



**St. Marien
Krankenhaus
Berlin**

Der Mensch im Mittelpunkt



Qualitätsbericht

EndoProthetikZentrum

St. Marien-Krankenhaus Berlin

Berichtsjahr 2023

Inhaltsverzeichnis

1	Struktur des EndoProthetikZentrums St. Marien-Krankenhaus Berlin....	2
2	OP-Zahlen.....	4
2.1.	Gesamt-OP-Zahlen.....	4
2.2	OP-Zahlen der Hauptoperateure	4
3	Kooperationspartner	6
4	Qualitätsindikatoren	7
4.1	Hüfte.....	7
4.2	Knie	10
5	Zuweiserbefragung	13
6	Patientenbefragung	17
7	Qualitätskennzahlen	22
8	Risikomanagement	23
9	Ziele und Maßnahmen.....	24

1 Struktur des EndoProthetikZentrums St. Marien-Krankenhaus Berlin

Die Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie setzt sich aus einem Chefarzt, fünf Oberärzten, einem Facharzt und sechs Weiterbildungsassistenten zusammen.

Die Fachabteilung verfügt über verfügt aktuell über 56 Betten in 24 Zimmern und 2 Intensivbetten. Es stehen auf der Intensivstation kontinuierlich 10 Beatmungsplätze zur Verfügung.

Das EndoProthetikZentrums St. Marien-Krankenhaus Berlin wurde erstmals 2015 erfolgreich zertifiziert.

Die Struktur des EndoProthetikZentrums (EPZ) St. Marien-Krankenhaus Berlin umfasst einen EPZ-Leiter, einen EPZ-Koordinator, einen Qualitätsmanagementbeauftragten EPZ und einen Dokumentationsbeauftragten.

Der Leiter des EPZ ist für die Organisation des EPZ und medizinische Behandlung der Patienten verantwortlich. Er gestaltet die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern und vertritt das EPZ nach innen und außen.

Der Leiter und Hauptoperator des EPZ im St. Marien-Krankenhaus Berlin ist ab Dezember 2016 Herr Dr. med. Götz, welcher auch die Position des Chefarztes der Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie innehat. Er ist als Hauptoperator anerkannt.

Der Leiter des EPZ hat Teile seiner Aufgaben an den EPZ-Koordinator delegiert. Ab 2016 wurde diese Aufgabe an Herrn Kürner übertragen. Herr Kürner ist seit 2015 BQS Beauftragter der Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie. In seiner Zuständigkeit liegen sowohl das Controlling und die Kommunikation der Fallzahlentwicklung, wie auch die Organisation der Komplikationsbesprechungen.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte des Zentrums wurde benannt. Die Aufgabe des Qualitätsmanagementbeauftragten des Zentrums wurde 2016 von der Bereichsleitung zentrales Qualitätsmanagement Frau Zimmermann kommissarisch übernommen. Sie nimmt organisatorische Aufgaben und die Projektleitung wahr.

Herr Zoepke übernahm die Funktion des Dokumentationsbeauftragten. Er unterstützt den EPZ-Koordinator des Zentrums bei der Erfassung der Qualitätsindikatoren.

Die Oberärzte Herr Dr. Gaevert, Herr Dr. Schmidt und Herr Dr. Kürner sind zu Hauptoperatoren benannt.

