



Sana-Krankenhaus Hürth GmbH

Sana Einrichtungen in Deutschland



Qualitätsbericht 2010

Sana-Krankenhaus Hürth GmbH

INHALTSVERZEICHNIS

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

4	INHALTSVERZEICHNIS Strukturierter Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V	17	SANA-KRANKENHAUS HÜRTH GMBH Familiäre Strukturen bei hoher Fachkompetenz
6	MISSION UND VISION Leitbild der Sana Kliniken	18	SANA-KRANKENHAUS HÜRTH GMBH
9	SANA ETHIK-STATUT Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben Vorrang vor allem Anderen	20	MINIMAL-INVASIVE CHIRURGIE SETZT DEN STANDARD Hohe Spezialisierung ermöglicht besondere Operationsverfahren
13	GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG	22	TRANSPARENTE QUALITÄT Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de
15	EDITORIAL Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten	24	KTQ-REZERTIFIZIERUNG Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern
		26	KRANKENHAUS-HYGIENE Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter
		28	AKTIVES RISIKOMANAGEMENT Gelebte Sicherheitskultur bei Sana



31	TEIL A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
44	TEIL B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen
45	B-1 Innere Medizin
57	B-2 Chirurgie
68	TEIL C Qualitätssicherung
71	TEIL D Qualitätsmanagement

MISSION UND VISION

Leitbild der Sana Kliniken

MISSION

Die Sana Kliniken AG ist einer der führenden Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland. Unsere Krankenhäuser sind Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Als Tochterunternehmen der privaten Krankenversicherer sind wir ein stabiler Eckpfeiler in der Gesundheitswirtschaft und ein vertrauenswürdiger Partner für Patienten, Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Krankenkassen und Politik.

Wir gehen neue Wege und setzen Maßstäbe in der Führung von Gesundheitseinrichtungen. Mit der Kraft eines Krankenhauskonzerns setzen wir Konzepte für eine zukunftsfähige, integrierte Patientenversorgung um.

Hohe Qualität und Wirtschaftlichkeit kennzeichnen unsere Leistungen. So steigern wir nachhaltig den Wert unseres Unternehmens und gewährleisten Wachstum und Innovation.

VISION

Unser Ziel ist ein Krankenhaus, das Zukunft hat

- in dem jeder Patient in seiner Individualität respektiert wird,
- in dem die Qualität der Leistungen offen und nachvollziehbar für Patienten, Kunden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dargestellt wird,
- in dem engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit besonderen Fähigkeiten und Motiven arbeiten in einem Arbeitsumfeld, das die Vereinbarkeit ihrer Lebens- und Arbeitsziele dauerhaft gewährleistet,
- ein Krankenhaus, in dem wir mit unseren Partnern vor Ort eine Gesundheitsversorgung anbieten, die langfristig in städtischen und in ländlichen Regionen leistungsfähige Versorgungsstrukturen sichert.

Diese Krankenhäuser sind ein wichtiger Wirtschaftsfaktor in der Region und Teil des Gemeinwesens; sie nehmen ihre gesellschaftliche Verantwortung wahr – auch als Vorreiter, Vorreiter und Vorbild einer zukunftsfähigen Gesundheitswirtschaft.

WERTE

Patientennähe Jeder Patient ist besorgt, wenn er ein Krankenhaus aufsucht. Seine Ängste und Sorgen berücksichtigen wir ebenso wie seine Lebenssituation und -geschichte. Zu jeder Zeit ist unser Handeln auf die Verbesserung der persönlichen Gesundheitssituation unserer Patienten ausgerichtet. Die Zufriedenheit unserer Patienten und der ihm nahe stehenden Menschen ist der Maßstab unseres Erfolges. Dieser Herausforderung stellen wir uns täglich neu.

Vertrauen Wie wir mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kommunizieren, ist ausschlaggebend für unsere Unternehmenskultur. Kommunikation und Führungsstil sind respektvoll, wertschätzend und motivierend. Wir vertrauen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und übertragen ihnen Verantwortung und Entscheidungskompetenz. Transparenz, Offenheit und zielorientierte Führung sind für uns Eckpfeiler der Unternehmenskultur. Dies ist Voraussetzung für lebenslanges Lernen und neue Ideen. Unser Führungsverhalten auf Vertrauensbasis sichert die langfristige Existenz des Unternehmens. Dazu gehören Wachstum und sichere Arbeitsplätze.

Nachhaltigkeit Unsere Strategien steigern den Unternehmenswert bei profitabilem Wachstum. Mit einer angemessenen Rendite erfüllen wir die finanziellen Erwartungen unserer Gesellschafter und schaffen Gestaltungsspielräume für unternehmerisches Handeln. Unsere Einrichtungen handeln in ihrem Marktumfeld autonom. Für alle wichtigen Geschäftsprozesse setzen wir uns Ziele und messen deren Erreichung. Diese Erkenntnisse und Erfahrungen sind Ausgangspunkt für weitere Verbesserungen. Die Unternehmenszentrale unterstützt dabei die angeschlossenen Einrichtungen.

Verantwortung Unsere Krankenhäuser sind integrierter Bestandteil der Gesellschaft und treten für deren Belange ein. Ethik und Wirtschaftlichkeit stehen in einem ausgewogenen Verhältnis. In der jeweiligen Region engagieren wir uns in Prävention, Gesundheitserziehung, Sport und Kultur. Wir fördern das Ehrenamt. Mit den uns zur Verfügung gestellten finanziellen und ökologischen Ressourcen gehen wir sorgsam und sparsam um. Wir setzen uns täglich für die Einhaltung von Gesetzen, Richtlinien und Konzernregelungen ein. Dies ist der feste Boden, auf dem unsere Unternehmenskultur steht.



SANA ETHIK-STATUT

Die Menschenwürde und Autonomie jedes einzelnen Patienten haben 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 nahestehende 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. 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.

SANA ETHIK - STATUT

Die aufmerksame, individuelle Begleitung unserer Patienten verstehen wir als unsere Aufgabe

In schwierigen Situationen lassen wir unsere Patienten und die ihnen nahestehenden 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 Persönlichkeitssphäre 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 Begleitscheinungen 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.

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 nahestehender Menschen.

»Qualität messbar und vergleichbar machen«



Dr. med. Markus Müschenich
Mitglied des Vorstands der
Sana Kliniken AG

GRUSSWORT DES VORSTANDS DER SANA KLINIKEN AG

Liebe Leserin, lieber Leser,

Ich freue mich sehr, dass Sie diesen Qualitätsbericht lesen. Unser Wunsch ist es, die Leistungen und die Qualität unserer Kliniken transparent zu machen. Gerne nutzen wir dafür den Qualitätsbericht, den alle Krankenhäuser in Deutschland seit dem Jahr 2004 im zweijährigen Turnus veröffentlichen müssen. So können Sie heute nachlesen, welche Klinik zum Beispiel besonders große Erfahrung bei einem bestimmten Behandlungsverfahren besitzt. Auch Informationen zu besonderen interdisziplinären Versorgungsangeboten oder zur medizintechnischen Ausstattung sind heute durch die Berichte für alle leicht zugänglich. Wir wollen so die Auswahl eines Krankenhauses vertrauensvoll unterstützen.

Qualität messbar und damit vergleichbar zu machen, ist allerdings kein einfaches Unterfangen. In den Sana Kliniken haben wir dazu konsequent einheitliche Strukturen aufgebaut: Unsere Kliniken arbeiten mit international erprobten, evidenzbasierten medizinischen Verfahren in Diagnostik und Therapie. Der klinikübergreifende Vergleich der erzielten Ergebnisse ermöglicht es unseren Krankenhäusern, von den Erfahrungen der Besten zu lernen. So können wir im Sana Klinikenverbund schneller und besser den Fortschritt der Medizin in die tägliche Praxis überführen. Mit erheblichem Gewinn für die Qualität der Patientenversorgung.

Wenn wir mit unseren Patienten über ihre Erfahrungen im Krankenhaus sprechen, hören wir allerdings auch, dass Etliches von dem, was für Patienten die erlebbare Qualität eines Krankenhauses oder einer Fachabteilung ausmacht, durch den Qualitätsbericht nicht abgebildet wird. Deshalb haben wir uns, zusammen mit anderen Klinikbetreibern, entschlossen, die Qualität unserer Kliniken weit umfänglicher und gleichzeitig individueller darzustellen, als es in einem Qualitätsbericht möglich ist. Unter www.qualitaetskliniken.de finden Sie im Detail und auf leicht verständliche Weise weitere interessante Informationen und Auswertungen zur Qualität unserer Arbeit. Neben der medizinischen Qualität werden auch die Patientensicherheit, die Patientenzufriedenheit und die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte mit der Arbeit der Klinik berücksichtigt. In das Gesamtergebnis gehen die Werte von über 400 Qualitätsindikatoren ein. Bei dieser umfassenden Qualitätssicht befinden sich die Einrichtungen der Sana Kliniken häufig in der Spitzengruppe – ein Resultat der von Sana seit Jahren aktiv gelebten Qualitätsorientierung.

Nutzen Sie diesen Qualitätsbericht, um Ihr Bild von der hohen Qualität, die die Sana Krankenhaus Hürth GmbH Ihnen bietet, weiter zu vervollständigen. Denn informierte Patienten und eine interessierte Öffentlichkeit helfen uns, den Qualitätsstandard der Gesundheitsversorgung in Deutschland beständig weiter zu verbessern.

Ihr



»Der Bericht soll Entscheidungshilfe geben bei der Krankenhauswahl.«



Ulrike Hoberg
Geschäftsführerin



Dr. med. Reiner Trapp
Geschäftsführer und
Ärztlicher Direktor



Seung-Yun Strusch
Pflegedienstleiterin

EDITORIAL

Qualität auf dem Prüfstand - zum Nutzen unserer Patienten

Liebe Leserin, lieber Leser,

eine gute medizinische Versorgung in einem Umfeld, das sensibel auf die individuellen Bedürfnisse der Patienten eingeht – so lässt sich in wenigen Worten beschreiben, wie sich Patienten ihr Krankenhaus wünschen. Und es beschreibt die Richtschnur, an der wir im Sana-Krankenhaus Hürth unser Handeln ausrichten.

Qualität ist daher kein abstrakter Begriff, sondern gelebte Praxis in unserem Krankenhaus. Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen aktuellen Einblick geben in ausgewählte Aktivitäten, mit denen wir Qualität auf den unterschiedlichen Ebenen in unserem Haus sichern und kontinuierlich weiter entwickeln. Dazu gehört ein Qualitätsmanagementsystem nach den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ). Außerdem haben wir ein klinisches Risikomanagement, mit dem gezielt mögliche Schwachstellen in den Abläufen aufgedeckt und Verbesserungen angestoßen werden. Bei all diesen Maßnahmen orientieren wir uns an den Empfehlungen des unabhängigen Aktionsbündnisses für Patientensicherheit e. V., und überprüfen regelmäßig deren erfolgreiche Umsetzung.

