klinik einweisen. Genauso sind als interne Kunden auch die eigenen Mitarbeiter zu sehen. Aus diesem Grund wurde in allen drei „Kundenbereichen“ eine Befragung durchgeführt.

Patientenbefragung

Im Jahr 2003 haben wir eine umfassende Patientenbefragung durch ein externes Institut durchführen lassen. Es wurden 637 Patienten bei einer Rücklaufquote von über 70% befragt. Die Patientenbefragung gab nicht nur Auskunft über die Zufriedenheit der Patienten, sondern es fand auch eine vergleichende Auswertung mit anderen deutschen Krankenhäusern statt, so dass eine bessere Einordnung der eigenen Leistungen möglich ist.

Einweiserbefragung

Im Jahr 2004 wurde eine Einweiserbefragung durch ein externes Institut durchgeführt, um Anregungen zu sammeln, inwieweit sich die Strukturen der Ruhrlandklinik für unsere Einweiser verbessern lassen. Eine ausführliche Beschreibung der Einweiserbefragung erfolgt in Kapitel F.

Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung wurde im ersten Quartal 2005 durch die Krankenhausträgerin durchgeführt. Hierbei konnten die Mitarbeiter ihre Zufriedenheit gegenüber der Klinik und der Trägerin ausdrücken und eigene Verbesserungsvorschläge benennen. Das Ergebnis steht gegenwärtig noch aus.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen:

Da die Ruhrlandklinik eine Fachklinik für „Thoraxchirurgie und Pneumologie“ mit einem sehr spezialisierten Leistungsspektrum ist, sind im Berichtsjahr 2004 keine Erkrankungen behandelt worden, die im Leistungskatalog der Qualitätssicherung nach § 137 des SGB V aufgeführt sind.

Die Ruhrlandklinik nimmt seit 2005 an der externen Qualitätssicherung teil, da die Erkrankung der ambulant erworbenen Pneumonie, neu in den Leistungskatalog aufgenommen wurde.

Es werden jedoch freiwillige qualitätssichernde Überprüfungsverfahren durch die jeweiligen Fachgesellschaften durchgeführt.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Da wir nach ständiger Qualitätsverbesserung streben, verwenden wir viel Zeit mit der Durchführung von Qualitätsmanagementprojekten. Gerade patientenbezogene Tätigkeiten werden regelmäßig überarbeitet. In diesem Zusammenhang haben wir folgende Projekte durchgeführt.

1 Standardisierung von Prozessabläufen

In allen apparativ ausgestatteten Funktionsbereichen, wie beispielsweise der Operationsabteilung, dem Labor oder der Lungenfunktion, reichen die von den Geräteherstellern vorgegebenen Arbeitsanweisungen für die Benutzung der Geräte häufig nicht aus. Es werden Arbeitsanweisungen benötigt, die in strukturierter Reihenfolge die Vorbereitung der Geräte, ihre Justierung, Benutzung und Wartung beschreiben, um eine standardisierte Arbeitsweise zu gewährleisten. Ziel des Projektes ist, diese Arbeitsanweisungen gemeinsam zu erstellen.

In einer ersten gemeinsamen Sitzung nahmen Vertreter aus den folgenden Bereichen teil: Bronchologie, OP, Anästhesiepflege, Labor, Schlaflabor, Lungenfunktion, Röntgen mit Nuklearmedizin, Allergielabor und Physiotherapie. Zu Beginn haben wir ein gemeinsames, standardisiertes Layout für die Dokumentation der Prozessanweisungen entwickelt. Anschließend haben wir alle notwendigen Arbeitsschritte für die jeweiligen Abteilungen zusammengetragen und dokumentiert.

Die Vertreter der jeweiligen Abteilungen erhielten nun den Auftrag, die Prozessabläufe zu erstellen und den übrigen Abteilungsbeschäftigten zum Gegenlesen vorzustellen. In der Endabnahme erfolgte eine Freigabe der Prozessbeschreibungen durch die Abteilungsleiter und das Qualitätsmanagement.

In jeder Abteilung sind die Prozessbeschreibungen nun in einem eigenen Ordner hinterlegt und zu jeder Zeit von jedem Mitarbeiter einsehbar. Teilweise sind die einzelnen Prozessbeschreibungen direkt bei den Geräten abgelegt.

2 Entwicklung von Behandlungspfaden (die sog. „clinical pathways“)

Damit jeder Patient eine Behandlung von gleich guter Qualität erfährt, die nach den neuesten medizinischen Gesichtspunkten, aber auch nach den Bedürfnissen des Patienten ausgerichtet ist, werden für die elf häufigsten Krankheitsbilder standardisierte Ablaufschemata entwickelt.