Organigramm EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin

Stand: 12.2022

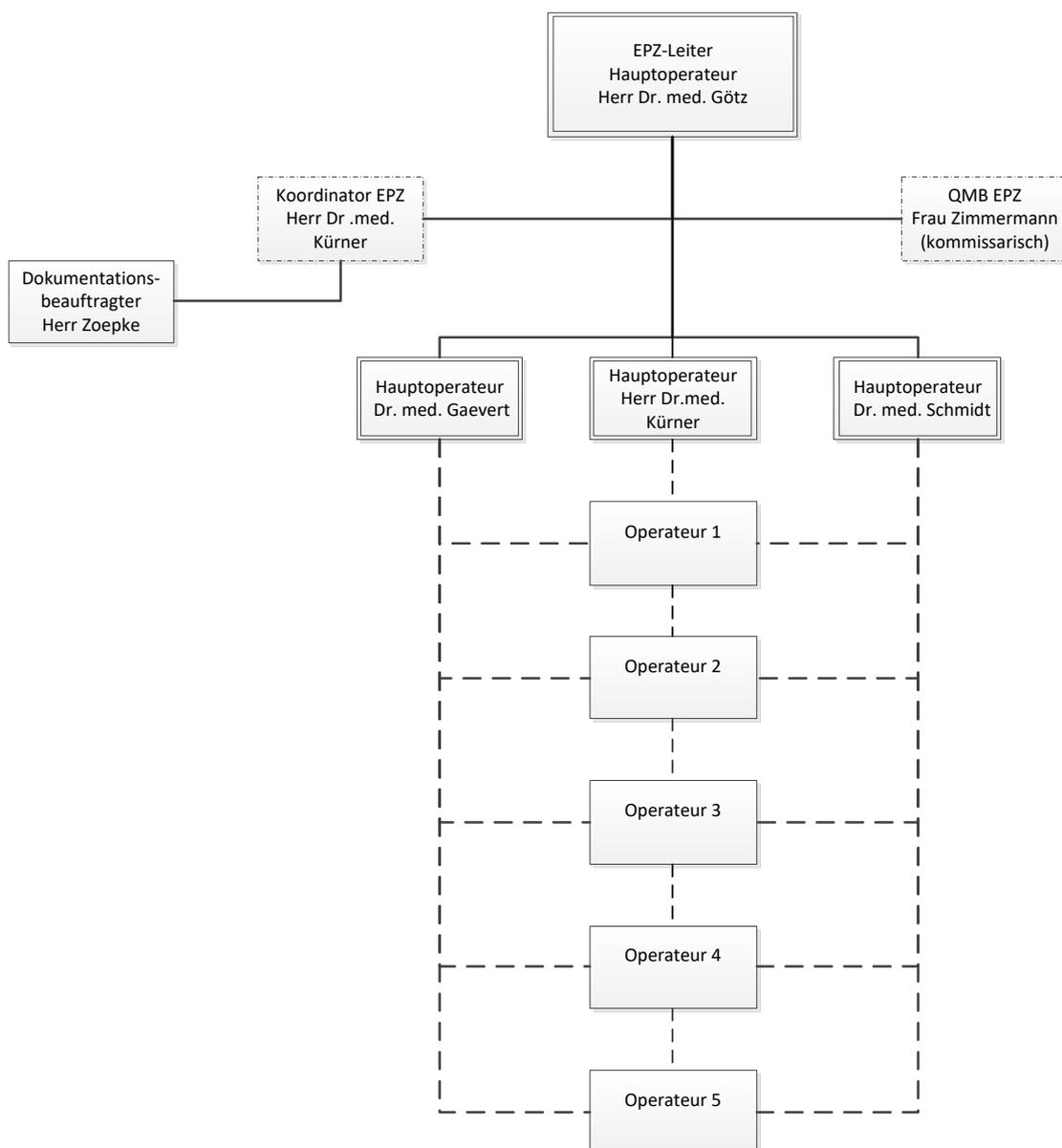


Abb. Organigramm EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin

2 OP-Zahlen

2.1. Gesamt-OP-Zahlen

Kalender- jahr 2023	Gesamt	elektiv Primär- endopro- thesen	Wechsel- OP	Primär- endopro- thesen bei Frakturen	Wechsel- OP nach peripro- thetischer Fraktur	Osteo- synthese nach peripro- thetischer Fraktur	Tumor- TEP OPs
Anzahl endopro- thetischer Eingriffe inkl. Notfälle	365	201	20	127	10	7	0

2.2 OP-Zahlen der Hauptoperateure

Übersicht der OP-Zahlen der letzten 7 Jahre / Hauptoperateur:

Hauptoperateure, welche die Sonderregelung in Anspruch nehmen möchten	2017	2018	2019	2020
CA Dr. med. Götz	101	79	72	74
OA Dr. med. Gaevert	72	59	75	50
OA Dr. med. Schmidt	64	60	85	97

Hauptoperateure, welche die Sonderregelung in Anspruch nehmen möchten	2021	2022	2023	
CA Dr. med. Götz	70	79	82	
OA Dr. med. Gaevert	57	53	56	
OA Dr. med. Schmidt	102	85	87	
OA Dr. med. Herr Kürner	63	78	93	

Seit 03.2016 sind im EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin die Honorarärzte als externe Operateure tätig und führen endoprothetische Eingriffe durch. Sie sind keine Hauptoperateure.

Seit 01.01.2017 wird durch den Leiter des EPZ in der OP-Planung den endoprothetisch operierenden Honorarärzten als Assistenz jeweils ein HOP zugeordnet.

3 Kooperationspartner

Das EPZ arbeitet mit den nachfolgenden externen Kooperationspartnern zusammen:

Radiologische Gemeinschaftspraxis Dr. Köhler, Feßler, Cornely, Dr. Weyreuther, Dr. Kurth,

Oberhofer Weg 2, 12209 Berlin

Medizinisch-Diagnostische Institute, (Mikrobiologie)

vertreten durch Dr. H.-D. Gremmels, Aroser Allee 84, 10437 Berlin

Paul Schulze Orthopädie und Bandagen GmbH

vertreten durch Frau Petra Menkel, Wiener Str. 17-18, 10999 Berlin

Praxen für Diagnostische und Therapeutische Nuklearmedizin

vertreten durch Dr. med. Michael Gericke, Düppelstraße 30, 12163 Berlin,

Institut für Gewebediagnostik Berlin,

vertreten durch Dr. med. Thomas Mairinger,
Walterhöferstraße 11, 14165 Berlin

astral GmbH Physiotherapie und Sporttherapie,

vertreten durch Frau Claudia Lotz, Gallwitzallee 123.-143, 12249 Berlin

Es bestehen zu diesen Kooperationspartnern langjährige Vertragsbindungen. Im Rahmen der Zertifizierung wurden zusätzliche Kooperationsvereinbarungen getroffen.

EPZ max 158

Endoprothetikzentrum Vivantes Auguste-Viktoria-Klinikum Berlin, Rubensstr. 125, 12157 Berlin, vertreten durch EPZ-Leiter Herr Dr. med. Heiko Spank

4 Qualitätsindikatoren

4.1 Hüfte

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Röntgen Hüfte	prä-op	100%	100,00%
	post-op	100%	100,00%
Präoperative Prothesenplanung (Primär)	prä-op	100%	98,96%
Präoperative Prothesenplanung (Wechsel)	prä-op	100%	86,36%
Präoperative Prothesenplanung (Fraktur)	prä-op	100%	96,85%
Schnitt-Naht-Zeit primäre Hüft-TEP im Zentrum	Stationärer Aufenthalt	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 100 min auf	4,17%
Schnitt-Naht-Zeit Frakturoprothetik im Zentrum	Stationärer Aufenthalt	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 100 min auf	0,79%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) **	Stationärer Aufenthalt	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,04%
Periprothetische Infektion (Wechseleingriff) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
Periprothetische Infektion (Frakturoprothetik) **	Stationärer Aufenthalt	< 4% (bezogen auf Frakturoprothesen)	0,00%
Patienten mit Hüftluxation (Primär-Endoprothesen) **	Stationärer Aufenthalt	< 4% (bezogen auf Primärendoprothetik)	3,13%
	90 Tage nach Index-OP	< 4% (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,04%
Patienten mit Hüftluxation (Wechseleingriff) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Patienten mit Hüftluxation (Frakturoprothetik) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Pfanneninklination im Röntgenbild (Primär-Endoprothesen)	Stationärer Aufenthalt	< 5% über 50° Inklination (postop)	2,08%
Pfanneninklination im Röntgenbild (Eingriffe mit Wechsel der Pfannenkomponente)	Stationärer Aufenthalt	Inklination < 50° (postop) Falldokumentation über 50° Inklination (postop)	
Pfanneninklination im Röntgenbild (Frakturendoprothetik)	Stationärer Aufenthalt	Inklination < 50° (postop) Falldokumentation über 50° Inklination (postop)	
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Primärendoprothesen)**	Stationärer Aufenthalt	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,04%
	90 Tage nach Index-OP	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,00%
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Wechseleingriff)**	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen Versorgung oder erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Primärendoprothetik) **	Stationärer Aufenthalt	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,04%
	90 Tage nach Index-OP	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,00%
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen Versorgung oder erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Wechseleingriff) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen Versorgung oder	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Fraktur-Endoprothetik i.e.S.) **	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Re-Interventionen aufgrund operativ behandlungsbedürftiger Probleme	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Thrombose / Embolie	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Primär-Endoprothesen)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Wechseleingriff)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Fraktur-Endoprothetik)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurolog. Komplikationen (Primär-Endoprothesen)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurolog. Komplikationen (Wechseleingriff)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurolog. Komplikationen (Fraktur-Endoprothetik)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Primär-Endoprothesen)	[# prä-op, Kennzahlenvorjahr &]	Rücklaufquote	---
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	---
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Wechseleingriff)	[# prä-op, Kennzahlenvorjahr &]	Rücklaufquote	---
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	---

