



## Qualitätsbericht 2004



Unser Qualitätsanspruch orientiert sich nur an den Besten sowie an der Zufriedenheit unserer Patienten, Kunden und Mitarbeiter.

# Leitbild der Sana

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

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



# Kliniken



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

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

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

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

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

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

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

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

## Inhalt

- 06 Editorial  
**Spitzenleistungen durch  
Qualitätsmanagement**
- 08 Sana-Klinik München-Sendling –  
Medizinisches Angebot und Leistungen  
**Persönliche Betreuung und hoher  
medizinischer Standard**
- 10 Thema 2004:  
**Neuartiger, minimalinvasiver Eingriff bei  
Hüften lässt Muskeln intakt**
- 12 Orientierung an den Besten  
**Interdisziplinärer Wissensaustausch für  
bestmögliche Patientenversorgung**
- 17 Geplante Behandlungsabläufe  
**Qualität durch transparente Prozesse**

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

Basisteil		Systemteil	
22	A	34	D
	Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		Qualitätspolitik
27	B-1	37	E
	Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		Qualitätsmanagement und dessen Bewertung
	▶ FA 1	39	F
	▶ FA 2		Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum
30	B-2	41	G
	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses		Weitergehende Informationen
31	C		
	Qualitätssicherung		

Editorial

## Spitzenleistungen durch Qualitätsmanagement



J. Remscheid



S. Kühn



B. Kaess

„Qualität leben  
in einem ständigen  
Verbesserungsprozess“

Das Bemühen um Qualität in der Patientenversorgung ist keine Erfindung der heutigen Zeit. Qualität, also bestmögliche Diagnostik und Therapie für eine qualifizierte medizinische Versorgung der uns anvertrauten Patienten, steht seit jeher im Mittelpunkt der Arbeit der Sana-Klinik München-Sendling.

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

Spitzenleistungen in Medizin und Pflege erreichen wir durch konsequentes Qualitätsmanagement und das Lernen von den Besten der Branche. Wichtige Projekte für Qualitätsverbesserungen waren im Jahr 2004 die Einführung Geplanter Behandlungsabläufe in der Orthopädie, so im Bereich der Hüft- und Knieendoprothetik.

Durch die grundlegende Modernisierung der Stationen hat die Sana-Klinik München-Sendling auch im Hinblick auf Service und Komfort für die Patienten einen großen Zugewinn an Qualität erzielt.

Die Anwendung eines umfassenden Qualitätsmanagementsystems nach den Richtlinien der EFQM (European Foundation for Qualitymanagement) in der Sana-Klinik München-Sendling stellt sicher, dass alle medizinischen und organisatorischen Abläufe einem ständigen Verbesserungsprozess unterworfen sind und sich kontinuierlich weiterentwickeln. Unabhängige Prüfer überwachen die Einhaltung der Qualitätsstandards. Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen Einblick geben in unsere Arbeit in Medizin, Pflege und die patientennahen Dienstleistungen – und damit transparent machen, wie das Streben nach höchster Qualität Bestandteil unserer vielfältigen Tätigkeiten ist, eine bestmögliche Patientenversorgung zu gewährleisten.

J. Remscheid, Geschäftsführer  
S. Kühn, Pflegedienstleitung  
B. Kaess, stv. Verwaltungsdirektor

## Sana-Klinik München-Sendling

# Persönliche Betreuung und hoher medizinischer Standard



Hochqualifizierte, auf orthopädische Fachdisziplinen spezialisierte Belegärzten und ein engagiertes Team aus Klinikärzten und Pflegekräften arbeiten in der Sana-Klinik München-Sendling Hand in Hand.

Orthopädische Operationen an den Gelenken und der Wirbelsäule sowie die Rheumaorthopädie bilden die medizinischen Schwerpunkte in der Sana-Klinik München-Sendling. Zehn hochspezialisierte Belegärzte nutzen die Klinik für die stationäre Behandlung ihrer Patienten, die sie bereits zuvor in ihrer Praxis – zum Teil über Jahre hinweg – ambulant

betreut haben. Eine solche Beziehung schafft Vertrauen und sorgt für eine optimale Qualität auch in der stationären Versorgung des Patienten, weil der Operateur diesen bereits sehr gut kennt. So wird durch die enge Zusammenarbeit der niedergelassenen Fachärzte mit den Mitarbeitern der Klinik eine optimale Verzahnung zwischen ambulantem und stationärem Bereich realisiert. Die Patientenversorgung kann dadurch unserer Ansicht nach umfassender und durchgängiger gewährleistet werden, so wie es die Gesundheitspolitik auch fordert. Viele Eingriffe können zudem ambulant im speziell dafür ausgerüsteten Operati-

onszentrum der Belegärzte im Haus durchgeführt werden. Die räumliche Nähe der Belegärzte und ihre tägliche Anwesenheit in der Klinik sind weitere Garantien für eine optimierte Patientenversorgung. Als weiterer Baustein ist die digitale Vernetzung der Bereiche zu nennen, da in die Belegarztpraxis eine radiologische Praxis integriert ist, die mit Computer- und Kernspintomograph Diagnostik auf höchstem technischem Niveau sicherstellt und somit unnötige radiologische Aufnahmen mit ihrer einhergehenden Strahlenbelastung vermieden werden können.

Nach der Operation werden die Patienten zunächst in einem speziellen Aufwachbereich betreut und anschließend auf den Pflegestationen vom engagierten Pflorgeteam der Klinik versorgt. Entsprechend dem medizinischen Schwerpunkt der Sana-Klinik unterstützt die Physiotherapie mit einem abgestimmten Übungsprogramm die Patienten bei der raschen und frühzeitigen Mobilisation.

Das Behandlungskonzept wird unterstützt durch die moderne Architektur der Klinik. Durch einen Neubau wurde das bisherige Klinikgebäude vor zwei Jahren ergänzt. Der lichte, weite Erweiterungsbau schafft ein großzügiges Entree in die Klinik. Neben einer großen Belegarztpraxis ist hier auch deren ambulantes OP-Zentrum untergebracht. Gleichzeitig bildet der neue Klinikteil die Verbindung zum stationären Bereich mit seinen nach modernen Qualitätsstandards eingerichteten Patientenzimmern.

