

STRUKTURIERTER QUALITÄTSBERICHT 2008

MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübén



Erstellt Juli 2009 – gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

VORWORT



JAN MÜLLER
Kaufmännischer
Direktor



**PROF. DR. MED. HABIL.
CHRISTIAN MELZER**
Ärztlicher Direktor
Chefarzt Orthopädie



DR. MED. DETLEF BULST
Chefarzt Anästhesiologie



BRIGITTE MÜSCHKE
Pflegedienstleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Klinikleitung des MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener freut sich, Ihnen den dritten strukturierten Qualitätsbericht vorzustellen.

Unser Haus ist ein Fachkrankenhaus für Orthopädie und zählt heute zu den leistungsfähigsten orthopädischen Kliniken in Mitteldeutschland. Im Jahr 2008 standen unseren Patienten insgesamt 150 orthopädische Akutbetten zur Verfügung.

In unseren vier Operationssälen werden jährlich ca. 4.500 Operationen durchgeführt, darunter die Implantationen von ca. 700 künstlichen Hüftgelenken und ca. 500 künstlichen Kniegelenken. Hinter diesen Zahlen steht ein hohes Maß an Kompetenz und klinischer Erfahrung.

Ein weiterer Schwerpunkt unseres Krankenhauses ist die operative und konservative Behandlung von Sportlern.

In verschiedenen Spezialsprechstunden erhalten unsere Patienten den Rat unserer erfahrenen und geschulten Ärzte.

Wir verbinden an unserem Standort Akutversorgung und AHB/Rehabilitation in optimaler Weise eng miteinander. So gehört zum Klinikkomplex das MediClin Reha-Zentrum Bad Dübener mit den Fachkliniken für Orthopädie, Kardiologie und Neurologie. Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener arbeitet zudem eng mit zwei Medizinischen Versorgungszentren, dem MediClin MVZ Bad Dübener und dem MediClin MVZ Leipzig zusammen. Das MediClin MVZ Bad Dübener bietet Leistungen auf den Gebieten Orthopädie und Allgemeinmedizin an. Das MediClin MVZ Leipzig umfasst die Fachbereiche Orthopädie, Innere Medizin/Kardiologie sowie Allgemeinmedizin.

Zu unseren Behandlungsschwerpunkten zählen unter anderem Endoprothetik, Wirbelsäulenoperationen, Hand- und Fußchirurgie, Traumatologie und das gesamte Spektrum der konservativen und operativen orthopädischen Behandlung der Rheumatologie. Innovative Entwicklungen und Operationsmethoden konnten wir in den letzten Jahren erfolgreich bei der Versorgung unserer Patienten einsetzen.

Beispielhaft möchten wir hier für den Bereich der Wirbelsäule die „Bandscheiben-Operation ohne Skalpell“ (Nucleoplastie), die minimal-invasive Behandlung von Wirbelfrakturen (Kyphoplastie und Vesselplastie), interspinöse Implantate (LéU) und die dynamische Stabilisierung (Dynesys) bei der Spinalkanalstenose nennen. Im Jahr 2008 haben wir eine umfangreiche Studie durchgeführt, mit dem Ziel, anhand von aufgestellten Merkmalen, die Kyphoplastie als Behandlungsmethode zu untersuchen. Die wichtigsten Ergebnisse der Studie finden Sie in der Projektbeschreibung im Teil D.

Im Bereich des Schultergelenkes setzen wir vor allem auf arthroskopisch gestützte Verfahren und den Oberflächen-Ersatz (Durom-Cup).

Bezogen auf das Kniegelenk möchten wir die „double bundle-Technik“ zum Kreuzbandersatz, die Rekonstruktion des Lig. patellofemorale bei rezidivierender Patella-Luxation und der minimal-invasive monocondyläre Gelenkflächenersatz („Oxford“) erwähnen. Im Bereich des Hüftgelenkes sind es minimal-invasive und muskelschonende Zugänge sowie der Oberflächen-Ersatz mit speziellem Gleitflächen-Design (Bionik).

Durch neue Methoden in der Hand- und Fuß-Chirurgie konnten wir unsere Behandlungsergebnisse

optimieren (Finger- und Sprunggelenk-Endoprothetik, Rekonstruktionen mit Sehnen-Transfer, Sinus tarsi-Implantate bei kindlichem Knick-Senk-Fuß u.a.).

Des Weiteren haben wir eine Umstrukturierung unserer Röntgenabteilung durchgeführt und die Umstellung auf eine digitale Bildverarbeitung und die Anschaffung eines MRT's (Magnetresonanztomographie) realisiert. Der Bedeutung dieser Neuerungen und die organisatorischen, gestalterischen und finanziellen Aspekte, die bei einer solchen Umstellung eine große Rolle spielen, wird im Teil D Rechnung getragen.

Mit diesem Bericht richten wir uns an Sie, die interessierte Öffentlichkeit, Patienten, Ärzte und Kostenträger. Bei den Inhalten und in der Gliederung haben wir uns an die bundeseinheitlich festgelegten Vorgaben gemäß §137 SGB V gehalten. Sie erhalten damit einen Überblick über unser Leistungsgeschehen und die aktuellen Entwicklungsprojekte. Dadurch können Sie sich bereits im Vorfeld der Krankenhausbehandlung umfassend informieren. Außerdem gibt dieser Bericht bei der Einweisung und Weiterbetreuung von Patienten durch Vertragsärzte und Kostenträger eine wichtige Orientierungshilfe. Wir verstehen ihn nicht nur als gesetzliche Vorgabe sondern auch als Informationsmedium für Sie. Für Fragen stehen wir natürlich weiterhin persönlich zu Ihrer Verfügung.

Wir möchten mit diesem Bericht darüber hinaus, allen Mitarbeitern und Kooperationspartnern für die gute Zusammenarbeit, zum Wohle unserer Patienten, herzlich danken.

Jan Müller
Kaufmännischer Direktor

Prof. Dr. med. habil. Christian Melzer
Ärztlicher Direktor/Chefarzt Orthopädie

Dr. med. Detlef Bulst
Chefarzt Anästhesiologie

Brigitte Müschke
Pflegedienstleitung

Anmerkung: Für eine bessere Lesbarkeit des Qualitätsberichts verwenden wir nur eine Geschlechtsform – wir bitten um Ihr Verständnis.

Ansprechpartner

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Antje Elsner
Qualitätsbeauftragte
Telefon: 034243/76-1695
E-Mail: qualitaetsmanagement.dueben@mediclin.de

Weitere Ansprechpartner

Jan Müller
Kaufmännischer Direktor
Telefon: 034243/76-1650
E-Mail: jan.mueller@mediclin.de

Cornelia Respa
Stellvertretende Kaufmännische Direktorin
Telefon: 034243/76-1622
E-Mail: cornelia.respa@mediclin.de

Dr. Ralf Bürgy
Leiter Qualität, Organisation und Revision, MediClin
Telefon: 0781/488-198
E-Mail: ralf.buergy@mediclin.de

Gabriele Eberle
Leiterin Public Relations, MediClin
Telefon: 781/488-180
E-Mail: gabriele.eberle@mediclin.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch

Jan Müller
Kaufmännischer Direktor

Prof. Dr. med. habil. Christian Melzer
Ärztlicher Direktor/Chefarzt Orthopädie

Dr. med. Detlef Bulst
Chefarzt Anästhesiologie

Brigitte Müschke
Pflegedienstleitung

ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

INHALT

	VORWORT	2
A	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DES KRANKENHAUSES	7
B	STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN DER FACHABTEILUNGEN	15
B-1	Klinik für Orthopädie	17
B-2	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	30
C	QUALITÄTSSICHERUNG	35
D	QUALITÄTSMANAGEMENT	39
	GLOSSAR	57



A

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN
DES KRANKENHAUSES

A-TEIL

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten

Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben ist ein Krankenhaus für operative und konservative Orthopädie. Es gehört zur MediClin, einem großen, leistungsstarken und fortschrittlichen Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen.

Name: MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben
Straße: Gustav-Adolf-Straße 15a
PLZ / Ort: 04849 Bad Döben
Telefon: 034243 / 76 - 0
Telefax: 034243 / 76 - 1120
E-Mail: Info.Bad-Dueben-Akut@mediclin.de
Internet: <http://www.mediclin.de>

Zur MediClin-Gruppe gehören 33 Akuthäuser und Rehabilitationskliniken, fünf medizinische Versorgungszentren sowie sieben Pflegeeinrichtungen. Die interdisziplinäre Ausrichtung dieser Einrichtungen ermöglicht fachübergreifende und ganzheitliche Behandlungs- und Therapiekonzepte.