4.2 Knie

Qualitätsindikatoren Knie	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Röntgen Knie	prä-op	100%	100,00%
	post-op	100%	100,00%
Ganzbeinstandaufnahmen oder Navigation	prä-/intra-op (dokumentiert)	100%	100,00%
Achsbestimmung	Post-op	100%	100,00%
Präoperative Prothesenplanung (Primärendoprothetik)	prä-op	100%	99,05%
Präoperative Prothesenplanung (Wechseleingriff)	prä-op	100% Falldokumentation	62,50%
Präoperative Prothesenplanung (Fraktürendoprothetik i.e.S.)	prä-op	100%	-----
Schnitt-Naht-Zeit primäre Knie-TEP	Stationärer Aufenthalt	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 120 min auf	4,76%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) **	stationärer Aufenthalt	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,00%
Periprothetische Infektion (Wechseleingriff) **	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
Periprothetische Infektion (Fraktürendoprothetik) **	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	-----
Tragachsenwinkel (Primärendoprothetik)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation der Patienten mit > +/- 3° Abweichung	
Tragachsenwinkel (Wechseleingriff)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation der Patienten mit > +/- 3° Abweichung	
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteosynthetischen	stationärer Aufenthalt	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,95%

Qualitätsindikatoren Knie	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Versorgungen oder Änderung des postoperativen Behandlungspfades (Primär-Endoprothesen) **	90 Tage nach Index-OP	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,95%
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen Versorgung oder erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Wechseleingriff) **	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Re-Interventionen aufgrund operativ behandlungsbedürftiger Probleme	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Thrombose / Embolie	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Primär-Endoprothesen)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Wechseleingriff)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Frakturendoprothetik)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurologische Komplikationen (Primär-Endoprothesen)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurologische Komplikationen (Wechseleingriff)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurologische Komplikationen (Frakturendoprothetik)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Primär-Endoprothesen)	[# prä-op, Kennzahlen-vorjahr &]	Rücklaufquote	----



Qualitätsindikatoren Knie	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	----
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Wechseleingriff)	[# prä-op, Kennzahlen-vorjahr &]	Rücklaufquote	----
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	----

5 Zuweiserbefragung

Die Zufriedenheit der Zuweiser wird über eine strukturierte Befragung mit Hilfe eines Fragebogens erhoben.

Die erste Zuweiserzufriedenheitsbefragung wurde vom 15.04.-30.05.2015 durchgeführt. Die Rücklaufquote lag bei 9%.

Die zweite Zuweiserbefragung fand turnusmäßig im Jahr 2018 vom 18.06.-03.08.2018 statt. Um die Rücklaufquote zu erhöhen, wurden die angeschriebenen Einweiser in einem Erinnerungsschreiben nochmals auf die Befragung aufmerksam gemacht. Leider wurde trotz dieser Maßnahme auch in diesem Jahr nur eine Rücklaufquote von 9% erreicht.

Die Fragebögen konnten anonym an die IQME durch die Zuweiser gesandt werden. Dort wurden diese Bögen zentral gesammelt und statistisch ausgewertet.

Im Jahr 2021 sollten die Zuweiser auf Grund der bisher erreichten relativ geringen Rücklaufquoten bei schriftlichen Befragungen direkt bei dem jährlich stattfindenden Symposium befragt. Aufgrund der pandemischen Lage wurden jegliche Veranstaltungen durch den Vorstand untersagt.

Im Jahr 2022 wurde eine schriftliche Befragung der zuweisenden Ärzte (Haupteinweiser) mittels Online-Fragebogen vom August-November 2022 durchgeführt. Auf Grund der geringen Rückläufe wurden die Ärzte zweimal angeschrieben und die Frist nochmals verlängert. Leider konnte trotzdem nur eine Rücklaufquote von 6% erreicht werden. Für die zukünftige Befragung werden Alternativen geprüft.

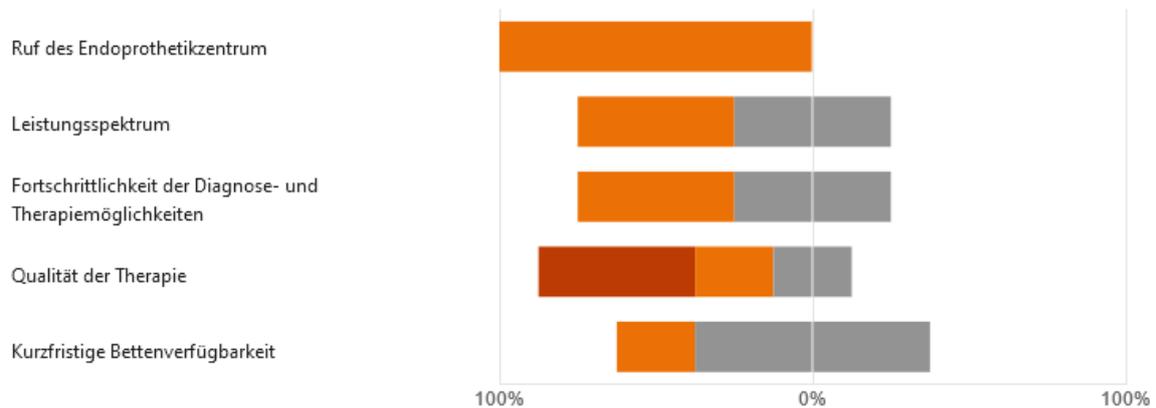
Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt regelhaft in der Leitungskonferenz und im Qualitätszirkel.