Aktuell befinden sich drei Pfade in der Umsetzungsphase:

- Bronchialcarcinom (Lungenkrebs),
- COPD (Lungenerkrankung mit einer chronischen Verengung des Bronchialsystems),
- Schlafapnoe (Schlafstörungen).

Vier weitere Pfade sind in der Vorbereitungsphase:

- LTX (Lungentransplantationsprogramm),
- Pneumothorax (Lungenriss),
- CF (Mukoviszidose) und
- ILD (Interstitielle Lungenerkrankung).

Ziel ist es, in verschiedenen berufsübergreifenden Arbeitsgruppen, von der Aufnahme bis zum Entlassungstag, den Ablauf der Betreuung, Diagnostik und Therapie für einen Patienten zu planen, der mit seiner Erkrankung in eines dieser elf Behandlungsfelder passt.

Für jeden zu erstellenden Pfad erfolgte die Benennung von Teilprojektverantwortlichen, die pro Pfad durch einen Arzt und eine Pflegekraft vertreten sind. Je nach Bedarf werden weitere Mitarbeiter aus diversen Bereichen, wie etwa Physiotherapie, Diätberatung, Aufnahme, Abteilung für Intensivmedizin und Sozialdienst beteiligt.

Um die klinischen Pfade zu entwickeln, haben wir zu Beginn umfangreiche Vorlagen erarbeitet, in denen Beschreibungen und Abbildungen, der an der Ruhrlandklinik üblichen Prozessabläufe entworfen wurden. Diese sind in Arbeitsgruppen detaillierter weiterentwickelt worden bis jeder Behandlungspfad eine eigene Ablaufstruktur erhielt.

Jeder Patient erhält in den ersten Tagen seines Aufenthalts eine schriftliche Information über den geplanten Ablauf der Diagnostik und Therapie, so dass die Patienten die Möglichkeit haben, sich aktiv in den Behandlungsprozess einzubringen.

Die ersten Pfade werden zur Zeit in der Routine erfolgreich erprobt.

3 Einweiserbefragung

Einweisende Ärzte sind neben den Patienten die wichtigsten Kunden eines Krankenhauses. Um die Zufriedenheit unserer Einweiser besser beurteilen zu können und um eine intensive und konstruktive Zusammenarbeit zu erzielen, haben wir durch ein externes Unternehmen eine Einweiserbefragung durchführen lassen. Die Rücklaufquote war mit etwa 60 Prozent äußerst zufriedenstellend.

Die Auswertung bestätigte uns eine sehr gute Beurteilung unserer fachlichen Leistungen und der apparativen Ausstattung unseres Lungenzentrums:

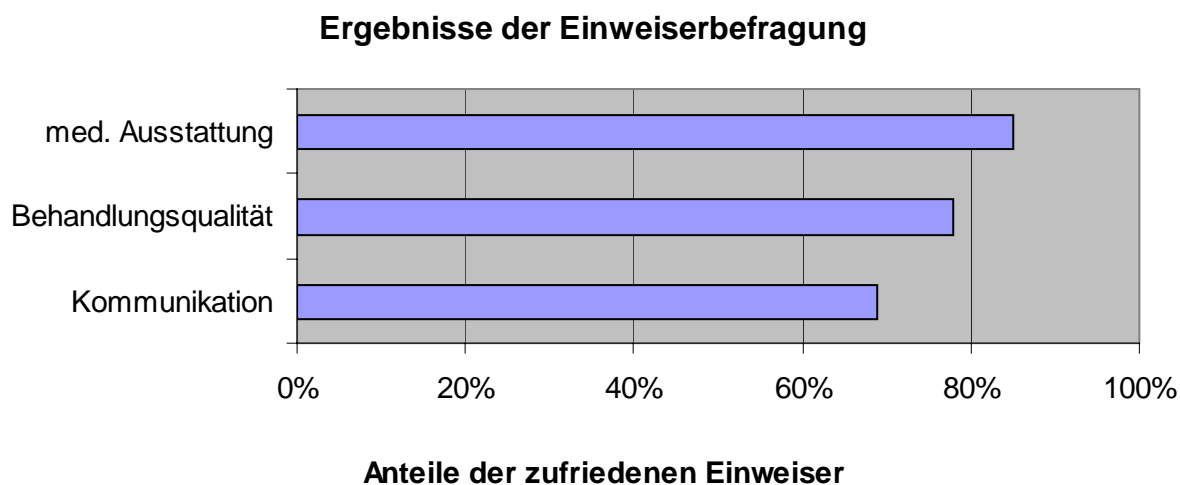


Abb. 3: Einweiserbefragung

Auf Basis der Befragungsergebnisse lässt sich die Qualität des Hauses in den abgefragten Bereichen sichern und verbessern. Damit Verbesserungsmaßnahmen nicht an den Betroffenen vorbeigeplant werden, haben wir die Einweiser gebeten, in Freitextangaben dringend verbesserungswürdige Defizite oder Anregungen aufzuzeigen. Ein Großteil der erstellten Freitexte bot eine Reihe von interessanten Lösungen an.