A-2 Institutionskennzeichen

Institutionskennzeichen: 261400609

A-3 Standort(nummer)

Standortnummer: 00

00: Dies ist der einzige Standort zu diesem Institutionskennzeichen.

Alle Dienstleistungen werden an einem Standort in Bad Döben erbracht. Am Standort angeschlossen ist das MediClin Reha-Zentrum Bad Döben mit den Fachkliniken für Orthopädie, Kardiologie und Neurologie sowie das Medizinische Versorgungszentrum MediClin MVZ Bad Döben mit den Fachgebieten Allgemeinmedizin und Orthopädie.

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

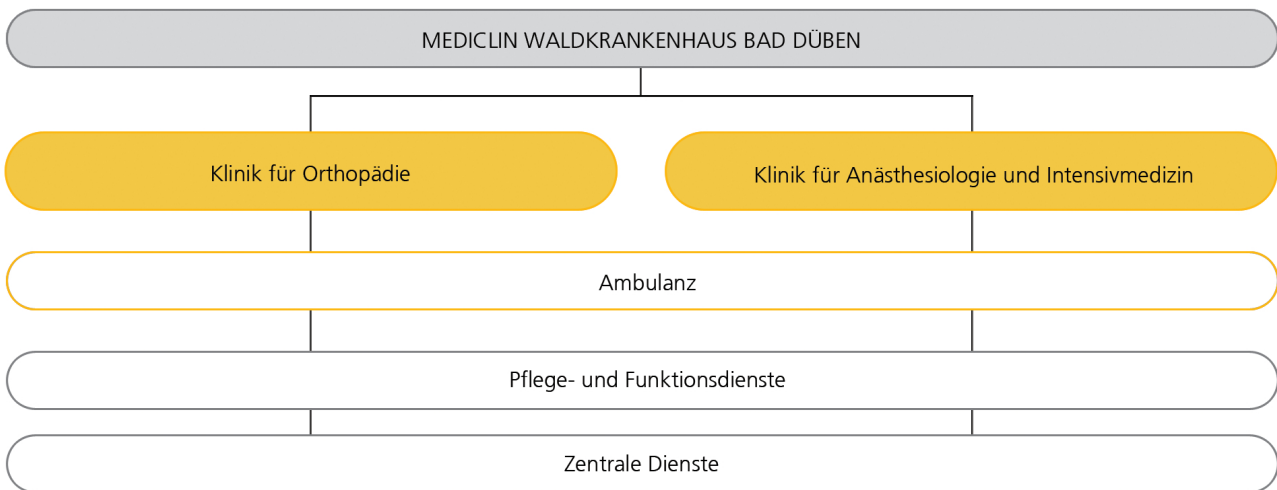
Träger: MediClin GmbH & Co.KG, Zweigniederlassung MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben
Art: privat

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: nein

A-6 Organisationsstruktur

Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren setzt sich zusammen aus der Klinik für Orthopädie und einer Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.



Labor, physio- und ergotherapeutische Leistungen werden durch Kooperationspartner in den Räumen des MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren erbracht.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Verpflichtung besteht: nein

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte

Die Versorgungsschwerpunkte des MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren als Fachkrankenhaus für Orthopädie liegen in der operativen und konservativen Behandlung orthopädischer Krankheitsbilder. Diese stellen wir im Kapitel B-1.2 dar.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Im Folgenden stellen wir unsere medizinischen und pflegerischen Angebote in alphabetischer Reihenfolge dar, die wir in unserem Krankenhaus bieten:

■ **Beratung / Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MP07)**

Unsere Sozialarbeiterin berät über Leistungen, die die Patienten nach einem stationären Aufenthalt in Anspruch nehmen können. Dazu zählen zum Beispiel Anschlussheilbehandlungen oder die Betreuung durch ambulante Pflegedienste.

■ **Bewegungsbad / Wassergymnastik (MP10)**

Unser Krankenhaus bietet ein Bewegungsbad für krankengymnastische Anwendungen.

■ **Bewegungstherapie (MP11)**

Bewegungstherapie findet im Rahmen physiotherapeutischer Anwendungen statt.

■ **Fallmanagement / Case Management / Primary Nursing / Bezugspflege (MP17)**

Fallmanagement (oder auch Case Management) bezeichnet ein Ablaufschema organisierter bedarfsgerechter Hilfeleistung, in dem der Versorgungsbedarf eines Patienten über einen definierten Zeitraum geplant, implementiert, koordiniert, überwacht und evaluiert wird.

■ **Manuelle Lymphdrainage (MP24)**

Die Lymphdrainage ist eine Variante der klassischen Massage, bei der der Abtransport der Lympheflüssigkeit aus den Körpergeweben gefördert wird. Sie kommt besonders bei postoperativen Schwellungszuständen zur Anwendung.

■ **Massage (MP25)**

Unsere Physiotherapeuten beherrschen umfangreiche Massagetechniken (z.B. Bindegewebsmassage, Shiatsu).

■ **Physikalische Therapie / Bädertherapie (MP31)**

Das Spektrum der Physikalischen Therapie in unserem Haus umfasst u.a. unterschiedliche Formen der Elektro- und Ultraschall-Therapie.

■ **Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)**

Thermo- und Kryotherapie kommen, wann immer indiziert, zum Einsatz.

■ **Wundmanagement (MP51)**

Ein spezielles Wundmanagement kommt zur Anwendung und es bestehen vielfältige Kooperationen mit ambulanten Pflegediensten zur Fortsetzung der Therapie nach Entlassung aus der stationären Behandlung.

■ **Zusammenarbeit mit / Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)**

Unser Krankenhaus steht in engem Kontakt mit der Rheuma-Liga, der Bechterew-Gruppe, der Osteoporose-Selbsthilfegruppe, der Wirbelsäulen-Skoliose-Selbsthilfegruppe sowie der Selbsthilfegruppe Spina bifida und Hydrocephalus.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote

Zum Klinikkomplex gehört neben dem MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben auch das MediClin Reha-Zentrum Bad Döben. Die Serviceangebote beider Kliniken können von allen Patienten genutzt werden.

Räumlichkeiten

- Aufenthaltsräume (SA01)

Jede Station hat einen Aufenthaltsraum.

- Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)

Für unsere Wahlleistungspatienten stehen spezielle Einzelzimmer mit eigener Nasszelle und einer entsprechenden Ausstattung zur Verfügung.

- Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)

Die zu den Patientenzimmern gehörenden Nasszellen können uneingeschränkt von Patienten mit einem Rollstuhl genutzt werden. In den öffentlichen Bereichen der Klinik gibt es hierfür gekennzeichnete Toiletten.

- Unterbringung Begleitperson (SA09)

In unserem Krankenhaus können auch Begleitpersonen von Patienten untergebracht werden.

- Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

Alle unsere Regelleistungszimmer sind Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle.

Ausstattung der Patientenzimmer

- Elektrisch verstellbare Betten (SA13)

Unseren Wahlleistungspatienten stehen elektrisch verstellbare Betten zur Verfügung.

- Fernsehgerät am Bett / im Zimmer (SA14)

Jedes Patientenzimmer ist mit einem Fernsehgerät ausgestattet. Fernsehgebühren werden nicht erhoben.

- Internetanschluss am Bett / im Zimmer (SA15)

Patienten, die die Wahlleistung Unterkunft in Anspruch nehmen, haben einen Internetzugang auf ihrem Zimmer.

- Kühlschrank (SA16)

Alle Wahlleistungszimmer sind mit einem Kühlschrank ausgestattet.

- Rundfunkempfang am Bett (SA17)

Jeder Patient hat die Möglichkeit an seinem Bett verschiedene Rundfunksender zu empfangen.

- Telefon (SA18)

Gegen Gebühr kann man in unserem Krankenhaus ein Telefon anmieten. Für Wahlleistungspatienten wird keine Grundgebühr erhoben. Die Telefon- bzw. Gesprächsgebühren werden über eine Telefonkarte abgerechnet.

- Wertfach / Tresor am Bett / im Zimmer (SA19)

Für jeden Patienten befindet sich im Kleiderschrank ein Wertfach. Größere Wertgegenstände können im Tresor der Buchhaltung hinterlegt werden.

Verpflegung

- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)

Das Frühstück und Abendessen können sich die Patienten selbst zusammenstellen. Hierfür stehen entsprechende Essenskarten zur Verfügung. Bei der Mittagsversorgung können unsere Patienten zwischen verschiedenen Gerichten auswählen (Vollkost, Reduktionskost, vegetarisch).

■ Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)

Mineralwasser und Tee steht auf den Stationen für alle Patienten kostenfrei zur Verfügung.

Ausstattung / Besondere Serviceangebote des Krankenhauses

■ Bibliothek (SA22)

Mittwochs zwischen 13:00 Uhr und 15:00 Uhr geben wir unseren Patienten die Möglichkeit sich im Clubraum des MediClin Reha-Zentrum Bad Dübén Bücher auszuleihen. Die Bücher können jederzeit an der Rezeption zurückgegeben werden.

■ Cafeteria (SA23)

Im Erdgeschoss unserer Klinik befindet sich die Cafeteria.

■ Faxempfang für Patienten und Patientinnen (SA24)

Dringende Faxe für Patienten können an die Faxnummer 034243/76-1120 gesandt werden. Unsere Mitarbeiter der Rezeption leiten diese an die Patienten weiter.

Gehörlose Patienten haben die Möglichkeit statt eines Telefons ein Faxgerät zu mieten.

■ Fitnessraum (SA25)

Im MediClin Reha-Zentrum Bad Dübén steht für die Patienten ein Kraftsportraum zur Verfügung, der nach Rücksprache und mit ärztlichem Einverständnis auch von den Patienten des Krankenhauses genutzt werden kann.

■ Friseursalon (SA26)

Ein Friseursalon befindet sich im Haus 4 des MediClin Reha-Zentrum Bad Dübén.

■ Internetzugang (SA27)

In der Nähe der Rezeption des MediClin Reha-Zentrum Bad Dübén befindet sich ein Internetterminal, das allen Patienten zur Verfügung steht.

■ Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten (SA28)

In unserem Kiosk erhalten Sie ein breites Angebot an Zeitschriften, Kosmetikartikeln, Getränken und Snacks.

■ Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)

Parkplätze für Patienten und Besucher stehen auf unserem Parkdeck zur Verfügung.

■ Kulturelle Angebote (SA31)

Das abwechslungsreiche kulturelle Angebot des MediClin Reha-Zentrum Bad Dübén kann auch von Besuchern und Gästen genutzt werden.

■ Parkanlage (SA33)

Der liebevoll angelegte Kurpark, der unsere Klinik umgibt, lädt zu Spaziergängen oder zum Verweilen ein.

■ Sauna (SA35)

Im Bäderbereich des MediClin Reha-Zentrum Bad Dübén befindet sich eine Sauna. Die Sauna darf nur mit ärztlicher Zustimmung und nicht alleine genutzt werden.

■ Schwimmbad / Bewegungsbad (SA36)

Die Nutzungszeiten für das sich im MediClin Reha-Zentrum Bad Dübén befindende Schwimmbad können ebenfalls an der Rezeption erfragt werden. Auch hier gilt: Nutzung nur mit ärztlicher Zustimmung und in Begleitung.

■ Wäscheservice (SA38)

Unsere Wahlleistungspatienten können den Wäscheservice, zum Waschen ihrer persönlichen Wäsche, in Anspruch nehmen.

Persönliche Betreuung

■ Empfangs- und Begleitedienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen (SA40)

- Dolmetscherdienste (SA41)
- Seelsorge (SA42)

Termine für ein seelsorgerisches Gespräch werden durch den Sozialdienst vermittelt.

A-11 Forschung und Lehre

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Neben der umfangreichen klinischen Tätigkeit hat auch die medizinische Forschung ihren Platz in unserer Klinik. Mit großem Engagement werden wissenschaftliche Themen bearbeitet und veröffentlicht, die unmittelbaren Nutzen für unsere Patienten bringen, zum Beispiel in Gestalt optimierter Operations- oder Anästhesiemethoden. Zu nennen ist beispielhaft die Entwicklung einer Fingergelenksendoprothese durch unseren leitenden Oberarzt Dr. Albrecht Förster.

Seit Gründung des Vereins zur Förderung der Wissenschaft und Weiterbildung am MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener e.V. am 12. Juli 2002, dessen Vorsitzender Herr Prof. Dr. med. habil. Christian Melzer ist, nehmen Forschung und Lehre einen noch höheren Stellenwert ein. Der Verein hat derzeit 30 Mitglieder. Seine Ziele sind die Entwicklung neuer Operationsmethoden, die Durchführung klinischer Studien, die Ausbildung unserer Mitarbeiter sowie humanitäre Hilfe für Kinder in Krisengebieten (Angola, Afghanistan etc.).

Beispielhaft seien einige wissenschaftliche Projekte genannt:

- Die Behandlung von Wirbelkörperfrakturen mittels Vesselplastie – eine Multicenterstudie
- Fortführung des digitalen Fotoarchivs von klinischen und intraoperativen Befunden, röntgenologischen Verlauf, seltenen Krankheitsbildern etc. für Fortbildungsveranstaltungen und wissenschaftliche Vorträge

Professor Dr. med. habil. Christian Melzer hat mehrere Promotionsarbeiten betreut, beispielhaft seien einige genannt:

- Behandlungsergebnisse nach Nucleoplastie im Bereich der Lendenwirbelsäule
- Behandlungsergebnisse nach arthroskopischen Eingriffen im Bereich des oberen Sprunggelenkes

A-11.2 Akademische Lehre

Einen traditionell guten Ruf besitzt das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener als Stätte medizinischer Fortbildung. Zahlreiche Orthopäden und Narkoseärzte haben an entsprechenden Veranstaltungen in unserem Haus teilgenommen.

Mehrere Fortbildungsreihen, die z.T. schon jahrzehntelang angeboten werden, richten sich an Ärzte, Schwestern/Pfleger aber auch an Patienten. Hier ein Auszug aus unserem Fortbildungsangebot: Bad Dübener Tage der Sportmedizin in Oberwiesenthal, Rheumatag, OP-Schwestern-Symposium, Dübener Gespräch, der Handtag, Theorie und Praxis der Regionalanästhesie.

Wir wollen auch die Patienten über medizinische Themen informieren, daher hat das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener, Vortragsabende für Patienten ins Leben gerufen, bei denen sich die Patienten zu speziellen Themen informieren können, z.B. über die Thematik Narkose.

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

Im MediClin Waldkrankenhaus findet derzeit keine Ausbildung in Heilberufen statt.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Zum 31.12.2008 verfügte das Krankenhaus über 150 Betten nach § 108/109 SGB V.

Bettenzahl: 150

A-13 Fallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Stationäre Fälle: 4.087

Ambulante Fälle:

- Fallzählweise: 12.781

In der ambulanten Fallzahl ist die Anzahl der ambulanten Operationen nicht enthalten.

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

Besondere Bedeutung kommt im dienstleistungsorientierten Krankenhausbetrieb der personellen Ausstattung mit ärztlichem und pflegerischem Personal zu. Daher widmen sich die nächsten Kapitel der Anzahl der Vollkräfte in den beiden Bereichen.

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	24,9
- davon Fachärztinnen/ -ärzte	11,0
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0,0

A-14.2 Pflegepersonal

Pflegepersonal	Anzahl	Ausbildungs-dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	62,7	3 Jahre	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	1	3 Jahre	
Altenpfleger/ -innen	2,0	3 Jahre	Die zwei Altenpfleger/-innen sind als Stationshilfen tätig.
Krankenpflegehelfer/ -innen	1,0	1 Jahr	
Stationshelfer/ -innen	8,6		



B

STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN
DER FACHABTEILUNGEN

B-TEIL

B **Struktur- und Leistungsdaten**

B-1	Klinik für Orthopädie	17
B-1.1	Klinik für Orthopädie	17
B-1.2	Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Orthopädie	17
B-1.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Orthopädie	18
B-1.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Orthopädie	19
B-1.5	Fallzahlen der Klinik für Orthopädie	19
B-1.6	Diagnosen nach ICD	19
B-1.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	19
B-1.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	20
B-1.7	Prozeduren nach OPS	21
B-1.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	21
B-1.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	22
B-1.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	22
B-1.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	24
B-1.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	25
B-1.11	Apparative Ausstattung	25
B-1.12	Personelle Ausstattung	26
B-1.12.1	Ärzte und Ärztinnen	26
B-1.12.2	Pflegepersonal	27
B-1.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	28

B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN

B-1 Klinik für Orthopädie

B-1.1 Klinik für Orthopädie

Art:	Hauptabteilung
Chefarzt	Prof. Dr. med. habil. Christian Melzer
Sekretariat	Iris Riedel
Straße:	Gustav-Adolf-Straße 15a
PLZ / Ort:	04849 Bad Döben
Telefon:	034243 / 76 - 0
Telefax:	034243 / 76 - 1120
E-Mail:	Info.Bad-Dueben-Akut@mediclin.de
Internet:	http://www.mediclin.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Orthopädie

Das Leistungsspektrum der Klinik für Orthopädie umfasst neben der Behandlung sämtlicher orthopädischer Krankheitsbilder auch die Traumatologie, Handchirurgie, Rheumatologie, Unfallbehandlung und Notfallversorgung.

■ Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)

Wir sind darauf spezialisiert sämtliche Gelenkerkrankungen zu diagnostizieren und zu behandeln.

■ Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)

Sämtliche Systemerkrankungen des Haltungs- und Bewegungsapparates können in unserer Klinik diagnostiziert und therapiert werden.

■ Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)

In unserer Klinik können wir sämtliche Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens, dazu gehören auch Formabweichungen und Seitverbiegungen der Wirbelsäule, diagnostizieren und therapieren.

■ Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)

Spondylopathien sind Abnutzungsveränderungen der Wirbelsäule. Auch in diesem Bereich können wir diagnostizieren und therapieren.

■ Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)

Ebenso können wir Bandscheibenvorfälle der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule, rheumatische Erkrankungen, Osteoporose, Einengungen des Wirbelkanals, Entzündungen, Tumore und Metastasen in unserer Klinik umfassend diagnostizieren und therapieren.

■ Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)

Hier können zum Beispiel angeborener oder erworbener muskulärer Schiefhals (Torticollis), spastische Lähmungen (infantile Zerebralparese), spinale Muskelatrophien und Folgen der angeborenen Querschnittslähmung (Meningomyelozele) in unserer Klinik diagnostiziert und therapiert werden.

■ **Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)**

Die Synovialis ist die Gelenkinnenhaut. Diese Haut kleidet die Gelenkkapsel aus und produziert die Gelenkflüssigkeit. Auch hier können wir diagnostizieren und therapieren.

■ **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)**

Dazu gehören Muskel- und Sehnenverletzungen, Muskelverknöcherungen (Myositis ossificans), Kompartiment-Syndrom, Ganglien, Unfallfolgen und Tumore. Erkrankungen, die wir in unserer Klinik diagnostizieren und therapieren können.

■ **Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)**

Osteopathien sind krankhafte Veränderungen der Knochen. Zu unterscheiden sind dabei: angeborene Osteopathien wie zum Beispiel die Glasknochenkrankheit und erworbene Osteopathien, zum Beispiel durch Infektionen, Knochenkrebs, Störungen des Mineralstoffwechsels, hormonelle Störungen. Chondropathien sind degenerative Knorpelveränderungen.

■ **Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)**

Einengung von Muskel- und Sehnenstrukturen (Impingement-Syndrom, schnellender Finger, Tendovaginitis stenosans), Tennisellenbogen und Überlastungssyndrome können allumfänglich in unserer Klinik diagnostiziert und therapiert werden.

■ **Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)**

Dazu gehören Probeentnahmen zur Diagnosesicherung, radikale Tumorentfernung, Spezial-Endoprothesen zum Extremitätenerhalt, palliative Eingriffe und Schmerztherapie.

■ **Kinderorthopädie (VO12)**

Die Kinderorthopädie stellt einen der Schwerpunkte unserer Klinik dar. Hier behandeln wir zum Beispiel Wirbelsäulendeformitäten, Hüftgelenkdsdysplasie, Klumpfuß, Knick-Senk-Fuß und Neuromuskuläre Erkrankungen.

■ **Spezialsprechstunde (VO13)**

für folgende Bereiche:

Unfall und Unfallfolgen (D-Arzt-Sprechstunde)

Hand- und Fußsprechstunde

Gelenksprechstunde

Rheumasprechstunde

Skoliosesprechstunde

Privat-Sprechstunden durch den Chefarzt und seinen Stellvertreter

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Orthopädie

Zusätzlich zu den Leistungen, die wir Ihnen in Kapitel A-9 dargelegt haben, bieten wir fachklinikbezogen weitere Angebote im medizinisch-pflegerischen Bereich:

■ **Entlassungsmanagement / Brückenpflege / Überleitungspflege (MP15)**

Durch den Sozialdienst und die Pflegeüberleitung wird eine notwendige Anschlussheilbehandlung beantragt und mit den Rehabilitationskliniken abgestimmt. Bei Bedarf stellen wir in Kooperation mit ambulanten Pflegediensten die weitere Versorgung nach der Entlassung unserer Patienten aus der stationären Behandlung sicher.

■ Ergotherapie / Arbeitstherapie (MP16)

Die Ergotherapie setzen wir als spezielles Funktionstraining für die Hände, Arme und Schultergelenke ein.

■ Physiotherapie / Krankengymnastik als Einzel- und / oder Gruppentherapie (MP32)

In unserer Klinik kommen umfassende krankengymnastische Behandlungsmethoden zur Anwendung.

■ Versorgung mit Hilfsmitteln / Orthopädietechnik (MP47)

Sämtliche benötigten Hilfsmittel werden verordnet oder zur Verfügung gestellt, individuell angepasst und wenn erforderlich, speziell angefertigt.

■ Wirbelsäulengymnastik (MP49)

Wir bieten unseren Patienten unterschiedliche physiotherapeutische und ergotherapeutische Programme zur Wirbelsäulen-Behandlung an.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Orthopädie

Unsere Serviceangebote stehen allen Patienten zur Verfügung. Diese haben wir entsprechend im Kapitel A-10 zusammengestellt.

B-1.5 Fallzahlen der Klinik für Orthopädie

Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübén als Fachkrankenhaus für Orthopädie verfügt nur über eine bettenführende Abteilung.

Vollstationäre Fallzahl: 4.087

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Mit der folgenden Tabelle möchten wir Ihnen einen Überblick über das Behandlungsspektrum der Klinik für Orthopädie geben. Hier finden Sie die häufigsten Haupt-Diagnosen nach der ICD-Klassifikation mit Kurzbeschreibung.

Rang	ICD-10	Bezeichnung	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	622
2	M17	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes	524
3	M16	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes	520
4	T84	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken	336
5	M23	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes	272
6	M75	Schulterverletzung	203
7	M19	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)	127
8	M20	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen	116
9	M18	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes	73

Rang	ICD-10	Bezeichnung	Fallzahl
10	M51	Sonstiger Bandscheibenschaden	67
11	M05	Anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor	61
12	M06	Sonstige anhaltende (chronische) Entzündung mehrerer Gelenke	60
13	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	54
14	M72	Gutartige Geschwulstbildung des Bindegewebes	45
15 – 1	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	44
15 – 2	M48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule	44
17	M24	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung	43
18	S83	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder	42
19	M65	Entzündung der Gelenkinnenhaut bzw. der Sehnenscheiden	39
20	S52	Knochenbruch des Unterarmes	38
21	M67	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit	36
22 – 1	M22	Krankheit der Kniescheibe	34
22 – 2	M77	Sonstige Sehnenansatzentzündung	34
24	Q66	Angeborene Fehlbildung der Füße	33
25	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms	29
26	M25	Sonstige Gelenkkrankheit	23
27	M87	Absterben des Knochens	22
28	T81	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen	21
29	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens	20
30	S43	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken bzw. Bändern des Schultergürtels	19

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Wir sind spezialisiert auf Erkrankungen der Gelenke, der Wirbelsäule sowie Unfallverletzungen. Auch spielt die Kinderorthopädie in unserer Klinik eine herausragende Rolle. Entsprechende Diagnosen haben wir in der Tabelle unter B-1.6.1 bereits dargelegt.

B-1.7 Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Nachfolgend haben wir für Sie die häufigsten diagnostischen und therapeutischen Leistungen des Jahres 2008 der Klinik für Orthopädie beschrieben.