In der Vergangenheit wurde immer wieder gefragt, welchen Nutzen die umfangreichen Qualitätsberichte letztlich für die Patienten haben. Wir glauben, dass es gut ist, dass die Qualität regelmäßig auf den Prüfstand kommt und öffentlich transparent gemacht wird. So enthält der Teil B des Qualitätsberichts eine umfassende Übersicht, welche Krankheitsbilder in unseren Fachabteilungen schwerpunktmäßig behandelt werden und welche besonderen Kompetenzen wir auch in Spezialgebieten besitzen. Bei der Wahl eines Krankenhauses können Ihnen diese Zahlen wichtige Entscheidungshilfen geben. Viele Studien zeigen, dass die Behandlungsqualität dort besonders hoch ist, wo sich Kliniken auf Schwerpunkte konzentrieren.

Welches der Informationsangebote in diesem Bericht Sie auch nutzen - wir freuen uns, dass Sie einen interessierten Blick auf unsere Leistungen werfen, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. Wenn Sie sich auch online über unser Haus informieren wollen, schauen Sie doch einmal unter www.sana-huerth.de vorbei oder rufen Sie unser Qualitätsprofil bei www.qualitaetskliniken.de auf.

Mit herzlichen Grüßen aus dem Sana-Krankenhaus Hürth

Ihre

Ulrike Hoberg, Geschäftsführerin

Dr. med. Reiner Trapp, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor

Seung-Yun Strusch, Pflegedienstleiterin



SANA-KRANKENHAUS HÜRTH GMBH

Familiäre Strukturen bei hoher Fachkompetenz

Das Sana Krankenhaus Hürth erbringt eine gehobene Grund- und Regelversorgung für die Hürther Bevölkerung. Durch die familiären Strukturen bei hoher Leistungsfähigkeit ist das Haus in der Bevölkerung anerkannt und gut verankert.

In den vergangenen Jahren wurden kontinuierlich medizinische Schwerpunkte gebildet und sowohl personell als auch infrastrukturell auf- und ausgebaut.

Internistische Abteilung

Gastroenterologie

Das Sana Krankenhaus Hürth hat seinen Schwerpunkt zum einen in der Diagnostik und Behandlung von Erkrankungen und Tumoren des Magen-Darmtraktes. Jährlich werden ca. 4.000 Endoskopien einschließlich der interventionellen Therapien, überwiegend ambulant, erbracht. Damit ist die gastroenterologische Abteilung eine der größten endoskopischen Abteilungen in der Region.

Durch die große Erfahrung können auch schwierige Behandlungsmethoden, wie die Laserbehandlung von Tumoren, das Einsetzen von Prothesen und Stents in die Speiseröhre oder in den Gallengang, die Blutstillung bei akuten Magen-Darmblutungen, sowie die Entfernung auch sehr großer Polypen und Tumoren aus dem Magen-Darmtrakt durchgeführt werden. Bei all diesen Untersuchungen werden möglichst schonende und schmerzlose Verfahren angewendet. Als neue diagnostische Methoden im Rahmen der Gastroenterologie werden zusätzlich die Manometrie des Magen-/Darmtraktes und die Langzeit-pH-Metrie zur Erfassung von Refluxerkrankungen durchgeführt. Darüber hinaus wird, als besonders patientenscho-

nendes Verfahren die Kapselendoskopie mittels einer verschluckbaren Minikamera für den gesamten Darmtrakt einschließlich Dickdarm angewendet. In 2010 wurde die Endosonographie des Magen-Darm-Traktes eingeführt.

Kardiologie

Seit über 15 Jahren ist die Diagnostik und Therapie kardialer Erkrankungen, insbesondere der sehr häufigen koronaren Herzkrankheit aber auch der Herzmuskelerkrankungen und der Herzklappenfehler, sowie der damit oftmals verbundenen Herzrhythmusstörungen im Sana-Krankenhaus Hürth etabliert. Die Ärzte der Abteilung verfügen über langjährige Erfahrungen in der Ballonkatheterbehandlung der Herzkranzgefäße einschließlich der Implantation von Metallstents. Herzrhythmusstörungen können nach eingehender Diagnostik sowohl medikamentös als auch ggf. mit Herzschrittmachern oder Defibrillatoren, adäquat behandelt werden. Langjährige Erfahrung besteht auch in der Nachsorge von Patienten mit unterschiedlichsten Herzschrittmacherarten. Für hochgefährdete Patienten nach einer Reanimation oder bei Herzflimmern wird die Implantation von Defibrillatoren zur Vermeidung eines Herztodes durchgeführt.

Durch die Kooperation mit einer kardiologischen Praxis aus dem benachbarten Brühl geht das Einzugsgebiet weit über Hürth hinaus und erlaubt eine nach medizinischen und sozialen Aspekten differenzierte, individuell angepasste, überwiegend ambulante oder stationäre Versorgung ohne die üblichen Schnittstellenprobleme.

Für kardiologische Notfallpatienten mit akutem Koronarsyndrom besteht aufgrund der Kooperation mit der Praxis eine zeitgemäße Sofortbehandlung ohne zeitliche Verzögerung. Die intensivmedizinischen

SANA-KRANKENHAUS HÜRTH GMBH

Kapazitäten wurden räumlich und personell angepasst, so dass insbesondere auch Patienten mit Langzeitbeatmung, akuten und schwersten kardialen Komplikationen und Erkrankungen mit Nierenversagen und Nierenersatztherapie auf unserer Intensivstation optimal versorgt werden können.

Chirurgische Abteilung

Viszeralchirurgie

In der Bauchchirurgie werden große Eingriffe des Magens, des Dünn- und Dickdarms und des Enddarms bei Tumoren und entzündlichen Erkrankungen durchgeführt. Außerdem erfolgen Operationen an der Schilddrüse unter Monitoring des Stimmbandnervs und Operationen bei Haut- und Weichteiltumoren. Darüber hinaus wird die Gallenwegs- und Bauchspeicheldrüsen-Chirurgie, die Kunstnetzimplantation bei Leisten- und Narbenbrüchen, die Rekonstruktion von Bauchwanddefekten und thoraxchirurgische Eingriffe bei Vereiterung der Brusthöhle (Pleuroempyem) und Pneumothorax angeboten. Dabei kommen alle gängigen minimal-invasiven Operationsverfahren im Bauchraum (Schlüsselloch-Chirurgie) zum Einsatz.

Für die gezielte und individuelle Therapie von Tumoren ist die Abteilung durch langjährige Erfahrung hochspezialisiert. In Zusammenarbeit mit den anderen Fachabteilungen und Facharztpraxen wird ein Therapieplan entwickelt, der ggf. auch eine Chemo- oder Strahlentherapie umfasst und als oberstes Ziel eine bestmögliche Lebensqualität hat.

Unfallchirurgie/Endoprothetik

Als weitere Schwerpunkte wurden seit 2009 die große Gelenkprothetik eingeführt und die Unfallchirurgie ausgebaut. Mit der Verpflichtung eines neuen Chefarztes und eines zusätzlichen Oberarztes am Sana-Krankenhaus Hürth wurde eine breite unfallchirurgisch-orthopädische Erfahrung an das Haus geholt.

Seitdem erhalten fast 300 Patienten im Jahr eine neue Gelenkprothese im Sana-Krankenhaus Hürth. Aufgrund der hohen fachlichen Kompetenz des Chefarztes nimmt das Haus am Endo-Partner-Programm der Sana-Kliniken AG teil, das neben der fachlichen Expertise auch die Implantation besonderer Prothesen garantiert.

Ein nächster Schritt wird der weitere Ausbau der sog. Wechselprothetik sein. Dabei erhalten Patienten mit gelockerten oder verschlissenen künstlichen Gelenken eine zweite Prothese. Diese spezielle medizinische Herausforderung, die z.T. sehr aufwendige Verfahren erfordert, ist durch die große Erfahrung des Chefarztes auf diesem Gebiet nun im Sana-Krankenhaus Hürth möglich.

In der Unfallchirurgie wurden moderne Behandlungskonzepte und Operationsmethoden eingeführt, die auf aktuelle Materialien und moderne, Weichteil schonende Operationsverfahren setzt.



Anästhesiologische Abteilung

Die Abteilung für Anästhesie bietet den Patienten alle modernen Narkoseverfahren während einer Operation und überwacht die Patientinnen und Patienten nach dem Eingriff im Aufwachraum und auf der modernen Intensivstation. Die Kombination von Regional- und Allgemeinanästhesien wird bei allen größeren Operationen angeboten. Hierzu gehören die Anlage und Betreuung von Periduralkathetern und peripheren Nervenkathe-tern an den großen Nerven und Plexen der oberen und unteren Extremität. Daneben setzt der neue Chefarzt der Abteilung, kom- mend aus einem Haus der Maximalversorgung, neue Schwerpunkte insbesondere in der Schmerztherapie und Intensivmedizin. Dabei wird auf eine hochwirksame, patientengesteuerte schmerztherapeutische Ver- sorgung besonderer Wert gelegt und ein spezielles Schmerzkonzept etabliert.

Das Sana-Krankenhaus Hürth nimmt an der Notfall- versorgung der Stadt Hürth teil. Bei ca. 2.300 Einsät- zen pro Jahr besetzen die Assistenzärztinnen und -ärzte des Hauses im Auftrag der Stadt Hürth den Rettungswagen. Außerdem hält das Sana-Kranken- haus Hürth 24-Stunden eine Ambulanz für internisti- sche und chirurgische Notfälle sowie eine Ambulanz für Berufsunfälle (D-Arzt-Verfahren) vor.

Seit 2009 wird eine groß angelegte Neubau- und Sanie- rungsmaßnahme umgesetzt, die die Aufstockung des Haupttraktes um eine Etage und die Komplettsanierung aller Krankenzimmer und der gesamten Sanitäreinrich- tungen umfasst.

Dadurch wird eine komfortable Unterbringung aller Pati- enten ermöglicht und ein modernes und prozessorien- tiertes Arbeitsumfeld für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschaffen.

Die Geschäftsführung und alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sana Krankenhauses Hürth legen großen Wert auf eine qualitativ hochwertige und zugleich individuelle, familiäre Betreuung ihrer Pati- enten. Dies lässt sich in einer kleineren Klinik eher realisieren als in einem großen Klinikum.

MINIMAL-INVASIVE CHIRURGIE SETZT DEN STANDARD

Hohe Spezialisierung ermöglicht besondere Operationsverfahren

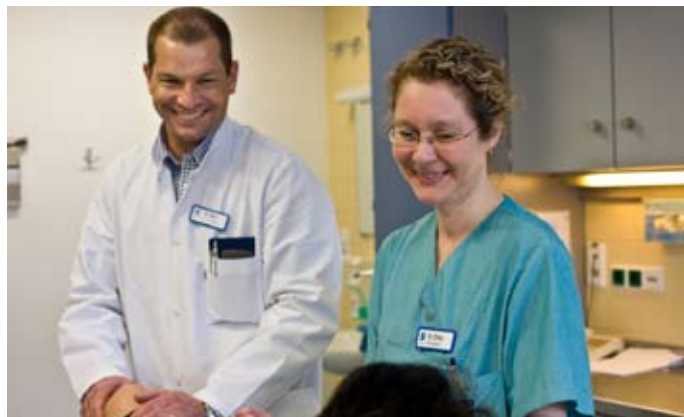
Die hohe Spezialisierung und große Erfahrung der Operateure der chirurgischen Abteilung des Sana-Krankenhauses Hürth ermöglicht komplexe Behandlungen und schwierige Eingriffe bei hoher Qualität.