Ergebnisse Zuweiserbefragung 2022 (Auszug)

1. Leistungseinschätzung allgemein

[Weitere Details](#)

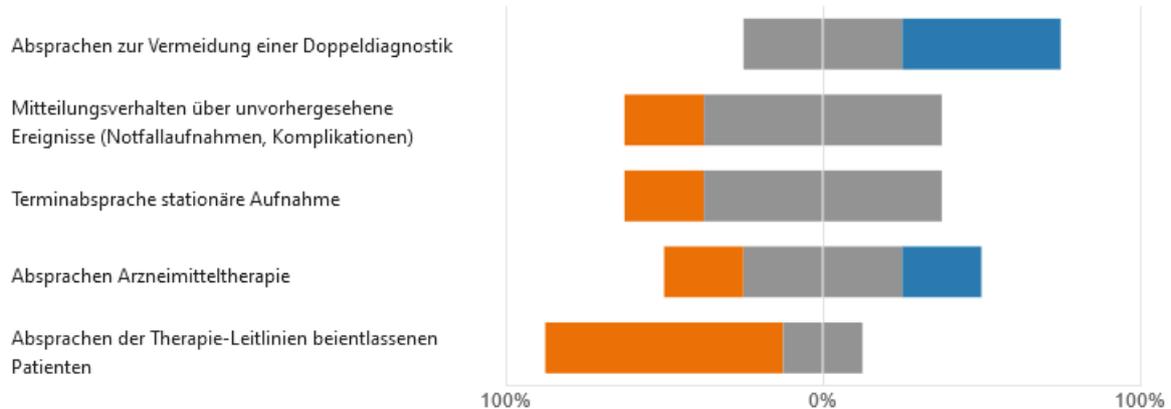
■ ausgezeichnet ■ sehr gut ■ gut ■ weniger gut ■ schlecht



2. Absprachen

[Weitere Details](#)

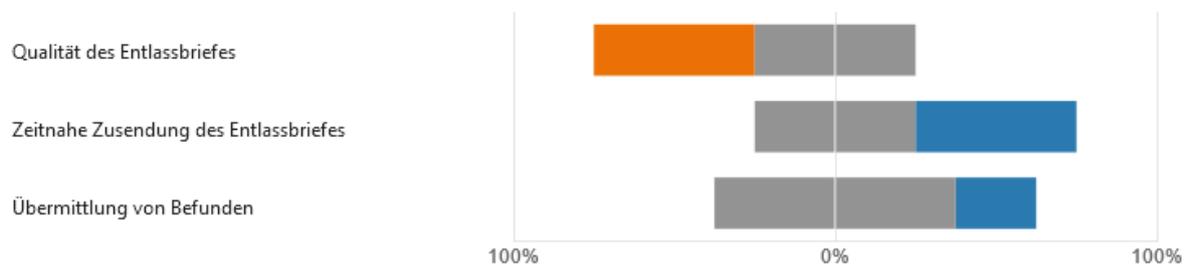
■ ausgezeichnet ■ sehr gut ■ gut ■ weniger gut ■ schlecht



3. Arztbriefe und Befunde

[Weitere Details](#)

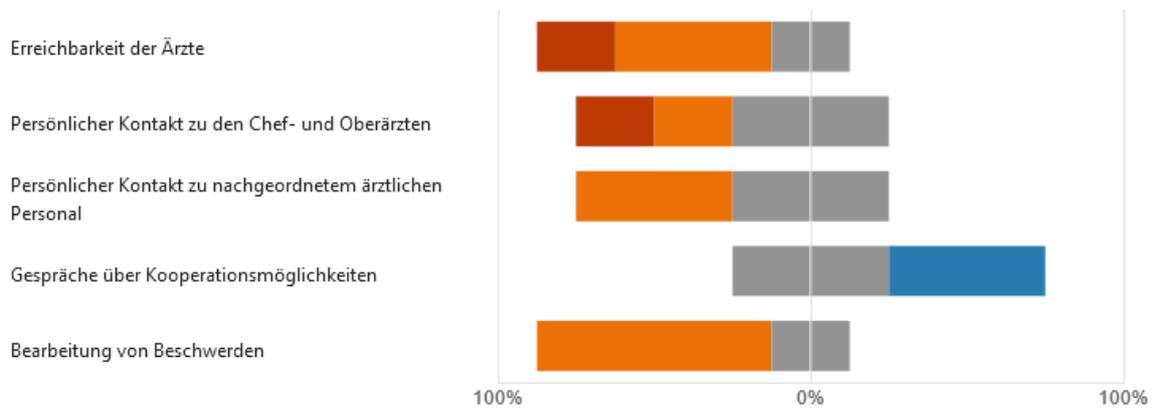
■ ausgezeichnet ■ sehr gut ■ gut ■ weniger gut ■ schlecht



4. Persönliche Zusammenarbeit

[Weitere Details](#)

■ ausgezeichnet
 ■ sehr gut
 ■ gut
 ■ weniger gut
 ■ schlecht



5. Informationsmanagement

[Weitere Details](#)

■ ausgezeichnet
 ■ sehr gut
 ■ gut
 ■ weniger gut
 ■ schlecht



8. Würden Sie gerne Online-Möglichkeiten für die Übermittlung von Einweisungen nutzen (bspw. Einweiser-Portal)?

[Weitere Details](#)

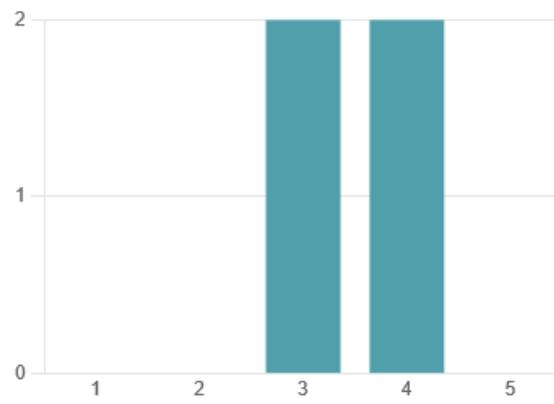
● ja 4
● nein 0



10. Wie beurteilen Sie diese Befragung

[Weitere Details](#)