#### **Kliniken und Abteilungen der Sana-Klinik München-Sendling:**

- ▶ Allgemeine Orthopädie (Belegärzte)
- ▶ Chirurgie (Belegärzte)
- ▶ Anästhesie

#### **Leistungsschwerpunkte:**

- ▶ Endoprothetik
- ▶ Arthroskopische Knieoperationen
- ▶ Wirbelsäulenchirurgie
- ▶ Hand- und Fußchirurgie
- ▶ Schulterchirurgie
- ▶ Rheumaorthopädie



## Thema 2004

# Neuartiger, minimalinvasiver Eingriff bei Hüften lässt Muskeln intakt


### Patienten schonendes Verfahren sorgt für schnelle Heilung/Hohe Patientenzufriedenheit

Der Orthopäde, Dr. Heinz Röttinger, der als Belegarzt an der Sana-Klinik München-Sendling praktiziert und zur Gemeinschaftspraxis „Orthopädische Chirurgie München“ gehört, hat eine weltweit einzigartige Operationsmethode für die Implantierung von künstlichen Hüftgelenken entwickelt. Der Vorteil: Die Methode führt zu einer schnellen Heilung. „Ein entscheidender Pluspunkt bei der Behandlung ist, dass die gesamte Muskulatur intakt bleibt“, erklärt Röttinger. Bei dem neuen, minimalinvasiven und dadurch den Patienten schonenden Verfahren - in der medizinischen Fachwelt auch „Intermuskulärer anterolateraler Zugang“ genannt - kann der Arzt auf das intraoperative Röntgen verzichten, denn bei diesem neuartigen Hüftzugang ist das Arbeitsfeld gut einsehbar. Zudem benötigt der Arzt einen nur kleinen Schnitt von maximal zehn Zentimeter Länge als Zugang. Der Blutverlust der Patienten ist gering. Die Operationsdauer liegt ähnlich wie bei herkömmlichen Methoden bei rund einer Stunde. Die klassische Operationsmethode für Hüften belastet jedoch das Gewebe stark und führt zu großem Blutverlust. Für Patienten bedeutet dies in der Regel einen Krankenhausaufenthalt von mehr als zwei Wochen und eine lange Rekonvaleszenz-

zeit. Die neue Röttinger-Methode verkürzt hingegen beides spürbar. Mit dem Orthopäden Willi Hube wendet ein weiterer Belegarzt der Klinik diese Methode an.

„Spitzenmedizin und Patientenzufriedenheit sind für uns wichtige Kriterien bei der Ausrichtung der Kliniken und ihrer Angebote“, erklärt Dr. Reinhard Schwarz, Vorsitzender der Geschäftsführung des Klinikbetreibers Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA. „Medizinische Innovationen in der Orthopädie der Sana-Klinik München-Sendling und die damit verbundenen Vorteile für die Patienten sind in der Tat richtungsweisend.“

Gelenkverschleiß kann schon im Kindesalter vorkommen und betrifft nicht nur die Hüfte. Die Ursachen sind Extremsport, Arthrose, rheumabedingte Arthritis oder die Folgen eines schweren Autounfalls. Die Forschung ist nun bemüht, die den Patienten schonende Operationsmethode für Hüften auf andere Gelenke zu übertragen und weiter zu entwickeln. „Die Sana-Klinik München-Sendling ist ein deutlicher Beleg für die Ausrichtung von Sana, Forschung und Entwicklung voranzutreiben und qualitativ hochwertige Medizin anzubieten“, betont Dr. Schwarz.



Benchmarking und  
Wissensaustausch  
fördern die kontinuierliche  
Qualitätsverbesserung

## Orientierung an den Besten

# Interdisziplinärer Wissensaustausch für bestmögliche Patientenversorgung

Die medizinische Versorgung von Patienten wird aufgrund des rasanten wissenschaftlichen Fortschritts zunehmend komplexer. Neue medizinische Problemlösungen bei der Patientenversorgung schnell um- und einzusetzen, sind ein wesentliches Element, um die Qualität der Behandlungen kontinuierlich zu verbessern und um im Wettbewerb bestehen zu können. Auch werden durch die enge Koordination der Belegärzte und der Klinik die einzelnen Behandlungsschritte für den Patienten transparenter und von diesem oftmals als weniger belastend empfunden.

Bereiche wie die Gefäßmedizin oder die Onkologie sowie zahlreiche andere medizinische Fachgebiete erfordern immer mehr eine interdisziplinäre Zusammenarbeit. Aus diesem Grund arbeiten bei Sana Medizin, Pflege, Management und Servicebereiche Hand in Hand. Sie kommen im Dienste der gemeinsamen Sache, dem Wohl des Patienten, zusammen, um ihre Fachkenntnisse und Erfahrungswerte auszutauschen. Diese interdisziplinären Teams haben sich in vielen Fällen als sehr effektiv erwiesen und tragen dazu bei, neue Ideen und Erkenntnisse zu gewinnen und in allen Bereichen des Sana-Verbunds umzusetzen.

### **Kommunikation öffnet neue Horizonte**

Darüber hinaus nehmen wir als Krankenhaus im Sana Klinikenverbund an dem regen Austausch und Dialog zwischen den einzelnen Häusern teil. Ob Mediziner, Pflegende, ob Apotheker oder Einkäufer – in Projektgruppen, Tagungen und Seminare erweitern die Teilnehmer aus allen Disziplinen, Bereichen und Hierarchieebenen nicht nur ihr Wissen, sondern knüpfen auch Kontakte, die bei der Lösung von Problemen im beruflichen Alltag wertvolle Unterstützung bieten. Der vor Ihnen liegende Qualitätsbericht ist übrigens ein Ergebnisbeispiel dieser Aktivitäten. Des Weiteren sind die Fach- und Führungstagungen ein idealer Ort für den Austausch von Informationen und Erfahrungsberichten – rund 800 Fach- und Führungskräfte, quer durch alle Berufsgruppen und Einrichtungen, erfahren in diesem Forum Neuigkeiten aus erster Hand.