Die Chirurgen des Sana-Krankenhauses Hürth setzen die minimal-invasiven Verfahren als innovative und für den Patienten besonders schonende Behandlungsverfahren bei vielen chirurgischen Eingriffen, wie z.B. in der Bauch- und Tumorchirurgie und bei endoprothetischen Operationen routinemäßig ein. Die besonderen Vorteile für die Patienten bestehen aus weniger Schmerzen, einem geringen Blutverlust, der Schonung kleinster Nerven und Gefäße bzw. der Schonung von Muskeln, Sehnen und Nervenbahnen in der Orthopädie, einer zeitigen Wiederkehr der Körperfunktionen, schneller Mobilität und Genesung, ein günstiges kosmetisches Ergebnis und nicht zuletzt einem kürzeren Krankenhausaufenthalt. Um für die Patienten eine optimale, individuelle Therapie zu gewährleisten, arbeitet die Abteilung eng mit den Spezialisten anderer Fachabteilungen des Hauses und den niedergelassenen Kollegen zusammen. Ein modernes Patientenmanagement optimiert den stati-

onären Aufenthalt auf die kürzest notwendige Zeit. Die Pflegeüberleitung hat das Ziel, die kontinuierliche Betreuung der Patienten gegebenenfalls auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus einzuleiten und gewährleistet so eine ganzheitliche medizinische Versorgung und Betreuung.

SILS-Verfahren in der Bauchchirurgie

In der Bauchchirurgie kommt seit ca. 1 Jahr eine Weiterentwicklung der sog. Schlüsselloch-Operationen zum Einsatz. Durch die technische Weiterentwicklung der Instrumente wurde die Verbreitung des vor ca. 10 Jahren in der Schweiz entwickelten Verfahrens möglich. Dabei werden viele Eingriffe über einen einzigen kleinen Zugangsweg, z.B. bei einer großen Dickdarmoperation über einen Schnitt von ca. 3,6 cm in der Nabelgrube, durchgeführt. Patienten sind nach einer solchen Operation in der Lage noch am Operationstag aufzustehen und am Folgetag wieder normal zu essen und zu trinken. Unterstützt wird dies durch ein auf den Patienten sorgsam abgestimmtes Schmerzkonzept, das „fast-track“-Konzept. Bei diesem Konzept wurden eine Reihe von Methoden und Verfahren entwickelt, um die allgemeinen Folgen eines operativen Eingriffs, wie z.B. Stress und Angst



vor dem Eingriff, Schmerzen, Darmlähmung, Übelkeit, positiv zu beeinflussen. Nach dieser Methode ist in der Regel auch bei großen Operationen kein Aufenthalt auf der Intensivstation erforderlich. Natürlich verfügt das Sana-Krankenhaus Hürth über eine moderne Intensivstation, um Patienten im Bedarfsfall dort zu behandeln.

Gelenkprothesen/Endoprothetik

Die unfallchirurgische Abteilung des Sana-Krankenhauses Hürth ist im Bereich der Implantation von Hüft- und Kniegelenken eine von 5 Endo-Partner-Kliniken der Sana-Kliniken AG. Dies wurde seit 2009 durch den Aufbau eines modernen, hochspezialisierten endoprothetischen Schwerpunktes im Sana-Krankenhaus Hürth möglich. Das Endo-Partner Programm setzt als Qualitätskonzept hohe Maßstäbe und garantiert den Patienten

- die ausschließliche Verwendung hochwertiger Implantate,
- moderne und weichteilschonende Operationsverfahren,
- einen messbaren Erfolg für die Gehfähigkeit,
- die langfristige Sicherheit durch einen Nachsorge-Pass,
- einen erfahrenen Spezialisten als Operateur.

Individuell auf den Patienten abgestimmte Prothesensysteme garantieren größtmögliche Haltbarkeit und bestmögliche Funktion. Moderne Operationsverfahren ermöglichen sehr kleine Schnitte, die Muskeln, Sehnen und Nervenbahnen schonen. Die Beweglichkeit des Gelenkes wird ständig überwacht und die Wundheilung kontrolliert. Eine geregelte Nachsorge mit einem Nachsorge-Pass ermöglicht über viele Jahre ein beschwerdefreies Leben. Operateure, die sich diesem Programm anschließen, müssen nachweisbar bereits 500 Gelenkoperationen durchgeführt haben und jährlich mindestens 100 Gelenkprothesen implantieren.

TRANSPARENTE QUALITÄT

Unsere Klinik zeigt ihre Ergebnisse auf www.qualitätskliniken.de

Als Patient leiden Sie an einer Erkrankung oder suchen aus anderen Gründen eine Behandlung im Krankenhaus. Nach reiflicher Überlegung treffen Sie Ihre Entscheidung zugunsten unserer Klinik. Und das ist auch gut so. Wir schätzen Ihr Vertrauen, und gerade deshalb unternehmen wir jede Anstrengung, Ihren Erwartungen gerecht zu werden. Als besonderes Zeichen dieser Anstrengungen nimmt unser Krankenhaus, ebenso wie alle anderen Sana Kliniken, an der umfangreichsten und für jedermann einsehbaren Darstellung qualitätsbezogener Ergebnisse teil: dem Internetportal www.qualitätskliniken.de.

Qualität in vier Dimensionen

Was macht das Portal so einzigartig? Qualität wird hier in vier Dimensionen dargestellt:

- Medizinische Qualität
- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Einweiserzufriedenheit

Ergebnisse zu insgesamt etwa 400 Indikatoren sollen Ihr Vertrauen untermauern nach dem Motto: „Fakten statt Vermutungen“.

Patienten und Ärzte beurteilen medizinische Qualität

Medizinische Qualität wird mit allen Indikatoren der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V abgebildet. Zusätzlich werden die Ergebnisse zu 20 Indikatoren aus sogenannten Routinedaten nach § 21 KHEntgG zusammengestellt.

Um Vergleichbarkeit zu erzielen, wurden gemeinsam mit renommierten Instituten einheitliche Fragebögen zur Patientenzufriedenheit und Zufriedenheit der einweisenden Ärzte entwickelt. Fragen wie

- Wurden Sie durch die Ärzte gut informiert?
- Wie beurteilen Sie die fachliche Betreuung durch das Pflegepersonal?
- Wie gut wurden Ihre Termine im Krankenhaus eingehalten?

werden von den Patienten beantwortet und im Portal vergleichend dargestellt.

Niedergelassene Ärzte geben Auskunft zu weiteren qualitätsrelevanten Fragen, etwa

- Wie beurteilen Sie die fachliche Kompetenz der Ärzte in der Abteilung?
- Stellt Sie die Entlassungsmedikation der Abteilung vor Probleme in der Praxis?
- Sind Sie mit den Behandlungsergebnissen entlassener Patienten zufrieden?

Sie geben damit ihre Eindrücke und Einschätzungen zur Qualität der Patientenbehandlung wieder.



Priorität für Ihre Sicherheit

Neben einer erfolgreichen Behandlung ist Ihr vorrangiges Interesse, während Ihres Aufenthaltes größtmögliche Sicherheit zu erfahren. Auch in der öffentlichen Wahrnehmung hat Patientensicherheit in den letzten Jahren einen immer größeren Stellenwert erhalten. Zahlreiche Themen wurden durch das Aktionsbündnis Patientensicherheit aufgegriffen. In Arbeitsgruppen wurden Konzepte für das Krankenhaus erarbeitet. Die am Portal beteiligten Krankenhäuser geben nun öffentlich Auskunft darüber, wie die Vorgehensweisen zur Patientensicherheit bei ihnen umgesetzt werden. Dabei geht es um klar definierte Messgrößen für die Sicherheit:

Regelmäßig, standardisierte Durchführung von

- Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen
- Händedesinfektion
- Sturzprävention

Vorhandensein von Regelungen zum Umgang mit

- Beinahe-Fehlern (Critical Incidence Reporting System)
- multiresistenten bzw. Krankenhauskeimen
- freiheitsentziehenden Maßnahmen

Zusätzlich wird beispielweise erfragt, ob im OP eine Sicherheits-Checkliste angewendet wird, wie dies die WHO empfiehlt.

Mit drei Klicks zur verständlichen Qualitätsaussage

Eines der Ziele war es, Ihnen rasch ein gut verständliches Suchergebnis an die Hand zu geben, das Sie dann bei Bedarf weiter eingrenzen und verfeinern können. Dazu wurde das Portal so gestaltet, dass drei Klicks genügen, um eine erste Darstellung zu erhalten.

Einmischen erwünscht

Das Portal hat sich für seine Weiterentwicklung verschiedene Gremien an die Seite gestellt. Wichtige Impulse werden aus dem wissenschaftlichen und dem gesundheitspolitischen Beirat erwartet. Unerlässlich für eine sinnvolle Weiterentwicklung ist der aus den Reihen der Mitglieder gewählte Mitgliederbeirat, der aus Vertretern aller Trägergruppen besteht.

Unser Ziel: Sie künftig immer besser über die Qualität in unserem Krankenhaus zu informieren.

KTQ-REZERTIFIZIERUNG

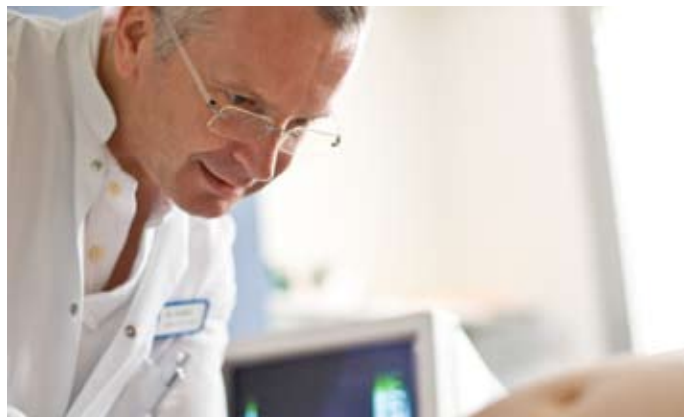
Qualität im Krankenhaus dauerhaft sichern

Wer den höchsten Anforderungen an ein Qualitätsmanagement im Krankenhaus genügen will, muss heute ein Qualitätsmanagement nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität) einführen und sich der KTQ-Zertifizierung unterziehen. Die Sana Kliniken haben sich vor drei Jahren erstmals zertifizieren lassen und das Gütesiegel der KTQ GmbH erhalten. Nun sind alle Kliniken in der Rezertifizierungsphase und machen damit auch weiterhin ihre Arbeit nach dem KTQ-Modell transparent.

KTQ-zertifiziert: Was bedeutet das?