3.50
Durchschnittliche Bewertung



6 Patientenbefragung

Die Zufriedenheit der Patienten des Krankenhauses wird über Befragungen strukturiert erhoben und ausgewertet. Speziell für Endoprothesen-Patienten wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualitätsmessung und Evaluation (IQME) ein eigener Fragebogen entwickelt, welcher die Zufriedenheit der Patienten mit dem Versorgungsprozess misst. Eine erste Erhebung fand von Juni 2014-Juni 2015 statt. Die Patienten erhielten den Fragebogen mit Rückumschlag im Entlassungsgespräch und konnten diesen anonym an die IQME senden. Dort wurden diese Bögen zentral gesammelt und statistisch ausgewertet. Es wurden 180 Fragebögen an unsere Patienten ausgegeben. Die Anzahl der gültigen Fragebögen war 59. Die Rücklaufquote lag bei **33 %**.

Die zweite Patientenbefragung fand vom Juli – September 2016 statt. Es wurden die Patienten aus dem Zeitraum Juli 2015 – Juni 2016 in die Befragung einbezogen. Um die Rücklaufquote zu erhöhen, wurden die Fragebögen an die Patienten postalisch mit Rückumschlag versandt. Die beantworteten Bögen konnten von den Befragten wieder anonym an das unabhängige Institut IQME gesandt werden. Es wurden 195 Fragebögen versandt. 102 gültige Fragebögen konnten in die Auswertung einbezogen werden. Dies entspricht einer Rücklaufquote von **53 %**.

Die dritte Patientenbefragung im EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin wurde vom 12.07.2017 bis 30.08.2017 durchgeführt. Es wurden Patienten angeschrieben, welche vom Juli 2016 bis Juni 2017 in unserem Haus behandelt wurden. Die Patientenbefragung ergab in der Auswertung eine Rücklaufquote von **43%**.

2018 fand die vierte Patientenbefragung vom 13.07.2018-31.08.2018 statt. Es wurden die Patienten angeschrieben, welche im Zeitraum Juli 2017 – Juni 2018 im EPZ behandelt wurden. Es wurde eine Rücklaufquote von **37 %** erreicht.

2019 wurde die Patientenbefragung vom 22.07.2019 – 05.09.2019 durchgeführt. Es wurden Patienten aus dem Zeitraum vom Juli 2018 bis Juni 2019 befragt. Bei einer Anzahl von 196 gültigen Fragebögen wurde eine Rücklaufquote von **34 %** erreicht.

2020 wurde die sechste Patientenbefragung vom 23.07.2020 – 04.09.2020 durchgeführt. Es wurden Patienten aus dem Zeitraum vom Juli 2019 bis Juni 2020 befragt. Bei einer Anzahl von 194 gültigen Fragebögen wurde eine Rücklaufquote von **36 %** erreicht.

2021 fand vom 27.07.2021-10.09.2021 die Befragung der EPZ-Patienten aus dem oben genannten Zeitraum statt. Hier wurde eine Rücklaufquote von **46%** erreicht.

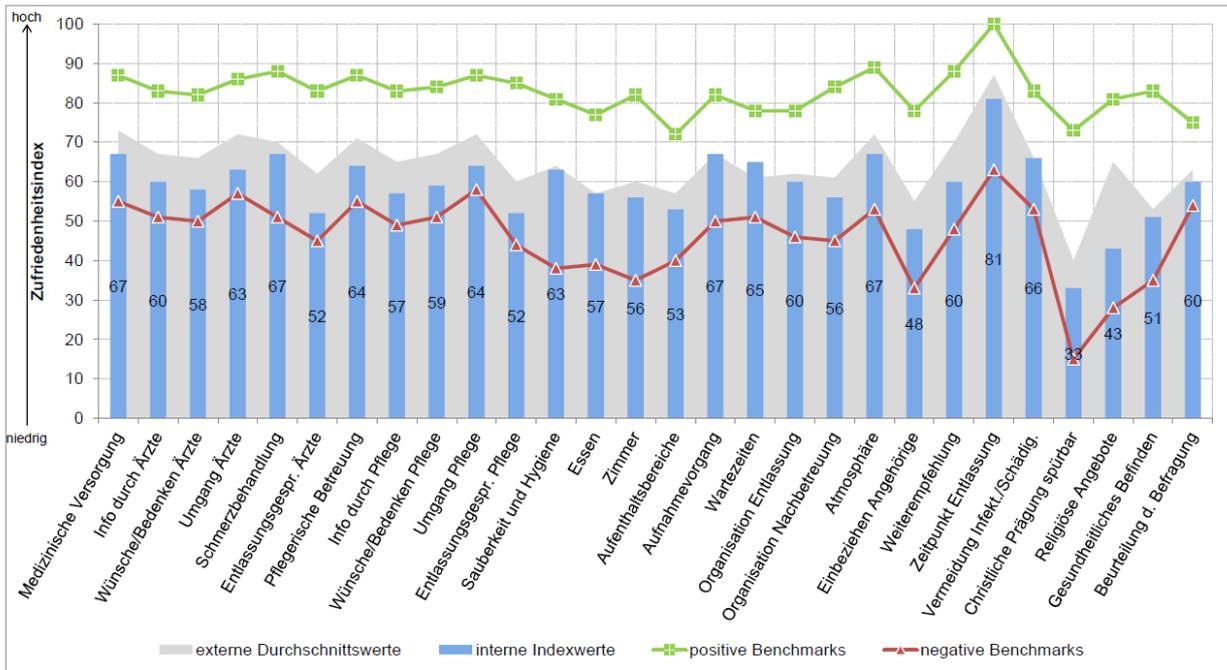
2022 wurden EPZ-Patienten aus dem Zeitraum Juli 2021-Juni 2022 vom 20.07.2022-08.09.2022 befragt. Es wurde eine Rücklaufquote von **45%** erreicht.