### **Kontinuierliche Verbesserungsprozesse**

Ein interdisziplinärer Wissensaustausch setzt voraus, dass nicht hierarchische Strukturen, sondern fachliche Kompetenzen die bestimmenden Faktoren sind. Er stellt an jeden einzelnen Mitarbeiter hohe Anforderungen in Kommunikation und Motivation. Auch das im Sana-Verbund eingeführte Qualitätsmanagement nach



dem EFQM-Modell (EFQM steht für European Foundation for Quality Management) nutzt die Produktivität offener Strukturen und interdisziplinärer Teams. Selbstbewertung, Benchmarking und die Arbeit von Projektteams setzen einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess in Gang. Über 500 Mitarbeiter aus allen Klinikbereichen und Berufsgruppen des Sana-Verbundes wurden inzwischen zu EFQM-Assessoren ausgebildet, haben das Qualitätsprogramm in die Häuser getragen. Umfassendes Qualitätsmanagement, also der systematische, zielgerichtete Umgang mit Qualität auf allen Ebenen, ist daher ein zentrales Element unserer Unternehmenskultur.

#### **Ganzheitliche, Integrierte Versorgung**

„Interdisziplinäre Netzwerke der Kompetenz“ spielen für die Zukunft der Medizin eine entscheidende Rolle, denn nur so lassen sich das immer komplexere Wis-

sen von Spezialisten über den gesamten Behandlungs- und Gesundheitsprozess hinweg für die Patienten nutzbar machen. In der Integrierten Versorgung arbeiten wir als Krankenhaus gemeinsam mit Kooperationspartnern an der Genesung unserer Patienten. Diese Kooperation umfasst neben dem Krankenhaus insbesondere Arztpraxen, Rehaeinrichtungen und Therapeuten. Im Mittelpunkt steht der Patient. Verzweigte Behandlungslabyrinthe werden durch die Abstimmung der einzelnen Behandlungsschritte vermieden. Im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung erfährt der Patient in der Integrierten Versorgung optimale Versorgungsqualität.

#### **Lernen von Anderen sichert Qualität**

Ein hochaktueller Themenkomplex ist das neue Abrechnungssystem nach Fallpauschalen, auch kurz „DRGs“ (Diagnosis Related Groups) genannt. Es ist mehr als nur ein neues Entgeltsystem, es wird auch das Gesundheitssystem insgesamt verändern. Die aufwendigen Vorbereitungen auf das neue Abrechnungssystem hat eine interdisziplinäre Lenkungsgruppe für alle Krankenhäuser des Sana-Verbundes vor rund zwei Jahren aufgenommen und im Rahmen dieser Aktivitäten ein Benchmarkingsystem aufgebaut – ein System, um die eigene Leistung und Qualität an den Ergebnissen anderer Krankenhäuser zu messen. Als Werkzeug nutzen wir dazu den so genannten Sana-DRG-Würfel. Jedes der 60 Krankenhäuser kann damit in Sekundenschnelle die eigenen Informationen und Daten aus einzelnen Abteilungen oder für bestimm-



Apotheker verschiedener Krankenhäuser des Sana-Verbundes. Durch das Beziehungsnetzwerk des Medizin-Boards sollen neue Forschungsergebnisse und innovative Behandlungsmethoden noch schneller zum Einsatz gelangen. Die Mitglieder sind auch für die Entwicklung von verbindlichen Qualitätsindikatoren und als Begleiter gemeinsamer Projekte, wie Geplante Behandlungsabläufe, zuständig.

Die dialogorientierte Arbeitskultur von Experten unterschiedlicher Berufsgruppen und Fachrichtungen führt zu einer schnellen und effizienten Entwicklung neuer medizinischer Problemlösungen und damit zu einer besseren Gesundheitsversorgung. Deshalb engagieren wir uns als einzelnes Krankenhaus und als Teil der Sana Kliniken für den Aufbau und die stetige Weiterentwicklung interdisziplinärer Netzwerke der Kompetenz.

te Fallgruppen mit denen anderer Einrichtungen vergleichen. Daraus lassen sich wichtige Erkenntnisse für Verbesserungspotenziale gewinnen. Unsere leitenden Ärzte und Qualitätsteams führen diese Auswertungen regelmäßig durch. Der Sana DRG-Würfel dokumentiert zwischenzeitlich über 500.000 Fälle und ist im deutschen Krankenhauswesen einzigartig in seiner Art.

#### **Bestmögliche Patientenversorgung im Fokus**

Die Etablierung eines verbundweit tätigen Medizin-Boards ist ein weiterer Schritt, durch einen interdisziplinären Austausch neue medizinische Angebote zu entwickeln und die Optimierung der medizinisch-pflegerischen Leistungen voran zu bringen. Die berufsübergreifende, hochkarätige Expertenrunde besteht aus Ärztlichen Direktoren, Chefärzten, Pflegedienstleitungen und Leitendem



## Geplante Behandlungsabläufe

# Behandlung von Patienten nach weltweit neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen

Die konsequente Anwendung wissenschaftlich abgesicherter Standards in Diagnostik und Therapie kann die Qualität medizinischer Leistungen noch spürbar verbessern. Damit steigt auch die Zufriedenheit der Patienten. Die Kliniken des Sana-Verbundes führen deshalb für zahlreiche Krankheitsbilder so genannte „Geplante Behandlungsabläufe“ ein.

Geplante Behandlungsabläufe beschreiben die medizinischen und administrativen Abläufe einer Behandlung für ausgewählte Diagnosen und Patientengruppen. Durch die Etablierung dieser Standards werden Patienten in den Sana-Kliniken nach den gleichen hohen Qualitätsmaßstäben versorgt. Da sich die im Sana-Verband entwickelten Geplanten Behandlungsabläufe an aktuellen Forschungsergebnissen und den Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften orientieren, kommt auch der wissenschaftliche Fortschritt in der Medizin den Patienten unmittelbar zugute.