Die Abkürzung KTQ steht für ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem speziell für Krankenhäuser. Durch die Zertifizierung werden die Leistungen der Klinik transparent und für die Öffentlichkeit nachvollziehbar. Dafür besucht ein Team von unabhängigen Visitoren die Klinik für mehrere Tage und prüft diese auf „Herz und Nieren“ in den folgenden sechs Kategorien:

- In der Kategorie Patientenorientierung ist ein Schwerpunkt der freundliche und respektvolle Umgang mit den Patientinnen und Patienten und die Schaffung einer Atmosphäre, die die Genesung fördert. Der Patient steht dabei immer im Mittelpunkt.
- Um eine optimale Behandlungsqualität zu gewährleisten, wird zudem bei den Begehungen der Stationen die Umsetzung von internationalen evidenzbasierten Leitlinien, zum Beispiel in der Schmerztherapie, geprüft.
- Zufriedene Patienten und motivierte Mitarbeiter sind die Grundlage des Erfolgs von Krankenhäusern. In der Kategorie Mitarbeiterorientierung des KTQ-Qualitätsmodells sind daher auch Anforderungen an ein modernes Personalmanagements hinterlegt. In den Bereichen Personalplanung, Personalentwicklung und Aus- und Weiterbildung werden fortschrittliche Konzepte gefordert und in ihrer Umsetzung geprüft.
- Arbeitsschutz, Brandschutz, Umweltschutz, Katastrophenschutz, medizinisches und nichtmedizinisches Notfallmanagement stehen in der Kategorie Sicherheit im Krankenhaus auf dem Prüfstand. So werden für die KTQ-Zertifizierung zum Beispiel ein gut funktionierendes Hygienemanagement und der sichere Umgang mit Arzneimitteln in dieser Kategorie überprüft.
- In der Kategorie Informationswesen geht es unter anderem um den Aufbau eines IT-gestützten Krankenhausinformationssystems, um Regelungen zur Führung der Patientenakte oder um die interne und externe Informationsweitergabe. Bei all diesen Themen ist die Regelung des Datenschutzes von großer Bedeutung und muss durchgängig gewährleistet sein.
- Das Leitbild der Klinik, die Umsetzung ethischer und kultureller Aufgaben sowie die Berücksichtigung weltanschaulicher und religiöser Bedürfnisse von Patienten und Mitarbeitern sind wichtige Fragestellungen in der Kategorie Krankenhausführung. Dabei wird zum Beispiel die Arbeit des Ethikkomitees unter die Lupe genommen. Weitere relevante Punkte sind die Übernahme gesellschaftlicher Verantwortung durch die Klinik, das Wissensmanagement oder der Aufbau und die Entwicklung eines Risikomanagements.



- Die Erhebung und Nutzung von qualitätsrelevanten Daten sind in der letzten Kategorie Qualitätsmanagement das primäre Thema. Konkret wird nach dem Umgang mit Beschwerden, Patientenbefragungen, Mitarbeiterbefragungen und Befragung externer Einrichtungen gefragt. Wie werden diese organisiert? Wie transparent sind die Ergebnisse? Finden Vergleiche mit anderen Kliniken statt und wie fallen diese aus? Welche Verbesserungen wurden abgeleitet und umgesetzt? All diese Punkte müssen wahrnehmbar bei einer Zertifizierung dargestellt werden.

Anders ausgedrückt: Das Krankenhaus hat sein Qualitätsziel nur dann erreicht, wenn die Patienten und Mitarbeiter zufrieden sind, die Sicherheit gewährleistet ist, die Informationen fließen und neben dem betriebswirtschaftlichen Konzept auch ein Qualitätskonzept existiert.

Besonders wichtig ist Sana ein hoher Zufriedenheitsgrad von Patienten, Einweisern und Mitarbeitern. Schließlich leben die einzelnen Sana Kliniken wie der Klinikverbund von ihrem guten Ruf – dauerhafte Arbeit zur gezielten Qualitätsverbesserung ist die Grundlage hierfür. Auch den Kostenträgern gegenüber stellt die KTQ-Zertifizierung ein klares Signal dar, ein Zeichen für Qualität und Transparenz, mit dem die Sana Kliniken Maßstäbe setzen.

Sicherung der Qualitätsstandards auch über KTQ hinaus

Generell wird den Sana Kliniken von externen KTQ-Visitoren ein exzellentes und gelebtes Qualitätsmanagement bescheinigt. Doch die Entwicklung bleibt nicht stehen. Daher wurden in den letzten Jahren weitere innovative Ausprägungen von Qualitätsmanagement in den Kliniken aufgebaut, die über eine Zertifizierung nach KTQ hinausgeht. Um die Kontinuität

in der Qualitätssicherung und -entwicklung, die durch die KTQ-Zertifizierung in den Kliniken angestoßen wurde, weiterzuentwickeln und zu etablieren, werden jährliche Audits in den Bereichen Klinisches Risikomanagement, Qualitätsmanagement und Hygienemanagement durchgeführt. Diese erfolgen nach einem festgelegten Kriterienkatalog und Verfahren durch ausgebildete Sana-Auditoren. In jeder Klinik wird dabei die Effizienz und Güte bewertet und verglichen. Ziel ist es, einen einheitlichen Standard in allen Kliniken zu etablieren, der dem hohen Qualitätsanspruch der Sana Kliniken gerecht wird.

Ausblick

2011 werden wesentliche Vorbereitungsmaßnahmen für eine konzernweite DIN EN ISO-Zertifizierung stattfinden. So soll ein Instrument für eine Soll-Ist-Analyse entwickelt werden, dass für die klinischen Bereiche eine synergistische Fortführung des KTQ-gestützten Systems ermöglicht. Weiterhin wird in Schulungen der Trainerstab für die Auditorenausbildungen erweitert. Es werden Verfahrensweisungen entwickelt die beschreiben, welche Managementprozesse in jedem Sana-Krankenhaus geregelt werden sollen. Damit treibt Sana den kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Sachen Qualität in seinen Krankenhäusern weiterhin aktiv voran.

KRANKENHAUS - HYGIENE

Verantwortung für Patienten und Mitarbeiter

Im Mittelpunkt jeder qualitätsorientierten Gesundheitsversorgung steht die Sicherheit des Patienten während des gesamten Behandlungsprozesses. Aber auch Angehörige und Mitarbeiter sind im Krankenhaus vor Fehlern und Gefahren zu schützen, die auf unzureichende Organisation oder menschliche Unachtsamkeit zurückzuführen sind. Ein wichtiges Thema hierbei ist die Hygienequalität.

Sana widmet diesem Thema seit langem große Aufmerksamkeit. So wurde vor zwei Jahren ein konzernweites Hygiene-Projekt gestartet. Es umfasst die Erarbeitung konzernweiter Hygienestandards, die flächendeckende Erhebung und Bewertung wichtiger Infektionsdaten sowie die Durchführung jährlicher Hygieneaudits in allen Kliniken. Auf dieser Grundlage wird das Hygienemanagement bei Sana – neben den üblichen internen und externen Begehungen – einer umfangreichen Analyse unterzogen und so ein gleichmäßig hoher Qualitätsstandard im gesamten Sana-Verbund erzielt.

Seit dem Start des Projektes sind mit wissenschaftlicher Begleitung durch das renommierte Beratungszentrum für Hygiene in Freiburg etwa sechzig Verfahrensanweisungen zu den wichtigsten und risikobehaftetsten Prozessen beschrieben und konzernweit eingeführt worden. Durch die getroffenen Festlegungen etwa zu den Themen Desinfektionsverfahren, Umgang mit multiresistenten Keimen (MRSA) und anderen verschiedenen wichtigen Erregern sowie mit Influenza, Tuberkulose, Aids (HIV) oder Meningokokken wird gewährleistet, dass alle Sana-Kliniken nach anerkannten hohen Hygienestandards verfahren.



Das nationale Referenzzentrum setzt die Maßstäbe

Herzstück des Hygienemonitorings ist die konzernweite Teilnahme aller Kliniken am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen (NRZ) in Berlin. Mit dem Jahr 2010 haben alle Kliniken begonnen, strukturiert Daten zu nosokomialen, d.h. im Krankenhaus erworbenen Infektionen, zu sammeln und auszuwerten. Um beurteilen zu können, ob die eigene Infektionsrate nun als vergleichsweise gut oder schlecht einzuschätzen ist, erhalten alle Kliniken die jeweiligen bundesdeutschen Referenzwerte aus bislang über 300 teilnehmenden Kliniken geliefert. Dies macht den eigentlichen Mehrwert des Systems aus, da jedes Haus dadurch eine Positionsbestimmung seiner Infektionsraten im Vergleich mit ähnlichen Kliniken durchführen und so das eigene Hygienemanagement optimieren kann. Sana führt auf der Datenbasis zudem ein gemeinsames Benchmarking durch, um den Lernprozess innerhalb des Konzerns zu befördern.

Fehlertransparenz hilft, Fehler zu vermeiden

Außerdem wurden in 2010 erstmals in allen Kliniken Hygieneaudits im Rahmen von kollegialen Dialogen nach einem zentral festgelegten Kriterienkatalog durchgeführt. Die daraus gewonnenen Ergebnisse werden im Rahmen von Maßnahmenplänen einem direkten Verbesserungsprozess zugeführt. Die Audits werden zusätzlich zu den externen Kontrollen und internen Begehungen im jährlichen Rhythmus durchgeführt und die Ergebnisse an die Kliniken zurückgespiegelt.

Darüber hinaus kommt es darauf an, das eigene Wissen mit anderen zu teilen. Wer anderen die Möglichkeit gibt, aus erlebten Fehlern zu lernen, hilft ihnen, diese Fehler nicht selbst zu machen. Offener Austausch und gemeinsames Lernen sind deshalb der Schlüssel für gelebte Patientensicherheit bei Sana.

Vernetzung in der Region

Das Sana-Krankenhaus Hürth arbeitet in der Hygiene seit Jahren eng mit den Behörden des Rhein-Erft-Kreises zusammen und nutzt den Expertenrat. 2011 wurde im Rhein-Erft-Kreis ein regionales Netzwerk zur Vermeidung von MRE (multiresistente Erreger) gegründet, an dem sich das Haus beteiligt.

AKTIVES RISIKOMANAGEMENT

Gelebte Sicherheitskultur bei Sana

Risikomanagement ist ein strategisches Konzept der Prävention, das die Sicherheit in der Klinik durch eine systematische Analyse aller Abläufe erhöht. Ziel des Risikomanagements ist die frühzeitige Identifizierung von Situationen, die zu Fehlern in der täglichen Arbeit führen könnten. So können frühzeitig Maßnahmen getroffen werden, durch die sichere Behandlungsabläufe erreicht werden.

Aus dieser Grundüberzeugung heraus haben die Sana Kliniken im Jahr 2006 das klinische Risikomanagementsystem als Standard in allen Sana-Einrichtungen eingeführt. Seither wurden umfassende Maßnahmen zur Erkennung und Vermeidung von Risikopotentialen in den Kliniken umgesetzt. Als spezialisiertes Beratungsinstitut unterstützte die „GRB Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH“, ein Tochterunternehmen der ECCLESIA Versicherungsdienst GmbH, alle Krankenhäuser der Sana Kliniken AG bei der Einführung und Umsetzung dieser Risikomanagement-Aktivitäten.

Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V.

Im Mittelpunkt eines jeden qualitätsorientierten Krankenhauses steht die Sicherheit des Patienten. Unerwünschte Ereignisse, die das ungewollte Ergebnis einer Behandlung sind, gefährden die Patientensicherheit. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS) hat deshalb Handlungsempfehlungen zur praktischen Verbesserung der Therapie von Patienten erarbeitet. Diese Handlungsempfehlungen werden von Sana in allen Kliniken eingesetzt und regelmäßig auf ihre erfolgreiche Umsetzung überprüft.

Die Handlungsempfehlungen des APS werden von multidisziplinären Arbeitsgruppen erarbeitet und basieren auf umfangreichen Fehler- und Literaturanalysen. Von anderen zu lernen und andere an den eigenen Lernprozessen teilhaben zu lassen, ist ein zentrales Element der Arbeit des APS.