2023 fand die Befragung der EPZ-Patienten vom 26.07.2023 -13.09.2023 statt. Es wurden Patienten aus dem Zeitraum Juli 2022-Juni 2023 schriftlich nach befragt. Die Rücklaufquote lag bei **37%**.

Die Ergebnisse werden regelhaft im Qualitätszirkel ausgewertet und Maßnahmen für die Zukunft abgeleitet.

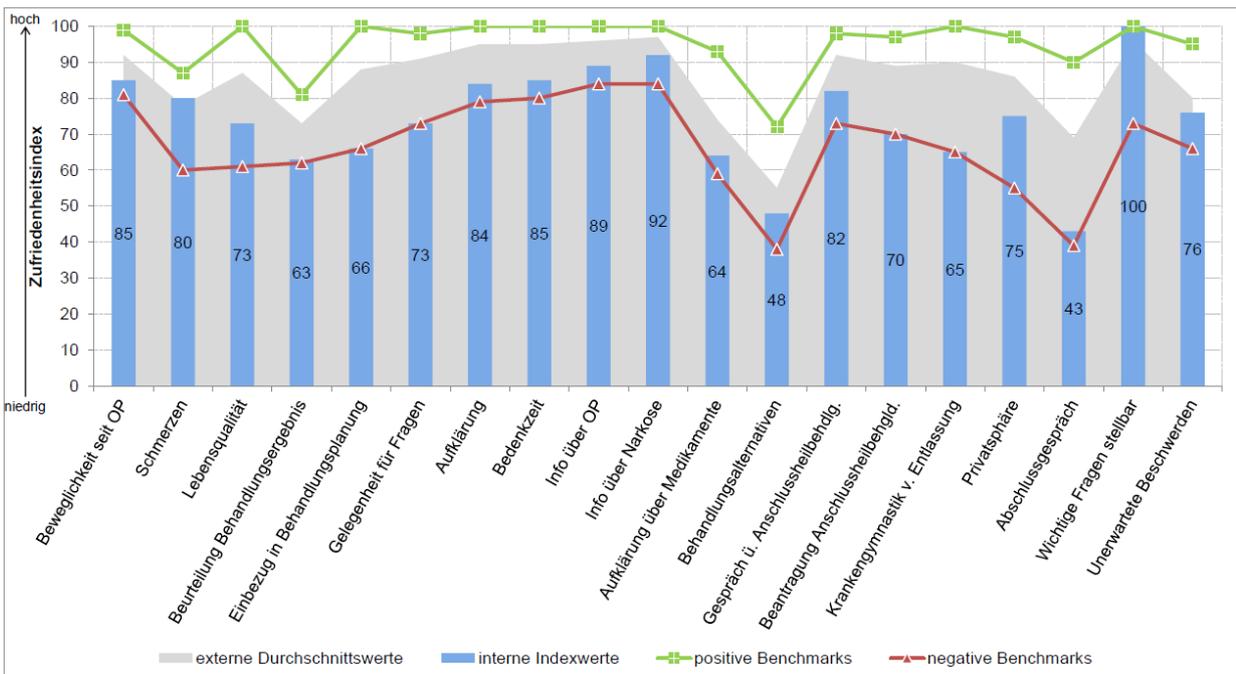
6.1 Ergebnisse externer Benchmark

**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2023
Benchmark extern**



Anzahl der Vergleichseinrichtungen: 42

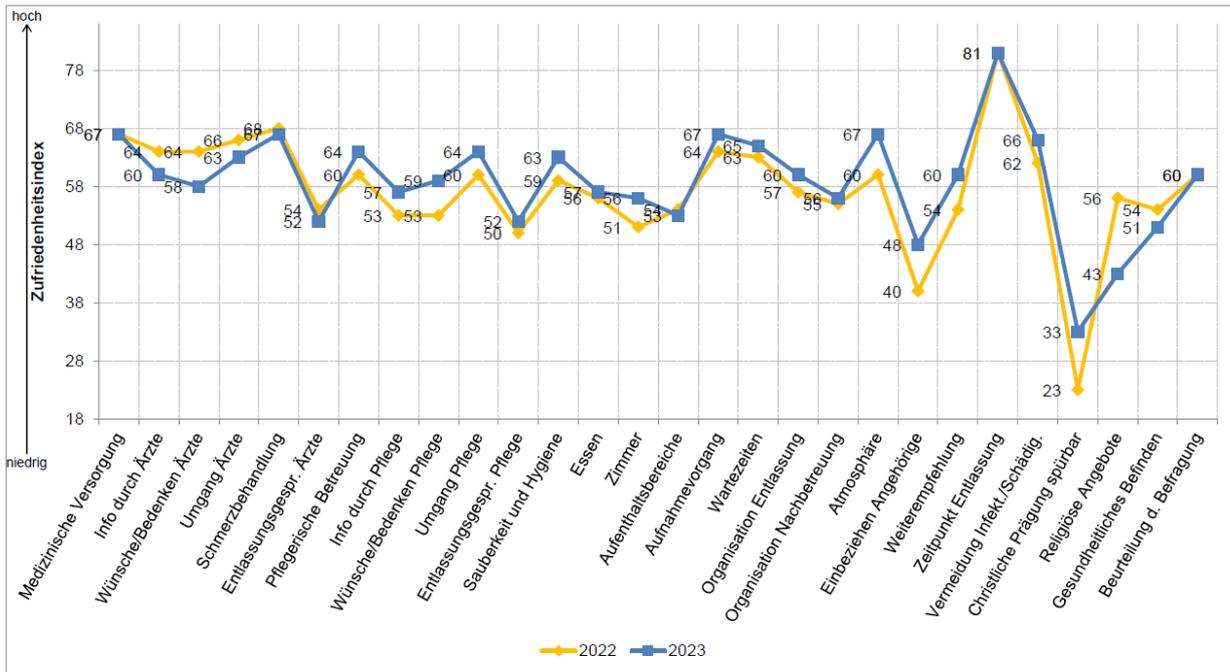
**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2023
Benchmark extern Zusatzitems**