Die Patienten, die nach einem Geplanten Behandlungsablauf behandelt werden, erhalten bereits im Vorfeld detaillierte Informationen zum Behandlungsverlauf, den Genesungsverlauf und sinnvolle Maßnahmen im Anschluss an den Kran-

kenhausaufenthalt. So können Sie sich gut darauf vorbereiten und Ihre Angehörigen intensiv einbeziehen.

Eingebunden in die Behandlungsabläufe sind alle Berufsgruppen, die mit den Patienten zu tun haben. Ärzte und Pflegepersonal arbeiten so Hand in Hand. Sind weitere therapeutische Maßnahmen, wie zum Beispiel Krankengymnastik, erforderlich, ist auch deren Einsatz durch die Geplanten Behandlungsabläufe definiert – ebenso wie die Weiterversorgung nach dem Klinikaufenthalt (z. B. durch ambulante Pflegedienste, in Anschlussheilbehandlungen oder einer Rehabilitationsklinik), die vom Sozialdienst organisiert wird.

Der erste Geplante Behandlungsablauf wurde im Sana-Verband bereits im Jahr 2003 für die Hüftgelenk-Endoprothetik unter Beteiligung von Orthopäden, Chirurgen, Radiologen, Anästhesisten, Pflegekräften, Physiotherapeuten und Sozialarbeitern entwickelt. Im Laufe des Jahres 2004 haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Kliniken des Sana-Verbundes vier weitere Geplante Behandlungsabläufe erarbeitet. Neben den klinischen Abläufen für die Hüftgelenks-Endoprothetik sind in den Kliniken des Sana-Verbun-



des die Behandlungsabläufe für das Mamma-Karzinom (Brustkrebs), den Schlaganfall, die Laparoskopische Cholecystektomie (Gallenblasenentfernung) sowie das akute Koronarsyndrom (Herzinfarkt) entwickelt worden.

2004 entstanden zudem im Sana-Verbund in Schleswig-Holstein regionale Arbeitsgruppen, die nach der standardisierten Methodik für weitere sechs Themen Geplante Behandlungsabläufe entwickelt haben. In einem Treffen auf Initiative des Kreiskrankenhauses Rendsburg wurde vereinbart, dass jede der beteiligten Kliniken einen Behandlungspfad federführend erarbeiten soll. Weitere Kliniken des Verbundes engagierten sich im Entwicklungsprozess. So entstanden Geplante Behandlungsabläufe für die Themen Geburt, Erstimplantation eines Herzschrittmachers, Blasenoperation bei Blasenkrebs, Schlaf-Apnoe-Syndrom.





Damit hat Sana eine Vorreiterrolle bei der Behandlung von Patienten nach definierten Standards übernommen. Innerhalb der nächsten fünf Jahre sollen im Sana-Verbund für weitere rund 20 Patientengruppen Geplante Behandlungsabläufe entwickelt werden.

Das Projekt Geplante Behandlungsabläufe ist bei Sana eingebunden in das verbundweite Qualitätsmanagementprogramm nach dem EFQM-Excellence-Modell. Damit sind die Projekte auch in den einzelnen Kliniken Teil des umfassenden Qualitätsmanagements.

Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe orientieren sich die Sana-Experten sowohl an medizinischen als auch an wirtschaftlichen Kriterien. Damit der hohe Aufwand für die Entwicklung eines Behandlungsablaufes möglichst großen Nutzen bringt, werden

insbesondere häufig auftretende Krankheitsbilder einbezogen. Auch wenn einzelne Krankheitsbilder ein besonderes Verbesserungspotenzial erkennen lassen, etwa weil ein ausbleibender Therapieerfolg mit gravierenden Folgen für die Patienten verbunden wäre, ist dies ein Auswahlkriterium.

Wichtige Bedingung für den Erfolg bei der Entwicklung und Implementierung Geplanter Behandlungsabläufe ist die Beteiligung derjenigen Mitarbeiter, die direkt an der Versorgung der entsprechenden Patientengruppe mitwirken. Sie werden in den Sana Kliniken deshalb aktiv in die Fach- und Arbeitsgruppen einbezogen. So arbeiteten 2004 im gesamten Sana-Verbund rund 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen patientennahen Berufsgruppen an den vier Geplanten Behandlungsabläufen.

Um sicherzustellen, dass die Geplanten Behandlungsabläufe sowohl die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigen als auch in der Krankenhauspraxis umsetzbar sind, entwickelte eine Sana-Projektgruppe zunächst eine standardisierte Methodik für die Arbeit an den Behandlungsabläufen. Die Ergebnisse wurden dann auf zwei Sana-Kongressen vorgestellt und verfeinert. Es entstand ein ganzes Set von Werkzeugen und Verfahrensanweisungen für die Erarbeitung von Geplanten Behandlungsabläufen.

Basis für die Entwicklung der konkreten Inhalte eines Geplanten Behandlungsablaufes bildet jeweils die weltweite

Recherche nach medizinischen Studien und bereits vorhandenen medizinischen Leitlinien sowie deren Bewertung. Dabei werden die Experten des Sana-Verbundes von namhaften Organisationen unterstützt. Hierzu zählen u. a. das Deutsche Cochrane-Zentrum, das als die international führende Organisation in der Recherche und Bewertung medizinischer Fachliteratur gilt, sowie das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin, das ebenfalls eine ausgewiesene Expertise bei der Leitlinienrecherche und -bewertung besitzt.

#### **Das schmerzfreie Krankenhaus**

In der klinischen Therapie hat die Schmerzbehandlung einen hohen Stellenwert. Viele Patienten kommen eben deshalb zur Behandlung ins Krankenhaus, weil Sie unter Schmerzen leiden. Auch viele Behandlungen – wie etwa eine Operation - sind mit Schmerzen verbunden oder verursachen Schmerzen, die noch einige Tage oder Wochen andauern. Eine wirkungsvolle Schmerztherapie ist daher eine zentrale Forderung zum Wohle der Patienten. Zudem verkürzt sie die Behandlungsdauer, die Beatmungsdauer und die Aufenthaltszeit auf der Intensivtherapiestation. Bei der Entwicklung der Geplanten Behandlungsabläufe innerhalb des Sana-Verbundes wurde erneut deutlich, wie wichtig eine wirkungsvolle auf das individuelle Krankheitsbild abgestimmte Schmerztherapie ist. Seit dem Frühjahr 2004 widmet sich deshalb eine Projektgruppe der Sana Kliniken der Aufgabe, übergreifende Lösungen zu entwickeln.