Die Sana Kliniken sind engagierte Förderer des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Als Mitglied im Beirat unterstützt die Bereichsleitung Sana Qualitäts-Medizin aktiv die Aktionen des APS.

Klinisches Risikomanagement in der Praxis

Eine wesentliche Methode des Klinischen Risikomanagements sind klinische Risiko-Audits, also Begehungen und Anhörungen, die strukturiert in allen Sana Kliniken durchgeführt werden. Dabei werden die Prozesse der Patientenversorgung von den externen Experten sorgfältig durchleuchtet. Interviews mit Mitarbeitern der therapeutischen Teams geben zusätzliche Hinweise, in welchen Bereichen gegebenenfalls klinikspezifische Verbesserungspotentiale zu erwarten sind.

Die Handlungsempfehlungen des APS sind eine wichtige Grundlage der Risiko-Audits, die in den Auditkatalogen hinterlegt sind und in jeder Klinik auf ihre Umsetzung hin geprüft werden.



Folgende Handlungsempfehlungen wurden bisher veröffentlicht:

- Die Empfehlung „Jeder Tupfer zählt“ zur Vermeidung von unbeabsichtigt belassenen Fremdkörpern im OP-Gebiet.
- Die Empfehlung zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, in der vier Maßnahmen empfohlen werden: Die Identifizierung von Patient, Eingriffsart und Eingriffsort; die deutliche Markierung des Eingriffsortes; die nochmalige Prüfung der Patientenidentität vor Eintritt in den OP und schließlich das so genannte „Team-Time-Out“, also ein strukturiertes und dokumentiertes Briefing des OP Teams direkt vor der OP. Diese Methode wird zum Beispiel von Piloten bereits seit Jahren erfolgreich praktiziert – nun profitieren die Sana Kliniken von dieser hohen Sicherheitskultur.
- Die Empfehlung „Sieben Schritte zur Einführung eines anonymen Fehlermeldesystems (CIRS – Critical Incident Reporting System) im Krankenhaus“ – angefangen von der grundsätzlichen Entscheidung für CIRS bis hin zur systematischen Auswertung der Ergebnisse.
- Die Empfehlung zur sicheren Patientenidentifikation: Im Mittelpunkt steht die Kommunikation zwischen Patient und Behandelnden. Die Empfehlung zeigt auf, worauf in der Behandlung dabei besonders zu achten ist. Darüber hinaus wird ein Kerndatensatz zur Identifizierung des Patienten empfohlen sowie der Einsatz von Patientenarmbändern als technisches Hilfsmittel.
- Die Empfehlung zu Arzneimitteltherapiesicherheit: Angesichts der Häufigkeit von Arzneimittelanwendungen und Arzneimittelfehler wurde eine Liste mit Maßnahmen zur Arzneimitteltherapiesicherheit und ein Medikationsplan für Patienten erarbeitet.

Als Ergebnis der umfassenden Analysen entsteht für jede Klinik ein individuelles Stärken- und Schwächen-Profil, aus dem konkrete Handlungsempfehlungen für Verbesserungen abgeleitet werden. Damit steht der Klinikleitung ein praxisnaher Leitfaden zur Verfügung, der die Ansatzpunkte für Optimierungen der Patientensicherheit transparent macht.

Nach einem Zeitraum von etwa einem halben Jahr stellen sich die Kliniken dann einer Projektevaluation, durchgeführt wiederum durch die neutralen Experten. So wird überprüft, ob die eingeleiteten Maßnahmen greifen – und die Umsetzung, wie von Sana beabsichtigt, dauerhaft risikominimierende Wirkung zeigt.

Das Sana-Krankenhaus Hürth hat sich bereits 2006 und 2008 externen Risikoaudits unterzogen und im Benchmark sehr gute Werte erzielt. In 2009 wurde ein System zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS) eingeführt. Für 2011 ist ein weiteres Re-Audit beauftragt, um insbesondere die großen Veränderungen im medizinischen Leistungsspektrum auf Patientensicherheit zu überprüfen. Außerdem wurde in 2011 ein System zur Identifizierung von Patienten (Patientenarmbänder) eingeführt.



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL A

Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Die Klinikumsleitung, vertreten durch Ulrike Hoberg, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A-1 Kontaktdaten

Name	Sana-Krankenhaus Hürth GmbH
Straße und Nummer	Krankenhausstraße 42
PLZ und Ort	50354 Hürth
Telefon	02233 594-0
Telefax	02233 594-357
E-Mail	info@Sana-Huerth.de
Webadresse	www.Sana-Huerth.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260530795

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Sana-Krankenhaus Hürth GmbH
Art	privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein
-------------------------------------	------

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Geschäftsführung der Sana-Krankenhaus Hürth GmbH	Ulrike Hoberg, Dr. med. Rainer Trapp Tel.: 02233 594-330 Fax: 02233 594-357
Betriebsleitung des Sana-Krankenhauses	Ulrike Hoberg, Geschäftsführerin Dr. Rainer Trapp, Geschäftsführer und Ärztlicher Direktor Seung-Yun Strusch, Pflegedienstleiterin
Internistische Fachabteilung mit 90 Betten	Chefarzt: Dr. Rainer Trapp (Gastroenterologe), Oberärzte: Dr. Rainer Jaax (Kardiologe), Alexander Balsam (Gastroenterologe), Dr. Eduard Gruber (Internist) Tel.: 02233 594-336 Fax: 02233 594-380
Chirurgische Fachabteilung mit 45 Betten	Chefärzte: Etienne Bart (Allgemeine und orthopädische Chirurgie) und Dr. Rainer Verweel (Visceralchirurgie) Oberärzte: Arthur Chin Jen Sem (Allgemeine und Unfall-Chirurgie) und Dr. Christian Magerl (Allgemeine und Orthopädische Chirurgie) Tel.: 02233 594-340 Fax: 02233 594-345
Anästhesie und Schmerzambulanz	Chefarzt: Dr. Axel Gils Oberärzte: Dr. Peter Schulten und Stefan Rieck Tel.: 02233 594-342 Fax: 02233 594-361
Pflegedienstleitung	Seung-Yun Strusch Tel.: 02233 594-241 Fax: 02233 594-234



→ **A-6**
Organisationsstruktur des Krankenhauses

Abteilung/Organisationseinheit	Ansprechpartner/Kontakt
Herzkathederlabor	Oberarzt: Dr. Rainer Jaax und die niedergelassenen Kardiologen: Dres. M. Diefenbach, R. Hurtado und Kollegen Tel.: 02233 594-231 Fax: 02233 594-263
Endoskopie	Chefarzt: Dr. Rainer Trapp, Oberarzt: Alexander Balsam Tel.: 02232 594-262
Schrittmacherambulanz	Oberarzt: Dr. Eduard Gruber Tel.: 02233 594-229
Onkologische Ambulanz	Oberarzt: Dr. Andreas Krautkrämer Tel.: 02233 594-229
Ärztliche Kooperationspraxis: Kardiologische Praxis Brühl	Dres. Diefenbach, Hurtado und Kollegen Franziskanerhof 5 50321 Brühl

A-7
Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Nein

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare Dipl. Sozialpädagogin Kirsten Birth und Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Fax: 02233 594 210 Sozialdienst@Sana-Huerth.de
MP04	Atemgymnastik/-therapie Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung Dipl. Sozialpädagogin Kirsten Birth Tel.: 02233 594 257 Sozialdienst@Sana-Huerth.de
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden Den Patienten steht ein Team von insgesamt drei Krankenhauseelsorgern ständig zur Verfügung
MP11	Bewegungstherapie Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP14	Diät- und Ernährungsberatung Diätassistentin Sarah Pasternak (SCS - Sana Catering Services) auf ärztliche Anordnung
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege Dipl. Sozialpädagogin Kirsten Birth und Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Sozialdienst@Sana-Huerth.de
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40



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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege Im Krankenhaus wird generell Bereichspflege durchgeführt
MP18	Fußreflexzonenmassage Externe Podologin wird auf Wunsch des Patienten bestellt
MP21	Kinästhetik Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Fax: 02233 594 210 Sozialdienst@Sana-Huerth.de
MP24	Manuelle Lymphdrainage Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP25	Massage Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP26	Medizinische Fußpflege Externe Podologin wird auf Wunsch des Patienten bestellt
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40



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

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot
MP37	Schmerztherapie/-management Chefarzt Dr. Axel Gils, Anästhesist Tel.: 02233 594 342 Fax: 02233 594 361
MP63	Sozialdienst Dipl. Sozialpädagogin Kirsten Birth und Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Fax: 02233 594 210 Sozialdienst@Sana-Huerth.de
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen Diätassistentin Sarah Pasternak (SCS - Sana Catering Services) auf ärztliche Anordnung
MP45	Stomatherapie/-beratung Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Fax: 02233 594 210 Sozialdienst@Sana-Huerth.de
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Fax: 02233 594 210 Sozialdienst@Sana-Huerth.de
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen Durch unseren Kooperationspartner PROMEDIK -Reha und Prävention- 50354 Hürth, Krankenhausstr. 38-40
MP51	Wundmanagement Arthur Chin Jen Sem, Chir. Oberarzt Sr. Julika Illing, examin. Krankenschwester Tel.: 02233 594 309 Fax: 02233 594 345

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

Nr.	Serviceangebot
SA43	Abschiedsraum
SA01	Aufenthaltsräume
SA59	Barrierefreie Behandlungsräume
SA02	Ein-Bett-Zimmer
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen
SA09	Unterbringung Begleitperson
SA10	Zwei-Bett-Zimmer
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle
SA12	Balkon/Terrasse
SA13	Elektrisch verstellbare Betten
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer
SA16	Kühlschrank
SA17	Rundfunkempfang am Bett
SA18	Telefon
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung
SA44	Diät-/Ernährungsangebot
SA45	Frühstücks-/Abendbuffet
SA46	Getränkeautomat
SA47	Nachmittagstee/-kaffee
SA23	Cafeteria



→ **A-10**
Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot
SA24	Faxempfang für Patienten und Patientinnen
SA27	Internetzugang
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen
SA34	Rauchfreies Krankenhaus
SA54	Tageszeitungsangebot
SA55	Beschwerdemanagement
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"
SA41	Dolmetscherdienste
SA56	Patientenfürsprache
SA42	Seelsorge
SA58	Wohnberatung

A-11
Forschung und Lehre des Krankenhauses

Trifft nicht zu

A-12
Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

135

A-13**Fallzahlen des Krankenhauses**

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	5.711
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	
Fallzählweise	9.296

A-14**Personal des Krankenhauses****A-14.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	29 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	14,2 Vollkräfte
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	2,7 Vollkräfte

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	36,6 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,2 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	7,2 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	6,8 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

A-14.3**Spezielles therapeutisches Personal****A-14.3****Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Diätassistentin Sarah Pasternak (SCS - Sana Catering Services) auf ärztliche Anordnung	1,0 Vollkraft
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal	17,8 Vollkräfte
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Dipl. Sozialpädagogin Kirsten Birth und Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Fax: 02233 594 210 Sozialdienst@Sana-Huerth.de	1,0 Vollkraft
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Arthur Chin Jen Sem, Chir. Oberarzt Sr. Julika Illing, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 309 Fax: 02233 594 345 Julika.Illing@Sana.de	1,0 Vollkraft
SP00	Weiteres therapeutisches Personal Bitte beachten Sie unser ‚Fachübergreifendes medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses‘. Das dort aufgezählte ‚therapeutische Personal‘ steht auch dieser Fachabteilung selbstverständlich zur Verfügung.	0,0 Vollkräfte