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-390	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett	1.658
2 – 1	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	574
2 – 2	5-820	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks	574
4	8-561	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen	560
5	5-822	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks	463
6	5-812	Operation am Gelenknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung	394
7	8-650	Behandlung mit elektrischem Strom, meist direkt über die Haut	366
8	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	313
9	5-788	Operation an den Fußknochen	240
10	5-814	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung	211
11	5-800	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation	207
12	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung	163
13	5-786	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten	138
14 – 1	8-020	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken	137
14 – 2	5-821	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks	137
16 – 1	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden	132
16 – 2	5-808	Operative Gelenkversteifung	132
18	5-831	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe	116
19	5-823	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Kniegelenks	115
20	8-310	Aufwändiger Gipsverband	112
21	5-839	Sonstige Operation an der Wirbelsäule	109
22	5-032	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein	104
23	5-781	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen	98

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
24 – 1	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	84
24 – 2	5-819	Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung	84
26	5-847	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Gelenke an der Hand außer am Handgelenk	81
27	5-855	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide	80
28	5-783	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken	74
29	5-784	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe	71
30	5-824	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter	70

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenz des MediClin Waldkrankenhauses liegt in der Endoprothetik, der Wirbelsäulen-, Hand- und Fußchirurgie sowie der Arthroskopie. Die Prozeduren haben wir im Kapitel B-1.7.1 dargestellt.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

In unserer Klinik für Orthopädie bieten wir folgende Möglichkeiten zur ambulanten Behandlung, wobei jede Spezialsprechstunde für gesetzlich und privat krankenversicherte Patienten angeboten wird:

BG-Sprechstunde bzw. BG-Handsprechstunde

Art der Ambulanz: D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz

Erläuterung: Termin nach Vereinbarung, Telefon 034243/76-1632

Angebotene Leistung

Behandlung von Arbeitsunfällen

Skoliosesprechstunde

Art der Ambulanz: Spezialsprechstunde

Erläuterung: Termin nach Vereinbarung, Telefon 034243/76-1632

Angebotene Leistung

Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

Fußsprechstunde

Art der Ambulanz: Spezialsprechstunde

Erläuterung: Termin nach Vereinbarung, Telefon 034243/76-1632

Angebotene Leistung

Fußchirurgie

Behandlung von orthopädischen Krankheitsbildern der Füße

Gelenksprechstunde

Art der Ambulanz: Spezialsprechstunde

Erläuterung: Termin nach Vereinbarung , Telefon 034243/76-1632

Angebote Leistung

Diagnostik und Therapie von Arthropathien

Endoprothetik

Schulterchirurgie

Arthroskopische Operationen

Behandlung von orthopädischen Krankheitsbildern des Schultergelenkes

Privatsprechstunden

Art der Ambulanz: Privatambulanz

Erläuterung: Ambulanz für Selbstzahler bzw. privat krankenversicherte Patienten. Orthopädische Sprechstunden des Chefarztes und des leitenden Oberarztes. Termin nach Vereinbarung, Telefon 034243/76-1601

Angebote Leistung

Diagnostik und Therapie von Arthropathien

Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes

Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens

Diagnostik und Therapie von Spondylopathien

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln

Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes

Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien

Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes

Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane

Kinderorthopädie

Spezialsprechstunde

Endoprothetik

Fußchirurgie

Handchirurgie

Rheumachirurgie

Schmerztherapie / Multimodale Schmerztherapie

Schulterchirurgie

Sportmedizin / Sporttraumatologie

Metall-/Fremdkörperentfernungen

Wirbelsäulenchirurgie

Arthroskopische Operationen

Notfallambulanz

Art der Ambulanz: Notfallambulanz (24h)

Angebote Leistung
Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes
Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien
Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes
Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane
Kinderorthopädie
Sportmedizin / Sporttraumatologie
Metall-/Fremdkörperentfernungen
Wirbelsäulenchirurgie
Behandlung nach Unfällen und traumatischen Ereignissen

Rheuma- und Handsprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

Erläuterung: Termin nach Vereinbarung, Telefon 034243/76-1601

Angebote Leistung
Diagnostik und Therapie von Spondylopathien
Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
Handchirurgie
Rheumachirurgie
Behandlung rheumatischer Erkrankungen und Erkrankungen der Hände, Handgelenke

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Die häufigsten ambulanten Operationen nach § 115b SGB V des Jahres 2008 haben wir nachfolgend für Sie zusammengestellt.

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	188
2	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven	64
3	5-810	Arthroskopische Gelenkrevision	50
4	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	46
5	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial	34
6	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	20
7	5-849	Andere Operationen an der Hand	7
8	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes	6

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
9 – 1	5-800	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes	≤ 5
9 – 2	5-841	Operationen an Bändern der Hand	≤ 5

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
- stationäre BG-Zulassung

B-1.11 Apparative Ausstattung

Um unsere Patienten optimal versorgen zu können, nutzen wir unter anderem auch medizinische Geräte zur Diagnostik und Therapie in Kooperation mit Leistungserbringern der Umgebung.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	<input checked="" type="checkbox"/>	CT-Untersuchungen führen wir in einer kooperierenden Klinik bzw. Radiologischen Gemeinschaftspraxis durch.
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	<input checked="" type="checkbox"/>	Im MediClin Reha-Zentrum Bad Dübren steht ein EEG-Gerät zur Verfügung.
AA11	Elektromyographie (EMG) / Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel	— ²	Ein EMG- bzw. ENG-Gerät steht im MediClin Reha-Zentrum Bad Dübren zur Verfügung.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	<input checked="" type="checkbox"/>	Hier im Krankenhaus befindet sich ein offenes MRT 0,2 Teslar.
AA27	Röntgengerät / Durchleuchtungsgerät		<input checked="" type="checkbox"/>	Wir fertigen alle konventionellen Röntgenaufnahmen einschließlich Spezialaufnahmen an. Im OP-Bereich stehen neben transportablen Röntgengeräten auch transportable Durchleuchtungsgeräte zur Verfügung. Aufnahmen können rund um die Uhr gemacht werden.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA29	Sonographiegerät / Dopplersonographiegerät / Duplexsonographiegerät	Ultraschallgerät / mit Nutzung des Dopplereffekts / farbkodierter Ultraschall	☑	Wir führen Ultraschall- untersuchungen von Gelenken und Weich- teilen durch.

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

Mit dem nachfolgenden Abschnitt möchten wir Ihnen Auskunft über die Anzahl und die Qualifikation unserer Mitarbeiter im ärztlichen Dienst geben.

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	17,00	Weiterbildungsermächtigung Prof. Dr. med. habil. Christian Melzer: Orthopädie 5 Jahre Orthopädie und Unfallchirurgie 4 Jahre Physikalische Therapie 1 Jahr Rheumatologie 2 Jahre Spezielle orthopädische Chirurgie 2 Jahre Kinderorthopädie 1,5 Jahre Weiterbildungsermächtigung Dr. med. Albrecht Förster: Handchirurgie 3 Jahre
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	7,00	
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Allgemeine Chirurgie
- Orthopädie
- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Unfallchirurgie
- Rheumatologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

- Handchirurgie
- Kinder-Orthopädie
- Manuelle Medizin / Chirotherapie
- Notfallmedizin
- Orthopädische Rheumatologie
- Physikalische Therapie und Balneologie

- Röntgendiagnostik
Fachkunde Strahlenschutz
- Spezielle Orthopädische Chirurgie
- Sportmedizin
- Transfusionsbeauftragter

B-1.12.2 Pflegepersonal

Die folgenden Angaben beziehen sich auf das Pflegepersonal, die im Stationsbereich und im Operationsbereich tätig sind.

	Anzahl	Ausbildungs- dauer	Kommentar / Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	48,8	3 Jahre	inklusive Fachschwestern im Operationsdienst
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ -innen	1,0	3 Jahre	
Altenpfleger/ -innen	2,0	3 Jahre	
Krankenpflegehelfer/ -innen	1,0	1 Jahr	
Stationshilfen	7,6		

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	Alle unsere Führungskräfte verfügen über eine entsprechende Weiterbildung.