Anders als bei manchen anderen medizinischen Themen gibt es zur Schmerztherapie umfangreiche und ausgereifte Vorarbeiten wissenschaftlicher Fachgesellschaften, auf die die Sana-Projektgruppe zurückgreifen konnte. Darauf aufbauend hat nach einer Vorbereitungsphase durch die Projektgruppe eine größere Fachgruppe Konzepte für die Schmerztherapie im Umfeld mit der Operation für verschiedene Patientengruppen erarbeitet. So wurden Konzepte für Patientinnen in Gynäkologie und Geburtshilfe sowie für Stillende, für Kinder und für Patienten in der Unfall-, Allgemein- und Bauchchirurgie entwickelt. Zusätzlich wurden nicht-medikamentöse Verfahren zur Schmerzlinderung beschrieben.

Ein Kernstück der Konzepte zur Schmerztherapie ist die Verfahrensanweisung Schmerzmessung. Mit ihr werden die Durchführung der Schmerzanamnese (Erhebung des Ist-Zustands), -aufklärung und -messung sowie die Erfolgs- und Symptomkontrolle geregelt. Für die möglichst einfache und wirkungsvolle Umsetzung des Modells „schmerzfreies Krankenhaus“ können die Mitarbeiter eine Reihe von Hilfsmitteln einsetzen:

- ▶ Checklisten für die pflegerische bzw. ärztliche Schmerzaufklärung und -anamnese
- ▶ eine Checkliste „Erfolgs- und Symptomkontrolle“
- ▶ moderne und erprobte Muster-Schmerzskalen (visuelle Analogskala mit numerischer Ratingskala; Smily-Skala)
- ▶ eine Muster-Schmerzdokumentation

Um die rasche und nachhaltige Umsetzung der Konzepte in den klinischen Alltag zu unterstützen, wurden außerdem verschiedene weitere Konzepte abgestimmt. Hierzu gehören:

- ▶ Leitgedanken zum Thema Schmerz
- ▶ Mustervereinbarungen Schmerztherapie
- ▶ Verantwortungsbeschreibungen für Pflege, Stationsarzt, Chefarzt
- ▶ Verantwortlichkeitsbeschreibung für die Verordnung innerhalb der ersten 24 Stunden
- ▶ Anordnungsbogen für die ersten 24 Stunden der Schmerztherapie
- ▶ Patienten-Merkblatt "Schmerzen müssen nicht sein"

Um eine regelmäßige und verbundene Qualitätssicherung zu gewährleisten, wurde 2004 erstmalig in allen Sana-Einrichtungen eine Patientenbefragung durchgeführt, die auch wichtige Ergebnisqualitäts-Indikatoren zur Schmerzbehandlungen enthält.

Das Projekt „schmerzfreies Krankenhaus“ ist ebenso wie die Entwicklung Geplanter Behandlungsabläufe ein wichtiger Baustein in der Qualitäts- und Patientenorientierung der Sana Kliniken: Patienten, die sich einem Haus im Sana-Verband anvertrauen, sollen die Sicherheit haben, dass sie dort die bestmögliche Versorgung erhalten – medizinisch, pflegerisch und auch im persönlichen, menschlichen Umgang.

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

## Basisteil



## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A - 1.1	<b>Name</b>	Sana-Klinik München Sendling
	<b>Straße und Nummer</b>	Plinganserstraße 122
	<b>Postleitzahl</b>	81369
	<b>Ort</b>	München
	<b>Telefon</b>	089 72403-0
	<b>Fax</b>	089 72403-120
	<b>E-Mail</b>	info@sana.de
	<b>Web</b>	www.sana-sendling.de
A - 1.2	<b>Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?</b>	260910502
A - 1.3	<b>Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?</b>	Sana-Klinik München-Sendling GmbH
A - 1.4	<b>Handelt es sich um ein Akademisches Lehrkrankenhaus?</b>	Nein
A - 1.5	<b>Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)</b>	95
A - 1.6	<b>Stationäre Patienten</b>	3.439
	<b>Ambulante Patienten</b>	0

## A - 1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)	Poliklinik / Ambulanz
1500/2300	Allg. Chirurgie / Orthopädie	95	3.439	HA	Nein

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fallzahl	Text
1	I04	652	Ersatz des Kniegelenkes oder Wechsel einer Kniegelenksprothese
2	I18	497	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
3	I30	492	Komplexe Operationen am Kniegelenk
4	I03	484	Ersatz des Hüftgelenks
5	I20	257	Eingriffe am Fuß
6	I16	130	Anderere Eingriffe am Schultergelenk inklusive schwieriger Gelenkspiegelungen
7	I13	101	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
8	I10	99	Wirbelsäuleneingriffe
9	I29	96	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk
10	I68	89	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich
11	I27	61	Eingriffe am Weichteilgewebe
12	I05	60	Anderer großer Gelenkersatz außer Knie- und Hüftgelenk
13	I69	41	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen
14	I32	40	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand
15	I23	38	Ausschneiden oder entfernen von Schrauben, Platten, Nägeln oder anderer Materialien außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
16	I72	33	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln
17	I77	26	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk
18	Z63	20	andere Nachbehandlung
19	I21	20	Metallentfernung an Hüfte und Oberschenkel

› A - 1.7 B	20	I28	18	Kleinere Eingriffe am Bindegewebe
	21	I09	16	Wirbelkörperversteifung
	22	I73	14	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes
	23	Z62	13	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung
	24	I76	13	Andere Erkrankungen des Bindegewebes
	25	I12	13	Knochen- und Gelenkinfektionen
	26	I08	13	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen
	27	I01	13	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität
	28	I31	11	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm
	29	B05	9	Entlastungsoperation bei Nerveneinengung am Handgelenk
30	I61	8	Andere Frakturen am Oberschenkelknochen	

**A - 1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?**

- ▶ Endoprothetik
- ▶ Schmerztherapie

**Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:  
Besteht eine regionale Versorgungsmöglichkeit?**

Nein

**A - 1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?**

Umfängliches physiotherapeutisches Leistungsangebot für Privatpatienten und Selbstzahler nach Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt.