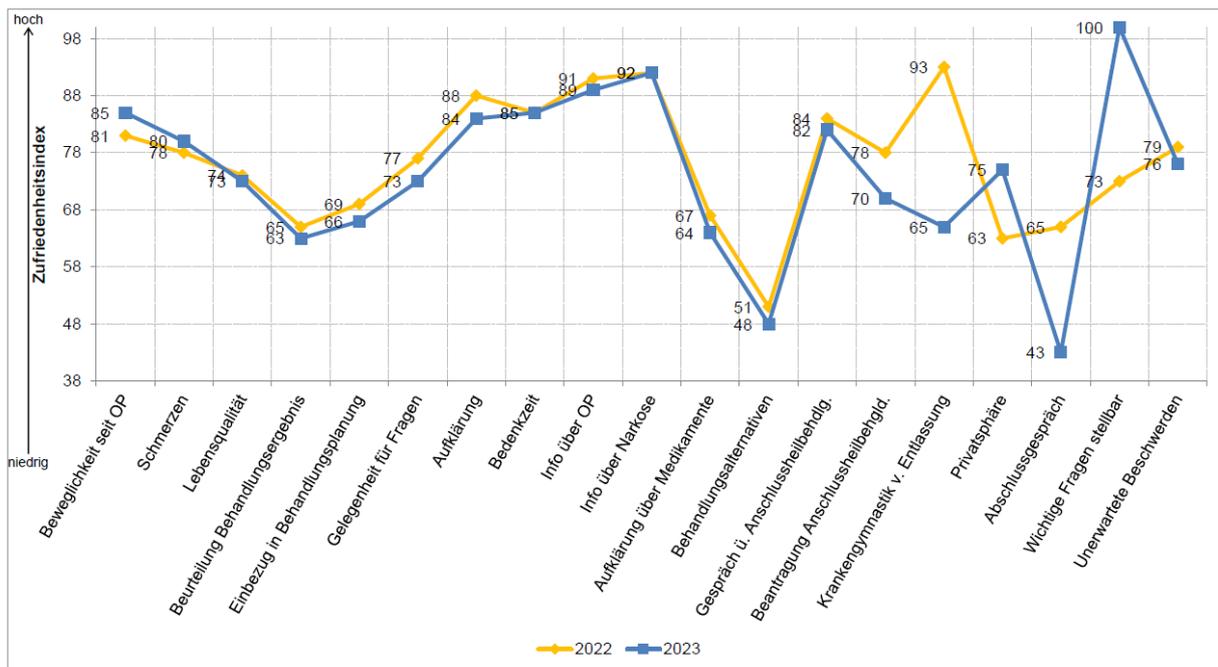
Anzahl der Vergleichseinrichtungen: 42

6.2 Zeitreihenanalysen

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2023
Zeitreihenanalyse

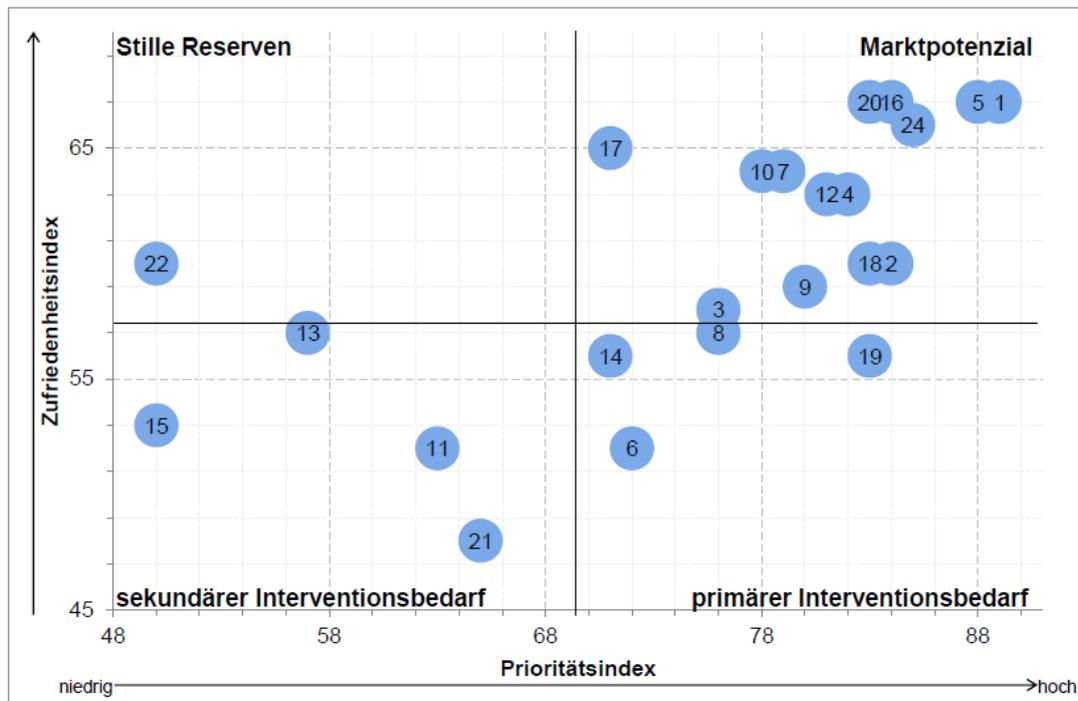


EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2023
Zeitreihenanalyse Zusatzitems



6.3 Aktionsportfolio

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin Patientenbefragung 2023 Aktionsportfolio



Themengebiete

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| 1 Medizinische Versorgung | 25 Christliche Prägung spürbar* |
| 2 Info durch Ärzte | 26 Religiöse Angebote* |
| 3 Wünsche/Bedenken Ärzte | |
| 4 Umgang Ärzte | |
| 5 Schmerzbehandlung | |
| 6 Entlassungsgespr. Ärzte | |
| 7 Pflegerische Betreuung | |
| 8 Info durch Pflege | |
| 9 Wünsche/Bedenken Pflege | |
| 10 Umgang Pflege | |
| 11 Entlassungsgespr. Pflege | |
| 12 Sauberkeit und Hygiene | |
| 13 Essen | |
| 14 Zimmer | |
| 15 Aufenthaltsbereiche | |
| 16 Aufnahmeprozess | |
| 17 Wartezeiten | |
| 18 Organisation Entlassung | |
| 19 Organisation Nachbetreuung | |
| 20 Atmosphäre | |
| 21 Einbeziehen Angehörige | |
| 22 Weiterempfehlung | |
| 23 Zeitpunkt Entlassung* | |
| 24 Vermeidung Infekt./Schädig. | |

*Punkt liegt außerhalb des Diagramms.