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Nr.	Zusatzqualifikationen	Kommentar / Erläuterung
ZP05	Entlassungsmanagement	Es gibt eine Pflegeüberleitungsverantwortliche Pflegekraft.
ZP14	Schmerzmanagement	Wir haben eine mit Zertifikat ausgebildete Pain Nurse, die Ihr Wissen und Fertigkeiten an die Pflegekräfte weiter gibt.
ZP16	Wundmanagement	Eine Pflegekraft ist zur Wundbeauftragten ausgebildet und 8 weitere Pflegekräfte für die Wundversorgung benannt.
ZP00	Hygieneverantwortliche Pflegekraft	

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Die akutmedizinische Versorgung wird ergänzt durch spezielle Angebote des therapeutischen Personals. Dies ermöglicht uns eine umfassende Versorgung der Patienten.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar / Erläuterung
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	Patienten mit Reduktionskost oder Diätkost bieten wir in unserer Klinik die Möglichkeit der Beratung durch die Diätassistenten.
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	Ergotherapeutische Leistungen werden durch eine Ergotherapiepraxis in den Räumen des MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben erbracht. Die Patienten können im Anschluss an den stationären Aufenthalt durch dieselbe Praxis weiter betreut werden. Dadurch ist sichergestellt, dass unser Behandlungskonzept auch im ambulanten Bereich fortgesetzt wird.
SP15	Masseur / Medizinischer Bademeister und Masseurin / Medizinische Bademeisterin	Im zum Klinikkomplex gehörenden MediClin Reha-Zentrum Bad Döben stehen Masseure und Medizinische Bademeister zur Verfügung, die im Bedarfsfall auch die Patienten des MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben behandeln.
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin / Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin / Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin / Bandagist und Bandagistin	Die Anpassung von Hilfsmitteln erfolgt durch die Orthopädietechniker bei großen Operationen (wie z.B. Endoprothesenimplantationen oder Wirbelsäulenoperationen) schon im Vorfeld des stationären Aufenthaltes während der Eigenblutspende. Alle anderen Patienten erhalten ihre Hilfsmittel auf Station.
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Physiotherapeutische Leistungen erbringt eine Praxis für Physiotherapie in den Räumen des MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben. Die Patienten können im Anschluss an den stationären Aufenthalt durch dieselbe Praxis weiter betreut werden. Dadurch ist sichergestellt, dass unser Behandlungskonzept auch im ambulanten Bereich fortgesetzt wird.

B **Struktur- und Leistungsdaten**

B-2	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	30
B-2.1	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	30
B-2.2	Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	30
B-2.3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	31
B-2.4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	31
B-2.5	Fallzahlen der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin	31
B-2.6	Diagnosen nach ICD	31
B-2.6.1	Hauptdiagnosen nach ICD	31
B-2.6.2	Weitere Kompetenzdiagnosen	32
B-2.7	Prozeduren nach OPS	32
B-2.7.1	Durchgeführte Prozeduren nach OPS	32
B-2.7.2	Weitere Kompetenzprozeduren	32
B-2.8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	32
B-2.9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	33
B-2.10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	33
B-2.11	Apparative Ausstattung	33
B-2.12	Personelle Ausstattung	33
B-2.12.1	Ärzte und Ärztinnen	33
B-2.12.2	Pflegepersonal	34
B-2.12.3	Spezielles therapeutisches Personal	34

B STRUKTUR- UND LEISTUNGSDATEN

B-2 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

B-2.1 Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Die Anästhesie ist keine bettenführende Abteilung des MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben. Die Anästhesisten sind an der Behandlung der orthopädischen Patienten beteiligt. Hervorzuheben für unseren Bereich Anästhesie ist die Schmerztherapie und die Möglichkeit der Eigenblutspende.

Chefarzt	Dr. med. Detlef Bulst
Sekretariat	Iris Riedel
Straße:	Gustav-Adolf-Straße 15a
PLZ / Ort:	04849 Bad Döben
Telefon:	034243 / 76 - 0
Telefax:	034243 / 76 - 1120
E-Mail:	Info.Bad-Dueben-Akut@mediclin.de
Internet:	http://www.mediclin.de

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Das Aufgabengebiet der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin liegt in der Aufklärung der Patienten über Narkoseverfahren, der Konditionierung vor Operationen sowie der Durchführung der Narkosen, sowohl Vollnarkosen als auch regionaler Betäubungsverfahren und der intensivmedizinischen Betreuung auf der Intensivstation. In unserer Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin wird nach aktuellen Standards gearbeitet.

■ Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) (VX00)

Bei einer Vollnarkose wird der Patient künstlich in einen Tiefschlaf versetzt. Zusätzlich wird durch Medikamente das Schmerzempfinden unterdrückt. Die Patienten in Narkose werden von speziell ausgebildeten Ärzten und Schwestern/Pflegern lückenlos überwacht. Die Narkosegeräte stammen von einem namenhaften deutschen Hersteller mit über 110jähriger Erfahrung. In die Geräte ist ein umfassendes technisches Überwachungssystem integriert. Die Verwendung von Lachgas, welches in anderen Kliniken für Zwischenfälle verantwortlich gemacht wurde, ist bei uns seit Jahren komplett eingestellt.

■ Eigenblutspende (VX00)

Unsere Patienten haben die Möglichkeit, vor großen Eingriffen – sofern medizinisch notwendig und möglich – Blut zu spenden (Eigenblutspende). Nach der Spende ist ein Abstand von ca. 14 Tagen zur OP nötig.

■ Regionale Anästhesieverfahren (VX00)

Wir setzen regionale Anästhesieverfahren wie rückenmarksnahe Verfahren (kontinuierliche Spinalanästhesie = Rückenmarksbetäubung mit Katheter) und periphere Schmerzkatheter ein.

■ Schmerztherapie (VX00)

Ein weiterer Schwerpunkt der Anästhesie ist die Schmerzbehandlung nach Operationen. Wenn starke Schmerzen zu erwarten sind, empfehlen wir in der Regel Regionalanästhesie-Katheter, d.h. Methoden, bei denen über einen sehr dünnen Schlauch örtliche Betäubungsmittel verabreicht werden, die zu einer zuverlässigen Schmerzausschaltung der betroffenen Körperregion führen. Bei Vollnarkosen beginnen wir noch während des Eingriffs mit der Schmerzbehandlung, so dass schmerzarmes Aufwachen garantiert ist. Für Patienten mit chronischem, schwer therapierbarem Schmerz halten unsere speziell qualifizierten Kollegen individuelle Behandlungsprogramme und Methoden bereit.

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Zusätzlich zu den Leistungen, die wir Ihnen in Kapitel A-9 dargelegt haben, bieten wir in der Fachklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin ein spezielles Schmerzmanagement an.

■ Schmerztherapie / -management (MP37)

Eine spezielle Schmerztherapie ist fester Bestandteil unseres Behandlungskonzeptes. Dazu gehört die Behandlung von Schmerz nach Operationen mit örtlichen Verfahren (Schmerzkathetern), patienten-gesteuerten oder programmierten Schmerzpumpen. Darüber hinaus führen wir eine regelmäßige Schmerzanalyse und -befragung durch.

In die Schmerztherapie sind unsere speziell geschulten Schwestern/Pfleger fest eingebunden, die den unmittelbaren Kontakt zum Patienten, u.v.a. bezüglich seiner Schmerzsituation durchgehend aufrecht erhalten.

Für die intensivmedizinische Betreuung Schwerkranker oder frisch operierter Patienten steht eine modern ausgerüstete Intensivstation mit acht Betten, davon ein Platz ausgerüstet für maschinelle Beatmung, zur Verfügung.

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Unsere Serviceangebote stehen allen Patienten gleichermaßen zur Verfügung. Wir haben sie entsprechend im Kapitel A-10 für Sie zusammengestellt.

B-2.5 Fallzahlen der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Vollstationäre Fallzahl: 0

Da die Anästhesieabteilung keine bettenführende Abteilung ist, weisen wir hier keine Fallzahlen aus.

B-2.6 Diagnosen nach ICD

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Die orthopädischen Patienten werden durch unsere Anästhesisten mitbetreut. Die Diagnosestatistik finden Sie daher unter der Klinik für Orthopädie (B-1.6).

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.7 Prozeduren nach OPS

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Die diagnostischen und therapeutischen Eingriffe des Jahres 2008 der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin werden nachfolgend vollständig beschrieben.

Rang	OPS	Bezeichnung	Anzahl
1	8-803	Wiedereinbringen von Blut, das zuvor vom Empfänger gewonnen wurde - Transfusion von Eigenblut	1.886
2	8-930	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens	1.185
3	8-919	Umfassende Schmerzbehandlung bei akuten Schmerzen	593
4	8-800	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger	523
5	8-810	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen	512
6	8-831	Legen bzw. Wechsel eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist	160
7	8-931	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)	156
8	8-915	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an einen sonstigen Nerven außerhalb von Gehirn und Rückenmark	78
9	8-910	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)	77
10	8-900	Narkose mit Gabe des Narkosemittels über die Vene	10

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Unsere Leistungsschwerpunkte konnten wir in der vorhergehenden Tabelle ausreichend darlegen.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

In unserer Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin besteht die Möglichkeit zur ambulanten Behandlung für gesetzlich und privat krankenversicherte Patienten.