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

–

**A - 2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten****A - 2.1.1 Apparative Ausstattung**

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Labor-Analysegerät /-System	●	⊙
OP-Mikroskop	●	⊙
Röntgenanlage Aufnahme / Durchleuchtung	●	⊙
Ultraschall-Diagnosegerät	●	⊙

**A - 2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten**

	Vorhanden
Atemtherapie	●
Bewegungs-/Sporttherapie	●
Eigenblutspende	●
Elektrotherapie	●
Entspannungstherapie	●
Krankengymnastik (Physiotherapie)	●
Lymphdrainage	●
Manuelle Techniken bei der Behandlung am Stütz- und Bewegungsapparat (Chirotherapie)	●
Massage	●
Medizinische Fußpflege	●
Schmerztherapie	●

## **B-1** Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B - 1.1 Name der Fachabteilung

#### **Allgemeine Chirurgie + Orthopädie**

Hauspezifische Bezeichnung: **Sana-Klinik München-Sendling GmbH**

### B - 1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Leistungsschwerpunkte:

- ▶ Endoprothetik
- ▶ Arthroskopische Knieoperationen
- ▶ Wirbelsäulenchirurgie
- ▶ Hand- und Fußchirurgie
- ▶ Schulterchirurgie
- ▶ Rheumaorthopädie

### B - 1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

–

### B - 1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Physiotherapiecenter:

- ▶ Sportphysiotherapie
- ▶ Manuelle Therapie
- ▶ Therapie nach Cyreax
- ▶ Cranio-Sakral-Therapie
- ▶ Proprioceptive neuromuskuläre Fascilitation
- ▶ Krankengymnastik am Gerät
- ▶ Wirbelsäulenthherapie nach Dorn
- ▶ Rückenschule
- ▶ Akupressur
- ▶ Fußreflexzonenmassage
- ▶ Funktions-Tapes
- ▶ Nervenmobilisation nach Buttler

## &gt; Allgemeine Chirurgie + Orthopädie

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

Rang	DRG (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	I04	652	Ersatz des Kniegelenkes oder Wechsel einer Kniegelenksprothese
2	I18	497	Kleinere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm
3	I30	492	Komplexe Operationen am Kniegelenk
4	I03	484	Ersatz des Hüftgelenks
5	I20	257	Eingriffe am Fuß
6	I16	130	Anderer Eingriffe am Schultergelenk inklusive schwieriger Gelenkspiegelungen
7	I10	98	Wirbelsäuleneingriffe
8	I13	97	Eingriffe an Oberarmknochen, Schienbein, Wadenbein und Sprunggelenk
9	I29	96	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk
10	I05	60	Anderer großer Gelenkersatz außer Knie- und Hüftgelenk

## B - 1.6 Die 10 Haupt-Diagnosen der Fachabteilungen im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle, absolute Anzahl	Text
1	M23	925	Innere Kniegelenksschädigung
2	M17	667	Degenerative Erkrankung des Hüftgelenks
3	M16	465	Degenerative Erkrankung des Hüftgelenks
4	M20	249	Erworbene Deformation und Fehlstellung der Finger und Zehen
5	M75	205	Schulterverletzungen
6	M51	122	Bandscheibenschaden
7	M19	97	Gelenkverschleiß
8	T84	82	Abnutzung oder Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
9	M22	52	Krankheiten der Patella
10	M25	42	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert

## &gt; Allgemeine Chirurgie + Orthopädie

## B - 1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	Text
1	5812	2079	Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken mittels einer Gelenkspiegelung
2	5805	1668	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
3	8803	779	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
4	5813	533	Kreuzbandplastik
5	5788	520	Operationen an den Zehen und Mittelfußknochen
6	5822	385	Einbau eines künstlichen Kniegelenkes
7	5787	321	Entfernung von Stabilisierungsmaterial (z. B. Nägel, Platten)
8	5811	266	Eingriffe an der Gelenkschleimhaut mittels Gelenkspiegelung
9	5820	241	Einbringung einer Hüftgelenkprothese
10	5782	226	Herausschneiden und Entfernen von erkranktem Knochengewebe

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

An der Klinik wird ambulantes Operieren nicht durchgeführt.

### B - 2.2 Die Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

An der Klinik wird ambulantes Operieren nicht durchgeführt.

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

Hochschulambulanz:	nicht vorhanden
Psychiatrische Institutsambulanz:	nicht vorhanden
Sozial-pädiatrisches Zentrum:	nicht vorhanden

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

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500/2300	7	5	2

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 8

### B - 2.5 Personalqualifikationen im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Proz. Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger	Proz. Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Proz. Anteil der Krankenpflegehelfer/innen (1 Jahr)
1500/2300	85	99 %	8 %	1 %

## C Qualitätssicherung

### C - 1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
			Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	●	●	100,00 %	98,44 %
Hüft-Endoprothesen-Wechsel	●	●	100,00 %	92,39 %
Hüftgelenknahe Femurfraktur	●	●	100,00 %	95,85 %
Knie-Totalendoprothese-Erstimplantation	●	●	100,00 %	98,59 %
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	●	●	100,00 %	97,38 %
Gesamt			100,00 %	

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

Ist über §137 SGB V hinaus auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart?