A-15 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA34	AICD- Implantation/Kontrolle/Programmiersystem	Einpflanzbarer Herzrhythmusdefibrillator	
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	✓
AA37	Arthroskop	Gelenksspiegelung	
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	
AA03	Belastungs-EKG/Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	
AA06	Brachytherapiegerät	Bestrahlung von "innen"	
AA39	Bronchoskop	Gerät zur Luftröhren- und Bronchienspiegelung	✓
AA07	Cell Saver	Eigenblutaufbereitungsgerät	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	✓
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	
AA44	Elektrophysiologischer Messplatz zur Diagnostik von Herzrhythmusstörungen		
AA12	Gastroenterologisches Endoskop	Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung	✓
AA45	Endosonographiegerät	Ultraschalldiagnostik im Körperinneren	
AA46	Endoskopisch-retrograde-Cholangio-Pankreatiograph (ERCP)	Spiegelgerät zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge mittels Röntgenkontrastmittel	
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie	Behandlungen mittels Herzkatheter	✓
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren	Dialysegeräte	✓
AA15	Geräte zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		✓
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	
AA19	Kipptisch	Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung	
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	✓



→ **A-15**
Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h-Notfallverfügbarkeit
AA20	Laser	in der Endoskopie	
AA54	Linksherzkathetermessplatz	Darstellung der Herzkranzgefäße mittels Röntgen-Kontrastmittel	✓
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät		✓
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/ Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/ farbkodierter Ultraschall	✓
AA31	Spirometrie/Lungenfunktionsprüfung		
AA58	24h-Blutdruck-Messung		
AA59	24h-EKG-Messung		

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL B

Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Datenschutzhinweis:
Aus Datenschutzgründen sind keine Fallzahlen ≤ 5 Fälle angegeben.

B-1 Innere Medizin

B-1.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Innere Medizin
-------------------------------	----------------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Dr. med. Rainer Trapp
Straße und Nummer	Krankenhausstr. 42
PLZ und Ort	50354 Hürth
Telefon	02233 594-336
Telefax	02233 594-380
E-Mail	Rainer.Trapp@Sana.de
Webadresse	www.Sana-Huerth.de

Haupt-/Belegabteilung

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

INNERE MEDIZIN

B-1.2**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten Untersuchungen bei Durchblutungsstörungen des Herzens einschließlich Herzkatheder mit Balldilatation und Stentversorgung
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) Untersuchung und Behandlung von Bluthochdruck
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) Untersuchung und Behandlung von z.B. Magengeschwüren, Magenblutungen oder chronischen Darmerkrankungen. Möglichkeiten der Magenspiegelung einschließlich Stillung der Magenblutung durch Unterspritzung und Clippen mit einem Metallclip (Gefäßklemme), Coloskopische Abtragung von Polypen und Verödung mittels Lasertherapie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs Untersuchung und Behandlung von z.B. Analfissuren oder Hämorrhoidenbehandlung mit Ligaturen (Abbinden der Hämorrhoiden mit einem Gummiband)
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen Erkennung, Behandlung und Nachsorge von Tumorerkrankungen (auch ambulant)
VI20	Intensivmedizin Moderne Intensivstation mit Langzeitbeatmung, Behandlung aller Notfälle und Schwersterkrankungen von Herz, Lunge, Kreislauf und Stoffwechsel
VI00	Dialyse Durchführung von Blutwäsche bei akuten oder chronischen Nierenerkrankungen

B-1.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	4.037
Teilstationäre Fallzahl	0

INNERE MEDIZIN

B-1.6
Diagnosen nach ICD**B-1.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I20	278	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
2	I48	213	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
3	I50	201	Herzschwäche
4	I10	186	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
5	I25	185	Herzkrankheit durch anhaltende (chronische) Durchblutungsstörungen des Herzens
6	J44	115	Sonstige anhaltende (chronische) Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege - COPD
7	E86	115	Flüssigkeitsmangel
8	R55	101	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
9	R07	79	Hals- bzw. Brustschmerzen
10	I21	74	Akuter Herzinfarkt
11	I51	70	Komplikationen einer Herzkrankheit bzw. ungenau beschriebene Herzkrankheit
12	K52	68	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
13	F10	65	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Alkohol
14	M79	58	Sonstige Krankheit des Weichteilgewebes
15	I95	57	Niedriger Blutdruck
16	K57	56	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
17	J18	53	Lungenentzündung, Krankheitserreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
18	N30	53	Entzündung der Harnblase
19	E11	50	Zuckerkrankheit, die nicht zwingend mit Insulin behandelt werden muss - Diabetes Typ-2
20	K29	49	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

INNERE MEDIZIN

B-1.7
Prozeduren nach OPS**B-1.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632	906	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-275	761	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
3	8-930	695	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-390	471	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
5	8-121	417	Darmspülung
6	1-650	385	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
7	1-279	325	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
8	8-837	313	Behandlung am Herzen bzw. den Herzkranzgefäßen mit Zugang über einen Schlauch (Katheter) entlang der Blutgefäße
9	1-440	208	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung
10	8-855	190	Blutreinigung außerhalb des Körpers durch ein Kombinationsverfahren von Blutentgiftung und Blutwäsche
11	1-620	181	Untersuchung der Luftröhre und der Bronchien durch eine Spiegelung



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	3-052	174	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
13	1-266	172	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
14	8-800	148	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
15	8-640	147	Behandlung von Herzrhythmusstörungen mit Stromstößen - Defibrillation
16	1-444	126	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
17	8-831	120	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
18	3-200	112	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
19	5-452	112	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
20	8-152	89	Behandlung durch gezieltes Einstechen einer Nadel in den Brustkorb mit anschließender Gabe oder Entnahme von Substanzen, z.B. Flüssigkeit

INNERE MEDIZIN

B-1.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM00	Sonstiges Herzschrittmacherambulanz	Herzschrittmacher- und Defibrillator- Ambulanz		
				Postoperative Kontrolle der implantierten Herzschrittmacher und Defibrillatoren
AM00	Sonstiges Onkologische Ambulanz	Onkologische Ambulanz	VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
				Nachsorge und Durchführung von Chemotherapien aller internistischen Tumorerkrankungen
AM02	Sonstiges Endoskopie	Endoskopie	VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm- Traktes (Gastroenterologie)
				Gastroskopie, Koloskopie, Bronchoskopie, ERCP, Proktologie, Endosonographie, Manometrie, PH-Metrie und Kapselendoskopie

INNERE MEDIZIN

B-1.9**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650	696	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
2	5-452	235	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
3	1-444	114	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
4	1-275	91	Untersuchung der linken Herzhälfte mit einem über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
5	5-492	72	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
6	5-490	≤ 5	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Afters
7	1-279	≤ 5	Sonstige Untersuchung an Herz bzw. Gefäßen mit einem eingeführten Schlauch (Katheter)
8	1-642	≤ 5	Untersuchung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsengänge durch eine Röntgendarstellung mit Kontrastmittel bei einer Spiegelung des Zwölffingerdarms
9	5-378	≤ 5	Entfernung, Wechsel bzw. Korrektur eines Herzschrittmachers oder Defibrillators
10	5-399	≤ 5	Sonstige Operation an Blutgefäßen

INNERE MEDIZIN

B-1.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

INNERE MEDIZIN

B-1.11
Personelle Ausstattung**B-1.11.1**
Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	15,5 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	5,5 Vollkräfte

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ23	Innere Medizin
AQ25	Innere Medizin und SP Endokrinologie und Diabetologie
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ)
ZF07	Diabetologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF28	Notfallmedizin

INNERE MEDIZIN

**B-1.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	24,1 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	0,5 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	1,8 Vollkräfte	3 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	5,1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	5,2 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst



INNERE MEDIZIN

→ **B-1.11.2**
Pflegepersonal

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP09	Kontinenzberatung
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

INNERE MEDIZIN

B-1.11.3
Spezielles therapeutisches Personal

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Diätassistentin Sarah Pasternak (SCS - Sana Catering Services) auf ärztliche Anordnung	1,0 Vollkraft
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin Dipl. Sozialpädagogin Kirsten Birth und Adelheid Schneider, exam. Krankenschwester Tel.: 02233 594 257 Fax: 02233 594 210 Sozialdienst@Sana-Huerth.de	1,0 Vollkraft
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberate- rin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wund- beauftragte Arthur Chin Jen Sem, Chir. Oberarzt Sr. Julika Illing, examin. Krankenschwester Tel.: 02233 594 309 Fax: 02233 594 345 E-Mail: Julika.Illing@Sana.de	1,0 Vollkraft
SP00	Fachabteilungsübergreifendes Personal Bitte beachten Sie unser ‚Fachübergreifendes medizinisch-pflegeri- sche Leistungsangebote des Krankenhauses‘. Das dort aufgezählte ‚therapeutische Personal‘ steht auch dieser Fachabteilung selbstverständlich zur Verfügung.	0,0 Vollkräfte

B-2 Chirurgie

B-2.1

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Name der Fachabteilung	Chirurgie
-------------------------------	-----------

Kontaktdaten

Chefarzt / Chefärztin	Etienne Bart Dr. Rainer Verweel
Straße und Nummer	Krankenhausstr. 42
PLZ und Ort	50354 Hürth
Telefon	02233 594-340
Telefax	02233 594-345
E-Mail	Silvia.Stachnick@Sana.de
Webadresse	www.sana-herzchirurgie.de

Haupt-/Belegabteilung

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

CHIRURGIE

B-2.2

Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC21	Endokrine Chirurgie Endokrine Chirurgie ist eine Spezialisierung innerhalb der Chirurgie und befasst sich mit der operativen Therapie von Erkrankungen der Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere und Bauchspeicheldrüse
VC22	Magen-Darm-Chirurgie Gut- oder bösartige Erkrankungen (Krebsleiden) des Magen-Darmtraktes, die durch chirurgische Eingriffe behandelt werden
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie Erkrankungen der Leber, Galle oder Bauchspeicheldrüse, die durch chirurgische Eingriffe behandelt werden
VC24	Tumorchirurgie Chirurgische Entfernung von krebsartigen Geschwulsten
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik Wechsel oder Ersatz verschlissener Gelenke oder Gelenkkomponenten, z.B. Hüfte oder Knie
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren Chirurgische Wundreinigung und Behandlung von Druckgeschwüren
VC30	Septische Knochenchirurgie Infolge eines offenen Bruches mit Weichteilverletzungen oder nach einer Operation kann es zu Knocheninfektionen kommen.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen Untersuchung und Behandlung von Verletzungen, die andere Körperregionen als die Obigen betreffen