Schmerzprechstunde

Art der Ambulanz: Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V

Erläuterung: Termin nach Vereinbarung, Telefon 034243/76-1237

Angebotene Leistung

Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Unsere Anästhesisten führen auch die Narkosen bei ambulanten Operationen durch. Die Aufstellung der ambulanten Operationen nach § 115b SGB V finden Sie im Kapitel B-1.9.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden
 stationäre BG-Zulassung
 nicht vorhanden

B-2.11 Apparative Ausstattung

In unserer Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin steht neben den unter B-1.11 aufgeführten Geräten folgende Medizintechnik zur Verfügung:

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h ¹	Kommentar / Erläuterung
AA03	Belastungs-EKG / Ergometrie	Belastungstest mit Herzstrommessung	_____ ²	Vor jeder Operation erhält der Patient ein EKG. Bei Bedarf wird ein Belastungs-EKG veranlasst.
AA31	Spirometrie / Lungenfunktionsprüfung		_____ ²	In Vorbereitung einer Operation wird durch die Anästhesisten ggf. eine Lungenfunktionsprüfung angeordnet.

¹ 24h: Notfallverfügbarkeit 24 Stunden am Tag sichergestellt (² bei diesem Gerät nicht anzugeben)

B-2.12 Personelle Ausstattung**B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

In der Klinik liegen folgende Facharztqualifikationen und Zusatzweiterbildungen vor:

Ärzte und Ärztinnen	Anzahl ¹	Kommentar / Erläuterung
Ärztinnen/ Ärzte insgesamt (außer Belegärzte)	7,90	Weiterbildungsermächtigung Dr. med. Detlef Bulst Anästhesie 3 Jahre
Davon Fachärztinnen/ -ärzte	4,0	Fachärzte für Anästhesiologie
Belegärztinnen/ -ärzte (nach § 121 SGB V)	0	

¹ Bei den Belegärztinnen/ -ärzten ist die Anzahl der Personen, sonst die Anzahl der Vollkräfte angegeben

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Facharztbezeichnungen

- Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung - Zusatzweiterbildungen

- Intensivmedizin
 - Notfallmedizin
 - Röntgendiagnostik
- Fachkunde in Strahlenschutz
- Sportmedizin
 - Transfusionsbeauftragte

B-2.12.2 Pflegepersonal

In den Personalzahlen werden die Pflegekräfte aus dem Anästhesie und Intensivtherapiebereich berücksichtigt.

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger/ -innen	13,9	3 Jahre
Stationshilfen	1,0	

Pflegerische Fachexpertisen - anerkannte Fachweiterbildungen

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildungen/ zusätzliche akademische Abschlüsse
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertisen - Zusatzqualifikationen

Trifft nicht zu bzw. entfällt.

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Wir arbeiten eng als therapeutisches Team zusammen. Bei Bedarf greifen wir auf weitere Angebote der unter aufgeführten Berufsgruppen zurück.

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin / Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Die Aufgaben des speziellen therapeutischen Personals haben wir Ihnen bereits im Kapitel B-1.12.3 dargestellt.



C

QUALITÄTSSICHERUNG

C-TEIL

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.1" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren

Die Informationen für den Berichtsabschnitt "C-1.2" für dieses Berichtsjahr liegen noch nicht vor.

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an den vereinbarten Qualitätssicherungsmaßnahmen nicht teil.

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Für die Leistungsbereiche des MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben sind keine Disease-Management-Programme (DMP) vom Gesetzgeber definiert. Daher erfolgt keine Teilnahme an einem hierfür eingerichteten Qualitätssicherungsverfahren. Bei den Disease-Management-Programmen (DMP) handelt es sich um strukturierte Behandlungsprogramme, die den Behandlungsablauf und die Qualität der medizinischen Versorgung chronisch Kranker verbessern sollen.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Statistik (KISS)

Unser Krankenhaus beteiligt sich an der Krankenhaus-Infektions-Surveillance-Statistik (KISS) der Charité Berlin. Bezüglich der Hüftgelenksendoprothesen wurden im Zeitraum vom 01. Januar 2007 bis zum 31. Dezember 2008 1034 Fälle ausgewertet. Bei 15 Fällen kam es zur Wundinfektion. Dies entspricht einer Rate von 1,45%. Im gleichen Zeitraum wurden bezüglich der Kniegelenksendoprothesen 869 Fälle ausgewertet. Dabei wurden fünf Wundinfektionen verzeichnet. Die Wundinfektionsrate liegt hier mit 0,58% unter dem Referenzwert von 0,98% und damit deutlich unter der Mindestanforderung für Kniegelenksendoprothesen-Implantationen.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben als Fachkrankenhaus für Orthopädie führt schon seit vielen Jahren Implantationen von Kniegelenks-Totalendoprothesen durch. Jährlich werden ca. 500 solcher Operationen durchgeführt. Neben 463 Implantationen einer Kniegelenk-Totalendoprothese haben wir im Jahr 2008 99 Wechseloperationen durchgeführt. Wir übertreffen damit bei weitem die gesetzlichen Kriterien zur Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V.

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2008)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2008)
Knie-TEP	50	562

C-6 Qualitätssicherung nach § 137 SGB V - Strukturqualitätsvereinbarung

Trifft nicht zu bzw. entfällt.



D

QUALITÄTSMANAGEMENT

D-TEIL

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Wir stellen Qualität an oberste Stelle

Beim Auf- bzw. Ausbau unseres internen Qualitätsmanagements orientieren wir uns an den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 und berücksichtigen die KTQ® Qualitätskriterien sowie die Qualitätsanforderungen der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie, dem Arbeitskreis für Rheumaorthopädie innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und der Deutschen Gesellschaft für Kinderorthopädie.

Das Engagement unserer Klinik wird zudem dadurch unterstrichen, dass Prof. Dr. Melzer berufenes Mitglied des Ausschusses „Qualitätssicherung Orthopädie und Unfallchirurgie“ der sächsischen Landesärztekammer ist.

Das Qualitätsmanagementsystem unserer Klinik ist an den Unternehmenszielen der MediClin und den unternehmensweit gültigen Standards in den Bereichen Qualität, Sicherheit und Umwelt ausgerichtet.

Wir haben die Organisation unseres QM-Systems prozessorientiert aufgebaut und damit an den konkreten Arbeitsabläufen orientiert. Die Zufriedenheit unserer Patienten und Kooperationspartner steht im Mittelpunkt unseres Qualitätsverständnisses.

Bei der Planung der medizinisch-therapeutischen Behandlungsleistungen steht der Patient im Zentrum des Behandlungsablaufs. Um unsere Arbeit kontinuierlich zu verbessern, erfragen wir systematisch die Zufriedenheit unserer Patienten – sowohl bezüglich der medizinischen und pflegerischen Behandlungsqualität als auch im Hinblick auf die allgemeinen Serviceleistungen. Die systematische Patientenorientierung ist eines unserer zentralen Qualitätsziele.

Wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt

Eine ganzheitliche Sicht des Menschen ist ein wesentliches Merkmal unseres Behandlungsverständnisses. Das bedeutet, dass wir uns bei der Behandlung nicht nur isoliert auf einzelne Krankheitssymptome konzentrieren, sondern die Gesamtheit seiner körperlichen, psychischen und sozialen Bedürfnisse wahrnehmen und berücksichtigen.

Wir sind in unseren Behandlungsschwerpunkten kompetent

Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben ist ein bekanntes Kompetenzzentrum für Orthopädie. Unser Name steht für fachliches Können, Qualität und umfassende Leistungsfähigkeit bei der Versorgung orthopädischer und traumatologischer Krankheitsbilder.

Unsere Behandlungsschwerpunkte sind die Orthopädie, die Rheumatologie, die Unfallchirurgie, die Handchirurgie und die Fußchirurgie. In den letzten Jahren erweiterten wir das Spektrum um die Bereiche Wirbelsäulenchirurgie, Kinderorthopädie und Behandlung von Tumoren.

Darüber hinaus setzen wir viele neue Operationstechniken ein wie zum Beispiel die Kyphoplastie, Vesselplastie und minimalinvasive Hüftgelenksendoprothesenimplantation. Die Vesselplastie ist wie die



Kyphoplastie ein modernes minimalinvasives Verfahren zur Behandlung von Wirbelkörperfrakturen durch Aufrichtung und Stabilisierung des Wirbelkörpers mit Knochenzement. Es stellt jedoch eine Weiterentwicklung der Kyphoplastie dar, mit größerer Sicherheit bezüglich des Zementaustrittes, einfacherer Technik und Verwendung von weiterentwickelten Zementmaterialien. Auf die Behandlungseffekte bei Wirbelkörperfrakturen, werden wir im Kapitel D-5 Qualitätsmanagement-Projekte näher eingehen. Die Behandlung unserer Patienten umfasst die komplette Betreuung von der Eigenblutspende über die Operation, Intensivmedizin und Nachsorge durch die Physiotherapie und Ergotherapie.