Ja.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- ▶ Qualitätssicherung nach BQS (Hüftgelenknahe Femurfraktur, Hüft-Totalendoprothesenwechsel, Totalendoprothese bei Koxarthrose, Knieschlittenprothese, Knie-Totalendoprothese, Knie-Totalendoprothesen-Wechsel)
- ▶ KISS-Studie

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

–

## C - 5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung	OPS der einbezogenen Leistung	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro gelisteten Operateur	Leistung wird im KH erbracht (Ja/Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH/ pro gelist. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikationen
Lebertransplantation		10	nein		
Nierentransplantation		20	nein		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	nein		
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	nein		
Stammzellentransplantation		12+/-2 [10-14]	nein nein		



## Systemteil



## D Qualitätspolitik der Sana-Klinik München-Sendling

Die Sana-Klinik München-Sendling gelang es mit der Einführung von EFQM, ihren Qualitätsanspruch in Bezug auf interne und externe Kunden in allen Fachabteilungen umzusetzen. Die Klinik wollte alle wirksamen Anreize und Möglichkeiten für mehr Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Eigenverantwortung ausschöpfen, ohne die Ansprüche an Qualität und Humanität der Leistungen und Arbeit zu gefährden. Es gilt also, die eigenen Spielräume konsequent zu erschließen und zu nutzen, um sich im schwierigen Umfeld des Gesundheitswesens als Krankenhaus erfolgreich zu behaupten.

Die Sana-Klinik München-Sendling achtet auf die Einhaltung der Unternehmensgrundsätze:

- ▶ Bestmögliche Patientenversorgung
- ▶ Wirtschaftlichkeit im Krankenhaus
- ▶ Menschliche Atmosphäre
- ▶ Arbeit und Wirken im Team
- ▶ Kooperativer Führungsstil
- ▶ Berufliche Entfaltung und Entwicklung
- ▶ Umweltschutz

Durch die erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Belegarztpraxis „Orthopädische Chirurgie München“, dem OCM, stieg auch intern der Anspruch an das Qualitätsmanagement. Um Schnittstellenprobleme zwischen dem OCM und Klinik zu vermeiden, wird im Moment an einem übergreifenden Qualitätsmanagement gearbeitet, das die beiden unterschiedlichen Qualitätssysteme, EFQM und DIN ISO, möglichst vereint und darüber hinaus – soweit erforderlich – einheitliche Kommunikationsstrukturen und Abläufe schafft. Mit der engen Vernetzung zwischen OCM und Klinik wurde ein erfolgsversprechendes Konzept im Gesundheitswesen in realiter implementiert.

Die Sana-Klinik München-Sendling setzt auf die Eingliederung und verantwortungsbewusste Mitarbeit aller Berufsgruppen im Hause. Sana hat u. a. erkannt, dass die Grundlage für den Erfolg der Klinik in erster Linie die Aus- und Fortbildung sowie

Motivation der Mitarbeiter ist. Deshalb bietet die Klinik ein breites Spektrum an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen an. Weiter sehen wir den von uns praktizierten kooperativen Führungsstil als wesentliche Voraussetzung für Motivation und erfolgreiches Arbeiten an. Durch die Übertragung von Verantwortung im größtmöglichen Umfang können unsere Mitarbeiter ihre persönlichen Fähigkeiten, Eigeninitiative und Teamgeist am besten entfalten.

Im Rahmen der Teilnahme an vergleichenden Studien, wie z. B. der Key-Account-Gruppe Orthopädie, werden Benchmark-Aktivitäten durchgeführt, um von den Besten zu lernen.

Durch die Teilnahme an verschiedenen Veranstaltungen informiert sich das Führungsteam auch über Verbesserungsstrategien und die Optimierung von Prozessen, um im Sinne eines umfassenden Qualitätsmanagements gegenüber Patienten, unseren externen Partnern und unseren Mitarbeitern noch besser zu werden.

Die Kommunikation der Qualitätspolitik erfolgt mündlich in Arbeitsgruppen, Teambesprechungen und Schulungen, schriftlich durch Prozessleitfäden und durch Aushänge am schwarzen Brett.

## E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

### E-1 Aufbau des Qualitätsmanagements

Die Sana-Klinik München-Sendling hat sich bereits Anfang der 90er Jahre mit der QM-Philosophie beschäftigt. Um zusätzlich den gesetzlichen Anforderungen Rechnung zu tragen, führte die Klinik 1999 ein standardisiertes Qualitätsmanagement nach EFQM ein.

Die Einführung des Qualitätsmanagementsystems erfolgte berufsgruppenübergreifend. Die Leitung wurde vom Verwaltungsdirektor und der Pflegedienstleitung übernommen. Am Anfang wurden die freiwillig teilnehmenden EFQM-Assessoren in allen Aspekten des EFQM geschult. Anschließend bearbeiteten sie in verschiedenen Arbeitsgruppen die EFQM-Kriterien. Zuvor war bei der Bildung der Arbeitsgruppen seitens der Führungskräfte auf die Bildung interdisziplinärer Teams geachtet worden.

Die Führungskraft unterstützt, moderiert und steuert die Projektarbeit. Die Projektleiter erstellen einen Projektplan (Zeit, Kosten und Finanzierung). Um stringentes Arbeiten und eine durchgängige Verantwortung sowie Terminerledigung sicherzustellen, werden die Projektsitzungen stets protokolliert. Alle Projektleiter sind in Moderationstechniken geschult. Die Arbeitsgruppen treffen sich einmal im Monat für einen Tag.

Die Vorschläge der Projektgruppen werden mit den EFQM-Verantwortlichen diskutiert und gemeinsam entschieden. Somit wird ein verantwortungsvolles hierarchieübergreifendes Qualitätsmanagementsystem gelebt. Die Klinik erarbeitet einmal jährlich im Rahmen der Qualitätssicherung eine QM-Bewertung. Hier legt sie nieder, welche QM-Maßnahmen sie durchführte und welche Ergebnisse sich ergaben.

Diese QM-Bewertung enthält immer auch die Klinik- bzw. Qualitätsziele für das folgende Jahr.

## E-2 Qualitätsbewertung

Die Sana-Klinik München-Sendling führte erstmal 1999 eine Selbstbewertung durch, um die Teilkriterien des EFQM hinsichtlich ihres Ist-Zustandes zu untersuchen.