CHIRURGIE

→ **B-2.2**
Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte
VC55	<p>Minimalinvasive laparoskopische Operationen Minimal-invasive Chirurgie (MIC) bezeichnet als Oberbegriff operative Eingriffe mit kleinstem Trauma (mit kleinster Verletzung von Haut und Weichteilen). Bei der laparoskopischen Chirurgie (der Bauchspiegelung) wird der Bauchraum mit Kohlendioxid gefüllt und die chirurgischen Instrumente werden ebenso wie die Optik über dünne Metallkanülen (Trokare) in den Bauchraum eingebracht. Eine kleine Kamera die auf der Optik sitzt, liefert Videobilder auf einen Monitor und der Chirurg kann anhand dieser Bilder operieren. Diese Operation wird auch als „Schlüssellochchirurgie“ bezeichnet. Hier wird bei vielen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes auf große Bauchschnitte verzichtet. Auch die Entfernung des Blinddarms und die Versorgung von Brüchen der Leiste und der Bauchwand sind so möglich. Unter bestimmten Voraussetzungen können auch Krebserkrankungen des Darmes so operiert werden.</p>
VC05	Schrittmachereingriffe
VC06	Defibrillatoreingriffe
VC10	Eingriffe am Perikard
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen
VC62	Portimplantation
VC27	<p>Bandrekonstruktionen/Plastiken Naht oder Ersatz von gerissenen Gelenkbändern mit körpereigenem oder fremdem Material, z.B. vorderes Kreuzband</p>
VC31	<p>Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen Nachweis und Behandlung von Knochenentzündungen operativ oder auf konservativer Basis</p>
VC32	<p>Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes Untersuchung und Behandlung von Verletzungen des Kopfes anhand von Röntgenaufnahmen z. A. knöcherner Verletzungen oder anhand CT zum Ausschluss von Blutungen</p>
VC35	<p>Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens Untersuchung und Behandlung von Verletzungen der gesamten Wirbelsäule und des Beckens</p>
VC63	<p>Amputationschirurgie Entfernung von Gliedmaßen als Folge eines Unfalles, einer ausgeprägten Durchblutungsstörung, wobei der Erhalt dieser Gliedmaßen ohne Gefährdung des Lebens nicht möglich ist</p>
VO19	<p>Schulterchirurgie Operative Behandlung von akuten oder chronischen Schmerzen des Schultergelenkes</p>
VO20	<p>Sportmedizin/Sporttraumatologie Untersuchung und Behandlung von Sportverletzungen</p>

CHIRURGIE

B-2.5**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl	1.674
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6**Diagnosen nach ICD****B-2.6.1****Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	113	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	K40	102	Leistenbruch (Hernie)
3	K80	92	Gallensteinleiden
4	S72	84	Knochenbruch des Oberschenkels
5	S82	82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
6	M16	75	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
7	S00	74	Oberflächliche Verletzung des Kopfes
8	M54	71	Rückenschmerzen
9	K35	67	Akute Blinddarmentzündung
10	S52	63	Knochenbruch des Unterarmes
11	S06	60	Verletzung des Schädelinneren
12	M23	59	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
13	S32	40	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
14	S42	38	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms



CHIRURGIE

→ **B-2.6.1**
Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10 Ziffer*	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	K56	36	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
16	K57	31	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
17	K43	31	Bauchwandbruch (Hernie)
18	K52	24	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
19	C18	23	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
20	S22	18	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-2.7
Prozeduren nach OPS

B-2.7.1
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-800	406	Offener operativer Eingriff an einem Gelenk
2	5-812	175	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
3	5-469	172	Sonstige Operation am Darm
4	5-793	134	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5	5-820	123	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
6	5-893	115	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
7	5-530	111	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs (Hernie)



CHIRURGIE

→ **B-2.7.1**
Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-794	98	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-822	96	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
10	5-511	92	Operative Entfernung der Gallenblase
11	5-916	83	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
12	8-831	75	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist
13	5-470	72	Operative Entfernung des Blinddarms
14	5-811	62	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
15	8-800	61	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
16	3-200	60	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
17	5-790	60	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
18	5-986	57	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)
19	8-803	52	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut
20	5-829	51	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion

CHIRURGIE

B-2.8
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Nr. der Leistung	Angebotene Leistung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Chirurgische und Unfallchirurgische Notfallambulanz	24 Stunden am Tag und an 365 Tagen im Jahr wird die Erstbehandlung aller chirurgischen und unfallchirurgischen Notfälle durchgeführt. Zugelassen für alle gesetzlichen und privaten Krankenkassen.
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	BG-Ambulanz (BG = Berufsgenossenschaft)	Arbeitsunfälle werden rund um die Uhr in der chirurgischen Ambulanz und natürlich auch stationär behandelt. Nach Abschluss der stationären Behandlung oder bei Wiedervorstellungen werden Sie in unserer BG-Ambulanz-Sprechstunde weiter betreut. Dadurch bleiben wir stetiger Ansprechpartner für Ihre Berufsgenossenschaft als Träger der Behandlung und stellen für Sie eine fachärztliche Behandlung sicher. Wir verfügen in unserer Klinik über die Ermächtigung zur Teilnahme am D-Arztverfahren.

B-2.9
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	154	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	5-787	65	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenanteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-811	50	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
4	5-897	16	Operative Sanierung einer Steißbeinfistel (Sinus pilonidalis)
5	5-493	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
6	5-492	15	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe im Bereich des Darmausganges
7	1-653	15	Untersuchung des Enddarms durch eine Spiegelung
8	5-790	13	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenanteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
9	5-894	12	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
10	5-810	11	Operativer Eingriff an einem Gelenk durch eine Spiegelung

CHIRURGIE

B-2.10**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Ja
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Ja

B-2.11**Personelle Ausstattung****B-2.11.1****Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	11 Vollkräfte
Davon Fachärzte und Fachärztinnen	5 Vollkräfte Chefarzt Etienne Bart, Chefarzt Dr. Rainer Verweel, Oberarzt Arthur Chin Jen Sem, Oberarzt Dr. Christian Magerl, Dr. Karin Fiessler

Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztqualifikation
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ62	Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

CHIRURGIE

**B-2.11.2
Pflegepersonal**

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	12,5 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2,2 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	2,1 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	1,6 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ07	Onkologische Pflege/Palliative Care
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetes
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP11	Notaufnahme
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomapflege
ZP19	Sturzmanagement
ZP16	Wundmanagement

CHIRURGIE

B-2.11.3**Spezielles therapeutisches Personal**

Nr	Spezielles therapeutisches Personal	Anzahl
SP04	Diätassistent und Diätassistentin Diätassistentin Sarah Pasternak (SCS - Sana Catering Services) auf ärztliche Anordnung	1,0 Vollkraft
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/ Wundexperte und Wundexpertein/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte Arthur Chin Jen Sem, Chir. Oberarzt Sr. Julika Illing, examin. Krankenschwester Tel.: 02233 594 309 Fax: 02233 594 345 E-Mail: Julika.Illing@Sana.de	1,0 Vollkraft
SP00	weiteres therapeutisches Personal Bitte beachten Sie unser ‚Fachübergreifendes medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses‘. Das dort aufgezählte ‚therapeutische Personal‘ steht auch dieser Fachabteilung selbstverständlich zur Verfügung.	0,0 Vollkräfte



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL C

Qualitätssicherung

C-1

Die Daten zur externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V werden bis zum 31.12. direkt an die Annahmestelle übermittelt.

C-2

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP
Diabetes mellitus Typ 1
Diabetes mellitus Typ 2
Brustkrebs
Koronare Herzkrankheit (KHK)
Modul Chronische Herzinsuffizienz (bei KHK)
Asthma bronchiale

QUALITÄTSSICHERUNG

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

Trifft nicht zu

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

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand
Knie-TEP	50	95	MM05 / Kein Ausnahmetatbestand

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

Trifft nicht zu

C-7**Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V**

	Anzahl
Anzahl Fachärzte, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen:	11
Anzahl der Fortbildungspflichtigen, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen: (Dies ist eine Teilmenge der Fortbildungspflichtigen.)	5
Anzahl der Nachweispflichtigen, die den Fortbildungsnachweis gemäß §3 der G-BA-Regelungen erbracht haben: (Dies ist eine Teilmenge der Nachweispflichtigen.)	0



STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT
TEIL D

Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

“Qualität und Wirtschaftlichkeit kennzeichnen unsere Leistung“ – seit fast 30 Jahren!

Seit der Privatisierung des vormals städtischen Krankenhauses im Jahr 1984 war dieser Satz stets die Richtschnur des Handelns im Sana-Krankenhaus Hürth. Der Aufbau einer hohen medizinischen Kompetenz und damit die Absicherung der wirtschaftlichen Basis wurden über die Jahre stets fortgeführt. Damit einher ging die Schaffung eines einheitlichen Qualitätsmanagements. Zunächst auf Basis des EFQM-Modells, das dann in die KTQ-Zertifizierung mündete.

1984 wurde das städtische Krankenhaus Hürth als erstes kommunales Krankenhaus in Deutschland privatisiert. Die Gesellschafter der Sana-Kliniken, die privaten Krankenkassen, wollten seinerzeit in einem neuen Geschäftsmodell zeigen, dass es möglich ist, Krankenhäuser bei guter medizinischer Qualität wirtschaftlich zu führen. Die Struktur des Hauses bestand seinerzeit aus 4 Fachabteilungen (Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Anästhesie ohne Intensivstation) mit zum Teil sehr kleiner Betriebsgröße. Bereits damals wurde seitens des Trägers gesehen, dass medizinische Qualität auch auf häufiger Wiederholung von Leistungen beruht. Man entschloss sich daraufhin, die Gynäkologie mit 5 Betten und die Geburtshilfe mit 10 Betten als sehr kleine Fachabteilungen aufzugeben. In der Folge wurden die Fachabteilungen Innere Medizin mit 90 Betten und die Allgemeinchirurgie mit 45 Betten aufgebaut. Bereits sehr früh wurden in beiden Fachabteilungen Schwerpunkte geschaffen. Neben der allgemeinen Grund- und Regelversorgung wurden medizinisch hochkomplexe Schwerpunkte herausgebildet. Dafür wurden Chefarzte mit entsprechendem Leistungsspektrum und großer Erfahrung an das Haus gebunden:

- Dr. Rainer Trapp, Chefarzt Innere Medizin (Gastroenterologie, Kardiologie)
- Dr. Rainer Verweel, Chefarzt Allgemeinchirurgie (Viszeralchirurgie)
- Etienne Bart, Chefarzt Allgemeinchirurgie (Unfallchirurgie und Endoskopie)
- Dr. Axel Gils, Chefarzt Anästhesie

QUALITÄTSMANAGEMENT

Der Träger des Sana-Krankenhauses Hürth hat immer darauf vertraut, dass hohe Leistungskompetenz und -dichte bei guter Qualität zu einer soliden wirtschaftlichen Basis führt.

Zur Erreichung dieses Zieles wurde neben der Schaffung der personellen Voraussetzungen auch permanent in die Infrastruktur investiert:

- Neubau einer modernen Intensivstation (1987/2003)
- Aufbau einer Endoskopieabteilung (1988)
- Aufbau der Kardiologie (1993)
- Erweiterung der Pflegestationen (1993)
- Einführung stationäre Dialyse (1997)
- Inbetriebnahme Linksherzkatheter-Messplatz (1997)
- Kooperation mit ambulantem Reha-Zentrum (1998)
- Neubau der unfallchirurgischen Ambulanz (2003)
- Aufbau der Viszeralchirurgie (2004)
- Implantation von Defibrillatoren (2006)
- Neubau einer neuen Pflegestation
- Einführung große Gelenkprothetik (2009)
- Einführung HDTV-Technik und Kameraendoskopie ((2010)
- Erneuerung Zentralsterilisation (2010)
- Einführung Endosonographie (2010)
- Austausch Linksherzkatheter Meßplatzes (2011)
- Einführung Implantation 3-Kammer-Schrittmacher (CRT) (2011)
- Kernsanierung gesamter Bettentrakt und Neubau einer Pflegestation (2010-2012)

Mit dem Aufbau der medizinischen Leistungsfähigkeit stieg die Inanspruchnahme durch die Bevölkerung stetig. Waren es 1983 noch 2.236 Patienten, lag die Patientenzahl im Jahr 1993 schon bei 3.900 Patienten und stieg in 2010 auf 5.700 zzgl. ca. 11.000 ambulante Patienten. Dieser Aufbau führte nach langer gesetzlicher Budget-Deckelung mit der DRG-Einführung auch zum notwendigen wirtschaftlichen Erfolg.