Als verbesserungsfähiges Kriterium wurde der Bereich der Kommunikation genannt. Durch gemeinsame Überlegungen konnte ein Konzept für eine bessere Erreichbarkeit der Ärzte ausgearbeitet werden. Des Weiteren wird eine Stelle zur Öffentlichkeitsarbeit geschaffen, wodurch in Zukunft eine noch bessere Zusammenarbeit mit den Einweisern erfolgen wird.

4 Neuorganisation der Ambulanzen

Damit wir unseren Patienten eine gut organisierte, zentral gelegene Ambulanz anbieten können, haben wir in einer Arbeitsgruppe die Neugestaltung der Ambulanzen geplant. Die Planung umfasste sowohl neue bauliche Gestaltungselemente, als auch ein Konzept über die Behandlungsabläufe.

Als Ergebnis ist eine Zentralambulanz entstanden, die nahe dem Haupteingang der Klinik, neu gestaltete Untersuchungsräume und eine freundlichere Wartezone bietet.

Alle Chefärzte haben bei der Erstellung des Ambulanzkonzeptes mitgewirkt. Unnötige Wartezeiten werden somit vermieden und die Behandlungsqualität kann weiterhin auf einem hohen Niveau gehalten werden. Daraus erfolgt in Zukunft eine engere Verknüpfung zwischen den ambulanten und stationären Versorgungssektoren.

5 Umstrukturierung der Abteilung Schlafmedizin

Bislang wurden die Patienten im Schlaflabor in gut ausgestatteten Zweibettzimmern überwacht. Um aber den medizinischen Erfordernissen und den Bedürfnissen der Patienten noch besser gerecht werden zu können, haben die Abteilungsärzte, Pflegekräfte, medizinisch-technischen Assistenten, Techniker und Architekten aus der Abteilung Bauwesen eine neue Stations- und Raumkonzeption erarbeitet.

Die Abteilung Schlafmedizin wird zukünftig zwölf Einzelzimmer, alle mit eigener Dusche und WC, für ihre Patienten bereithalten. Ein Zimmer ist behindertengerecht ausgestattet. Ein sogenanntes Vigilanzzimmer erlaubt die Durchführung besonderer Testverfahren, um bei Patienten die Schlafneigung am Tage zu ermitteln.

Im Zuge der neuen Raumgestaltung haben wir Arbeitsabläufe überprüft und optimiert. Die kurzen Wege innerhalb der neuen Station verbessern die Einsatzmöglichkeiten des Personals. Jeder Patientenaufenthalt wird somit so kurz wie fachlich nötig und zeitlich damit optimal gehalten. Eine Aufnahme erfolgt zukünftig erst am Nachmittag, so dass die Patienten den Tag noch als Arbeitstag nutzen können. Durch den veränderten Aufnahmemodus entfallen lange Wartezeiten, die Zufriedenheit unserer Patienten steigt.

Die optimale technische Neugestaltung verbessert die Diagnosequalität. Dadurch können Arztbriefe schneller geschrieben werden. Als Ergebnis erwarten wir eine hochmoderne Abteilung Schlafmedizin, die wirtschaftliche Aspekte mit hoher medizinischer Kompetenz vereint. Die Umbaumaßnahmen werden voraussichtlich bis zum Dezember 2005 abgeschlossen sein.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Clemens Maurer
Verwaltungsdirektor
Telefon: 0201/433-2000
clemens.maurer@ruhrlandklinik.de

Stefanie Esper
Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon: 0201/433-4115
stefanie.esper@ruhrlandklinik.de

Adresse:
Ruhrlandklinik
Tüschener Weg 40
45239 Essen

Kontakt:
Zentrale der Ruhrlandklinik
Tel.: 0201/ 433-01
Fax: 0201/433-2009

Homepage: www.ruhrlandklinik.de

Träger der Ruhrlandklinik

Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz
(ab 1. Oktober 2005 „Deutsche Rentenversicherung Rheinland“)

Königsallee 71
40215 Düsseldorf

Homepage: www.lva-rheinprovinz.de

Homepage: ab 1. Oktober 2005
www.deutsche-rentenversicherung-rheinland.de