Die Durchführung der Selbstbewertung wurde mit allen EFQM-Assessoren vollzogen. Dabei stellte sich heraus, dass es in einigen Kriterien viele Anhaltspunkte für exzellente Ergebnisse gab. Alle anderen Kriterien wurden im Rahmen eines anlaufenden, kontinuierlichen Verbesserungsprozesses bearbeitet und umgesetzt. Der Verbesserungszyklus bedeutete nicht nur die Einführung von EFQM-Maßnahmen, sondern implizierte auch die regelmäßige Überprüfung der Effektivität der getroffenen QM-Maßnahmen. Als Grundlage für diesen Zyklus dienten die Ergebnisse, die aufgrund von Analysen und Messungen gewonnen wurden. Ziel ist dabei die stete Optimierung der Arbeitsabläufe.

Unser besonderes Interesse gilt immer der Patientenzufriedenheit. Die Sana-Klinik München-Sendling bietet ihren Patienten einen exzellenten Service sowie eine herausragende medizinische und pflegerische Versorgung: nicht nur allein die hohe orthopädische Spezialisierung der Belegärzte, sondern auch die eigens entwickelten Pflegestandards und ergänzende Physiotherapie-Maßnahmen sorgen für die frühzeitige und umfassende Genesung der Patienten.

Unser effektives Beschwerdemanagement erleichtert die schnelle Bearbeitung und Umsetzung der Patientenwünsche. Im Sinne der Patientenzufriedenheitsmessung wurde ein hausinterner Fragebogen von einer eigens eingerichteten Projektgruppe ausgearbeitet. Hieraus sich ergebende, konstruktive Vorschläge werden in den Verbesserungsprozess aufgenommen, evaluiert und umgesetzt. Jeder Patient erhält zu seinem abgegebenen Fragebogen ein individuelles Antwortschreiben. Als Ansprechpartner fungieren die Pflegedienst- und Verwaltungsleitung

## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Viele Projekte trugen in den letzten Jahren zum Erfolg der Klinik bei. Um diesen weiterhin zu sichern, wurden auch im Jahre 2004 Projekte begonnen, die bereits zum Teil umgesetzt werden konnten.

### Auswahl aus bereits durchgeführten bzw. laufenden Projekten:

- ▶ Erstellung verschiedener Standards und Verfahrensanweisungen
- ▶ Etablierung von Medizin-Controlling
- ▶ Beschwerdemanagement
- ▶ Geplante Behandlungsabläufe (Hüft- und Knieendoprothetik)
- ▶ Pflegestandards (nach Operationsart)
- ▶ BQS bei Knie- und Hüftendoprothetik
- ▶ Risikomanagement
- ▶ Patientenmanagement für Rehabilitation; AGM und ambulante Pflege
- ▶ Pflegeleitbild
- ▶ Einarbeitungskonzept für Mitarbeiter der Pflege
- ▶ Mitarbeitergespräche- und beurteilungen
- ▶ Schmerztherapie

### Projekte 2004:

- ▶ KISS-Studie des Robert-Koch-Institutes  
**Zielsetzung:** Erfassung der nosokomialen Infektionen in der postoperativen Phase und Vorlage beim Gesundheitsamt  
**Stand:** in Bearbeitung
- ▶ Einarbeitungskonzept für Assistenzärzte  
**Zielsetzung:** schnelle und effiziente Einarbeitung, Vermeiden von Fehlern  
**Stand:** in Bearbeitung
- ▶ optimiertes Weiterbildungsprogramm für Assistenzärzte  
**Zielsetzung:** professionelles Lernen bis zum Facharzt  
**Stand:** in Bearbeitung

- ▶ Leitlinie Sturzprophylaxe  
**Zielsetzung:** Vermeiden und Erfassen der Ursache von Stützen  
**Stand:** abgeschlossen
  
- ▶ forciertes Einweisungskonzept in Medizingeräte nach dem MPG  
**Zielsetzung:** sicheres Bedienen der Geräte  
**Stand:** in Bearbeitung
  
- ▶ neu gestaltetes Fortbildungsprogramm für Mitarbeiter der Pflege und für Ärzte  
**Zielsetzung:** Wissensvermittlung, Qualität  
**Stand:** laufend
  
- ▶ Optimierung der OP-Belegung  
**Ziel:** Bestmögliche Auslastung  
**Stand:** laufend
  
- ▶ Aktualisierung des Internetauftritts  
**Zielsetzung:** Öffentlichkeitsarbeit  
**Stand:** in Bearbeitung
  
- ▶ Flyer der Klinik  
**Ziel:** Öffentlichkeitsarbeit/Information  
**Stand:** abgeschlossen

## **G** Weitergehende Informationen

### **Verantwortlicher für den Qualitätsbericht**

Frau Kühn (Pflegedienstleitung)

Telefon 089 72403-103

E-Mail [s.kuehn@sana-sendling.de](mailto:s.kuehn@sana-sendling.de)

Herr Kaess (stv. Verwaltungsdirektor)

Telefon 089 72403-102

E-Mail [b.kaess@sana-sendling.de](mailto:b.kaess@sana-sendling.de)

### **Ansprechpartner**

Frau Kühn (Pflegedienstleitung)

Telefon 089 72403-103

E-Mail [s.kuehn@sana-sendling.de](mailto:s.kuehn@sana-sendling.de)

Herr Kaess (stv. Verwaltungsdirektor)

Telefon 089 72403-102

E-Mail [b.kaess@sana-sendling.de](mailto:b.kaess@sana-sendling.de)

Impressum:  
Sana-Klinik  
München-Sendling GmbH  
Geschäftsführer  
Jörn Remscheid  
Plinganserstraße 122  
81369 München

Telefon 089 72403-0  
Telefax 089 72403-120

[info@sana.de](mailto:info@sana.de)  
[www.sana-sendling.de](http://www.sana-sendling.de)

[www.sana-sendling.de](http://www.sana-sendling.de)

Sana-Klinik München-Sendling GmbH  
Plinganserstraße 122  
81369 München