Das Sana-Krankenhaus Hürth hat von jeher großen Wert auf Qualität gelegt. Diese Strategie wurde durch Teilnahme an Benchmark-Projekten, Befragungen und Zertifizierungen immer wieder überprüft und nachjustiert. Das Haus beteiligt sich seit vielen Jahren an den Projekten des Zweckverbandes Köln und hat somit die Möglichkeit, die Leistungen und Kennzahlen mit ca. 130 Krankenhäusern im Rheinland zu vergleichen. Zusätzlich erfolgt ein Vergleich vieler Kennzahlen innerhalb der Sana-Kliniken AG.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Darüber hinaus werden bereits seit 2002 regelmäßig Patienten- und Mitarbeiterbefragungen durchgeführt.

Im Jahr 2007 wurde die Leistung der Inneren Abteilung dahingehend anerkannt, dass die Ermächtigung zur Ausbildung von Kardiologen und Gastroenterologen erteilt wurde. 2006 wurde erstmals ein klinisches Risikoaudit durch externe Fachkräfte durchgeführt und ergab im internen Sana-Benchmark sehr gute Werte, die auch im Re-Audit 2008 bestätigt wurden. Für 2011 wurde erneut ein externes klinisches Risiko-Audit beauftragt, um den großen Veränderungen im Leistungsspektrum Rechnung zu tragen.

Qualität wurde im Sana-Krankenhaus Hürth immer mit medizinischem Fortschritt verbunden. So wurde bereits 1997 im Rahmen einer damals noch seltenen Kooperation mit niedergelassenen Kardiologen der erste Linksherzkatheter-Messplatz in Betrieb genommen. Aufgrund der engen Kooperation können bis heute viele Leistungen patientenschonend ambulant erbracht werden, keine Selbstverständlichkeit.

In der Viszeralchirurgie führt das sog. Fast-Track-Konzept nach großen Bauchoperationen zu schneller Mobilität der Patienten und einem kurzen Krankenhausaufenthalt. Seit ca. 1 Jahr werden Eingriffe nach dem SILS-Verfahren, d.h. mit nur einem kleinen Zugang im Nabelbereich durchgeführt.

Bei der Einführung der großen Gelenkprothetik als neuem Leistungsschwerpunkt wurde auf große operative Erfahrung des Operateurs Wert gelegt. Die gesetzlichen Anforderungen an die Anzahl der Operationen, als einem Qualitätsindikator, wurde bereits im ersten Jahr erreicht, obwohl der Gesetzgeber dafür bis zu 2 Jahre vorsieht. Neben dem Aufbau entsprechenden Personals im ärztlichen Dienst und im Stations- und Operationsbereich, wurde zur Erreichung des Zieles auch die Ausstattung mit Medizingeräten entsprechend angepasst.

Der nächste Schritt in der Endoprothetik wird der verstärkte Einstieg in die sog. Wechselprothetik sein. Diese sehr aufwendigen und medizinisch hochkomplexen Operationen erfordern eine große Expertise des Operateurs. Dieser hat seine Erfahrung in diesem Bereich bereits in über 200 Operationen unter Beweis gestellt. Der Ausbau immer komplexerer Operationsverfahren erfordert auch die Zusammenarbeit mit einem sehr erfahrenen Anästhesieteam. Dieses wird geführt von einem neuen Chefarzt, der über langjährige Erfahrung in Häusern der Maximalversorgung verfügt und ausgewiesener Experte im Bereich Schmerztherapie und Intensivmedizin sowie Palliativ- und Notfallmedizin ist. Er wird unterstützt von 2 sehr erfahrenen Oberärzten.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Geschäftsführung des Sana-Krankenhauses Hürth sowie deren Träger, die Sana-Kliniken AG, hat von jeher die Qualität der medizinischen Leistung in den Mittelpunkt gestellt. Durch kontinuierliche Weiterentwicklung, unternehmerisches Handeln und das Zusammenspiel eines engagierten Mitarbeiterenteams wurde ein modernes, zukunftsorientiertes Krankenhaus geschaffen, das allen Qualitätsmaßstäben gerecht wird.

D-2 Qualitätsziele

Der Patient steht im Mittelpunkt aller Maßnahmen

Qualitätsmanagement ist im Sana-Krankenhaus Hürth Führungsaufgabe. Die Geschäftsführung erstellt die Qualitätsziele, setzt die Rahmenbedingungen und gewährleistet eine zeitnahe Steuerung der Aktivitäten. Bei der Umsetzung der Qualitätsziele werden alle Mitarbeiter, insbesondere die Führungskräfte, eingebunden.

Durch die Festlegung der an dem Leitbild orientierten Qualitätspolitik konnten im Sana-Krankenhaus Hürth konkrete und umsetzbare Qualitätsziele definiert werden. Die formulierten Ziele dienen in erster Linie dazu, dem hohen medizinischen Anspruch in allen Bereichen der Klinik gerecht zu werden. Das höchste Qualitätsziel ist die Erhaltung bzw. Wiederherstellung der Gesundheit der uns anvertrauten Patienten. An diesem Ziel sind alle unsere Bestrebungen ausgerichtet. Aber nicht nur unseren Patienten fühlen wir uns verpflichtet, sondern auch den Bewohnern der Stadt Hürth und Umgebung. Ein Krankenhaus kann seine Qualitätsziele im Bereich Patientenversorgung nicht erreichen, wenn es sich nicht auch Qualitätsziele für den Umgang mit Mitarbeitern, Partnern der Umwelt und der Gesellschaft setzt.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-3 Aufbau des einrichtungs- internen Qualitätsmanagements

Qualitätskommission und Lenkungsausschuss

Interdisziplinäre Zusammenarbeit schafft Transparenz.

Gesteuert wird die Qualitätsarbeit durch die Qualitätskommission, die angegliedert an die Betriebsleitung alle wichtigen Entscheidungen trifft und die Verantwortung für die Umsetzung übernimmt. Die Projekte werden durch den interdisziplinär besetzten Lenkungsausschuss initiiert und gesteuert. Die Verbindung zwischen Qualitätskommission und Lenkungsausschuss stellt die Pflegedienstleitung dar, sodass die Entscheidungswege transparent und nachvollziehbar sind.

QUALITÄTSMANAGEMENT

**D-4
Instrumente des
Qualitätsmanagements****Einheitliche Standards setzen**

Das Sana-Krankenhaus Hürth setzt zahlreiche Instrumente des Qualitätsmanagements ein.

So wurden in den klinischen Bereichen Standards und Checklisten eingeführt. Diese für alle Bereiche einheitlichen Vorgehensweisen erhöhen die Qualität der Patientenversorgung und geben dem Personal mehr Sicherheit.

Einheitliche Patientenakten und -aufklärungsbögen erhöhen die Qualität in der Dokumentation und machen Therapie und Diagnostik transparent und nachvollziehbar.

Ein besonderes Anliegen ist es dem Sana Krankenhaus Hürth, die Kommunikation und Zusammenarbeit im Rahmen des Qualitätsmanagements zu verbessern. Dafür werden wichtige Instrumente, wie z.B. die Pflege-Übergabe am Patientenbett, Patienteninformationsmappen und die kollegiale Beratung für Stationsleitungen eingesetzt.

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-5 Qualitätsmanagement- Projekte

Die eigene Organisation ständig verbessern

Zahlreiche Projekte setzen die Qualitätspolitik in der täglichen Arbeit um.

Zum Selbstbild des Sana-Krankenhauses Hürth gehört die ständige Hinterfragung der eigenen Handlungs- und Arbeitsweisen. Dies hat in der langjährigen Geschichte des Hauses stets Veränderungen ausgelöst und qualitativ hochwertiges Arbeiten ermöglicht. Dabei zeichnet sich das Haus durch eine sehr pragmatische, lösungsorientierte und hierarchieübergreifende Vorgehensweise aus.

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtsjahr waren:

- Restrukturierung und Überprüfung der Arbeitsabläufe im Stationsbereich im Rahmen des Umbaus
- Verbesserung der Patientenorientierung durch Etablierung einer Leitungsposition in der Patientenaufnahme
- Einführung der kollegialen Beratung für Stationsleitungen
- Führungskräfte-Training
- Einführung eines Patientenidentifikationssystems
- Projektauftrag zur Einführung von Checklisten im OP
- TÜV-Re-Zertifizierung der Endoskopie
- Durchführung Sana-interner Audits (QM und Hygiene)
- Teilnahme am MRE-Netzwerk des Rhein-Erft-Kreises
- Einführung eines modernen Wundmanagements
- Restrukturierung des Sozialdienstes/Entlassmanagements
- Reorganisation des Hygienemanagements im Haus

QUALITÄTSMANAGEMENT

**D-6
Bewertung des
Qualitätsmanagements****Instrumente der Qualitätsbewertung**

Die Zufriedenheit unserer Patienten und Mitarbeiter ist uns wichtig, deshalb setzt das Sana-Krankenhaus Hürth zahlreiche Instrumente zur Qualitätsbewertung ein.

So werden regelmäßig Patienten-, Einweiser- und Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Die Ergebnisse der Befragungen stehen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung und dienen als Grundlage zur Initiierung weiterer Verbesserungsprojekte, deren Erfolg mit der nächsten Befragung gemessen wird. Zusätzlich geben die Auswertungen des Beschwerdemanagements kurzfristige Aussagen über die Patientenzufriedenheit. Im kaufmännischen Bereich werden DRG-Kennzahlen und Finanzdaten mit den anderen Sana Krankenhäusern verglichen. Daraus lassen sich Verbesserungspotenziale ableiten. Über den Krankenhauszweckverband werden Benchmarks zu Managementkennzahlen, Ausfall- und Fluktuationsraten nach Abteilungen, zur Kodierqualität und zur Auslastung und Organisation des OP-Bereiches ermittelt.

Das Sana Krankenhaus Hürth nimmt an den gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung teil. Hierzu zählen neben den BQS-Auswertungen und dem dazugehörigen strukturierten Dialog auch die vorgeschriebenen Ringversuche und Konstanzprüfungen, sowie Hygieneabnahmen, Arbeitssicherheit und Brandschutz.

Impressum
Sana-Krankenhaus Hürth GmbH
Geschäftsführung
Ulrike Hoberg
Dr. Rainer Trapp

Krankenhausstraße 42
50354 Hürth

Telefon 02233 594-0
Telefax 02233 594-357
www.sana-huerth.de

Realisation
Amedick & Sommer GmbH Stuttgart
www.amedick-sommer.de

Sana-Krankenhaus Hürth GmbH

Krankenhausstraße 42 | 50354 Hürth
Telefon 02233 594-0 | Telefax 02233 594-357
info@sana-huerth.de | www.sana-huerth.de