7 Qualitätskennzahlen

Anforderung		Zentrum
Konferenz im Rahmen eines Leitungsgremiums	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt <input type="checkbox"/> nicht erfolgt
Operativer Standort, Bettenzahl der Abteilung	Anzahl Betten	57
Operativer Standort, Anzahl der Patientenzimmer	Anzahl Zimmer	24
Komplikationsbesprechung	Mind. 1x monatlich mit Nachweis	1x monatlich Anzahl: 12 gesamt
Anforderungen an Wartezeiten für die Sprechstunde	Mind. 1x wöchentlich + Dokumentation & Auswertung der Wartezeiten (Empfehlung: 4 Wochen pro Jahr) < 60 Minuten Wartezeit während der Sprechstunde	Anzahl: 4 Sprechstunden / Woche 12,35 Min.
Weiterbildung, Fortbildung	mindestens 1 Jahr Weiterbildungsbefugnis im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie außerhalb des Common Trunk oder 1 Jahr Weiterbildungsbefugnis Spezielle Orthopädische Chirurgie	WB in Jahren: 5 Jahre
Überprüfung der Behandlungspfade Primärendoprothetik auf Machbarkeit	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt <input type="checkbox"/> nicht erfolgt
Überprüfung der Behandlungspfade Wechsel- und Revisionsendoprothetik auf Machbarkeit	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt <input type="checkbox"/> nicht erfolgt
Patientenkommunikation/ Auswertung Patientenbefragung	mind. 1x pro Jahr (über mind. 4 Wochen) + protokollierte Auswertung	Patientenzufriedenheitsbefragung durchgeführt x ja <input type="checkbox"/> nein
Veranstaltungen für Patienten (Informationsveranstaltungen)	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 Patientenveranstaltungen / Jahr
Meldungen an das BfArM bzgl. Vorkommnissen nach § 3 Abs. 2 bis 4 des MPSV	Meldungen	Anzahl: 2 pro Jahr
Transfusionsrate primäre Hüft-TEPs	Darstellung Transfusionsrate	13,00%
Transfusionsrate primäre Knie-TEPs	Darstellung Transfusionsrate	2,00%
Implantat-Standzeit: vollständige Meldung der hierfür in Frage kommenden Patienten an das EPRD	nicht gemeldete Patienten	Anzahl nicht gemeldeter Patienten pro Jahr: 15

8 Risikomanagement

Im Rahmen des Qualitätszirkels wird fortlaufend eine Risikoeinstufung der Prozesse des EPZ mittels einer Fehler-Möglichkeiten-Einfluss-Analyse durchgeführt.

Es werden mögliche Risiken beschrieben und anhand Risikoprioritätenzahl (RPZ) bewertet. Je höher die RPZ desto höher ist der Handlungsbedarf.

Zu den erkannten Risiken werden Maßnahmen definiert, welche das Auftreten und die Konsequenz senken sowie die Möglichkeit der frühzeitigen Entdeckung vor dem Eintritt eines Schadens erhöhen.

Diese Maßnahmen werden hinsichtlich ihrer Wirksamkeit regelmäßig geprüft und ggf. angepasst. Es erfolgt dann eine Neubewertung des erkannten Risikos.

9 Ziele und Maßnahmen

Oberstes Ziel:

Nachhaltige Etablierung des Endoprothetik-Zentrums St. Marien-Krankenhaus als Anbieter für Gelenkersatz-Therapie mit hoher Versorgungsqualität im Süden Berlins

Ziele im Bereich Image:

1. Steigerung der Bekanntheit des EPZ als Qualitäts-Anbieter:

Maßnahmen:

Pressemeldungen, Rundschreiben Arztpraxen, Praxisbesuche, Informationsveranstaltungen für Patienten

2. Erreichen lokaler Bekanntheit im Bereich der Schulter-Endoprothetik:

Maßnahmen:

Pressemeldungen, Rundschreiben Arztpraxen, Praxisbesuche, Informationsveranstaltungen für Patienten

Ziele im Bereich Kunden:

1. Verbesserung der Kommunikationskultur und des Schnittstellen-Managements

Maßnahmen:

Einrichtung Hotline-Telefon

2. Informationskultur und Optimierung des Entlassungs-Managements

Maßnahmen:

Aufklärungsgespräch vor stat. Entlassung, Mitgabe der fertig gestellten definitiven Epikrise am Entlassungstag

3. Service-Qualität

Maßnahmen:

Jährliche Wiedervorstellung der endoprothetisch versorgten Patienten in der Schulter,- Hüft- und Kniesprechstunde

Ziele im Bereich Mitarbeiter:

1. Stabilisierung des fachlichen Ausbildungs-Stands der Mitarbeiter

Maßnahmen:

Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen, aktive Teilnahme an der operativen Versorgung als Assistent und Operateur

Ziele im Bereich Finanzen:

1. Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit des EPZ

Maßnahmen:

Substitution der Gelenkersatz-Implantate (Hüfte, Knie, Schulter) durch Nutzung ökonomisch optimierter Angebote alternativer Anbieter bei qualitativ mindestens gleichwertigem Niveau

Ziele im Bereich Ablauf-Organisation:

1. Etablierung aktueller Standards in die Tätigkeit des EPZ

Maßnahmen:

- Röntgen Ganzbein-Standaufnahme postoperativ nach Knie-TEP
- Präoperative Röntgen-Planung bei Fraktur-Endoprothetik an der Hüfte
- Postoperative Beckenübersicht-Röntgenaufnahme bei Fraktur-Endoprothetik an der Hüfte
- Einführung der präoperativen Patienten-Waschung vor endoprothetischen Eingriffen

2. Inauguration des Moduls Schulter-Endoprothetik in die Dokumentation der Indikatoren für das EPZ

Maßnahmen:

Erfassung der Dokumentation der Schulter-Endoprothetik durch Koordinator, Dokumentations-Verantwortlichen