Wir bieten unseren Patienten eine ärztliche Versorgung nach aktuellem wissenschaftlichem Kenntnisstand verbunden mit langjähriger Erfahrung. Die orthopädisch besonders geschulten, freundlichen und erfahrenen Schwestern/Pfleger stehen den Patienten rund um die Uhr zur Seite.

Wir fördern unsere Mitarbeiter

Eine wesentliche Voraussetzung für die interne Qualitätssicherung ist es, die Mitarbeiter zu motivieren, sie vielseitig zu qualifizieren und zu aktiver Teamarbeit zu befähigen. Wir fördern und fordern unsere Mitarbeiter. Die Führungskräfte sind Vorbild und arbeiten mit einem kooperativen Führungsstil. Sie initiieren Gruppen- und Teamarbeit und sorgen dafür, dass die Mitarbeiter die für ihre Arbeit erforderlichen Informationen erhalten. Die Klinikleitung unterstützt die Aus- und Weiterbildung, gibt Mitarbeitern Kompetenzen und hilft ihnen bei der Umsetzung der Weiterbildungsinhalte.

Außerdem informiert die Klinikleitung die Belegschaft regelmäßig über das Personal- und Sozialwesen und über die wirtschaftliche Lage und Entwicklung der Klinik bzw. des Unternehmens.

Wir sind eng vernetzt mit unseren Partnern und Interessengemeinschaften

Zentraler Bestandteil unserer Qualitätspolitik ist die Vernetzung unseres Krankenhauses mit regionalen Kooperationen. Ziel ist eine integrierte Behandlung und Versorgung unserer Patienten, die wir entweder selbst anbieten oder in Zusammenarbeit mit weiteren Versorgungspartnern kompetent umsetzen. Die daraus erzielten Synergien kommen unseren Patienten zugute.

Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben arbeitet eng mit den Medizinischen Versorgungszentren MediClin MVZ Leipzig (Fachrichtungen Orthopädie, Innere Medizin, Allgemeinmedizin und Kardiologie) und dem MediClin MVZ Bad Döben (Fachrichtungen Allgemeinmedizin und Orthopädie) zusammen. Ein weiterer Vorzug der Behandlung in unserer Klinik ist die Kooperation mit dem MediClin Reha-Zentrum Bad Döben, welches zum Klinikkomplex gehört. Es ist auf medizinische Rehabilitationsbehandlungen – AHB, stationäre Heilverfahren, BGSW – von Patienten mit kardiologischen, neurologischen und orthopädisch/rheumatologischen Krankheitsbildern spezialisiert. Wird die Anschlussheilbehandlung in unserem Reha-Zentrum durchgeführt, so ist sichergestellt, dass die Behandlungskonzepte der Akutversorgung und die AHB-Konzepte optimal aufeinander abgestimmt sind.

Ziel dieser Kooperationen ist es, unseren Patienten einen durchgängigen Behandlungspfad von der ambulanten über die akutstationäre Versorgung und Anschlussheilbehandlung bis hin zur Nach-

behandlung wiederum im ambulanten Bereich anzubieten. Mit der Gründung der Medizinischen Versorgungszentren haben wir einen bedeutenden Schritt auf dem Weg zu diesem Ziel gemacht und möchten die Vorteile in den nachstehenden Abschnitten darlegen.

Nutzen der MVZ's ist, dass der Ablauf vom ersten Arztbesuch über die Operation und die anschließende Rehabilitation bis hin zur ambulanten Nachuntersuchung zusammengefasst und optimiert wird.

Durch das Konzept der „Integrierten Versorgung“ für die Behandlung von Patienten mit Hüft- und Kniegelenkendoprothesen konnte der Rahmen für eine enge Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten, Krankenhaus, Rehabilitationseinrichtung, Orthopädietechnik und ambulanter Physiotherapie geschaffen werden. Wir wollen damit die Behandlungsqualität weiter steigern, die beteiligten Behandlungspartner lückenlos verzahnen, für kontinuierlichen Informationsfluss sorgen, die rasche Durchführung aller notwendigen Behandlungsmaßnahmen erreichen und Doppeluntersuchungen vermeiden. Kurz gesagt: Das Ziel der Integrierten Versorgung ist die optimale, allumfassende, qualitätsgesicherte Patientenbetreuung. Verträge dieses Inhaltes wurden mit dem BKK-Landesverband Ost, der Techniker-Krankenkasse und der Gmünder Ersatzkasse abgeschlossen.

Durch die fortwährende Arbeit an der engen Verzahnung von MVZ, Akut und Reha lässt sich eine Verkürzung der Gesamtbehandlungsdauer bei Verbesserung der Verfahrensqualität erzielen. Für die Patienten ergeben sich folgende Vorteile:

- Verknüpfung der verschiedenen Phasen der Behandlung eines Patienten zu einem Gesamtkonzept – Versorgung aus „einer Hand“ (vom ersten Kontakt bis hin zur letzten ambulanten Nachkontrolle)
- Optimal wirksame und qualitätsgesicherte Patientenversorgung
- Vermeidung von Doppeldiagnostik und damit verbundenen Belastungen (z.B. Strahlen- oder Schmerzbelastung)
- Vermeidung längerer Transporte über zum Teil mehrere Stunden, lediglich Umzug von einem Behandlungsbereich in den anderen
- Keine Umstellungsprobleme in Therapiemethodik und diätetischer Versorgung, insbesondere bei erforderlicher Dialyse
- Höhere Bereitschaft zur Rehabilitation und damit besserer Erfolg derselben durch unmittelbaren Anschluss der Reha-Phase an die Akutphase
- Frühzeitiges Vertrautwerden mit den Tages- und Therapieabläufen durch enge Verzahnung im Akut- und Rehabereich. Das „Sich-Zuhause-Fühlen“ erhöht erfahrungsgemäß die Fähigkeit und Bereitschaft zur Therapie und damit auch ihre Erfolgschancen.
- Erhöhte Akzeptanz der Reha-Maßnahme auch bei den Angehörigen, da sie mit der Einrichtung vertraut sind und sich nicht neu orientieren müssen
- Kürzere Verweildauer durch optimiertes Behandlungsmanagement.

Weitere Kooperationspartner unserer Klinik sind die Physiotherapeutische Praxis Petzold, die Ergotherapeutische Praxis ergon aktiv, die Laborarztpraxen Böttcher-Lorenz und die Orthopädietechnik Neubert.

D-2 Qualitätsziele

Die Qualitätspolitik des Krankenhauses spiegelt sich in den durch die Klinikleitung aufgestellten Qualitätszielen wider. Besonderes Augenmerk legten wir im Berichtsjahr 2008 auf drei Qualitätsziele, die wir Ihnen im Folgenden genauer beschreiben:

- die optimale medizinisch-pflegerische Versorgung der Patienten
- die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Krankenhaus
- die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems

Ziel: Optimale medizinisch-pflegerische Versorgung der Patienten

Unser oberstes Ziel ist die Sicherung einer hohen medizinischen und pflegerischen Behandlung. Dabei orientieren wir unsere Standards an den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Im letzten Jahr sind wir gezielt auf die permanente Qualifizierung der Mitarbeiter durch gezielte Fort- und Weiterbildung eingegangen. Fort- und Weiterbildungen dienen dazu, die durch Ausbildung bzw. berufliche Tätigkeit erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten zu erhalten und zu erweitern. Gerade im Gesundheitswesen sind Fortbildungen aufgrund neuer Erkenntnisse in der Medizin und auch der noch jungen Pflegeforschung sehr wichtig.

Außerdem erreichen wir die Zielsetzung der optimalen medizinisch-pflegerischen Versorgung von Patienten durch:

- Leitliniengerechte Behandlung
- Implementierung medizinisch-technischer Innovationen
- Aktualisierung der Pflegestandards und Umsetzung der nationalen Expertenstandards
- Strukturiertes Hygienemanagement

Den Erfolg unserer Bemühungen überprüfen wir anhand unserer Therapieerfolge. Hierzu nutzen wir unter anderem die Ergebnisse der externen vergleichenden Qualitätssicherung und krankenhausinterne Ergebnismessungen wie zum Beispiel:

- Nachuntersuchungen nach Implantation von TEP (5 Jahre, 10 Jahre)
- Dekubitusstatistik
- Anzahl schlecht heilender Wunden
- Infektionsstatistik

Betrachtet man zum Beispiel die Infektionsstatistik der letzten fünf Jahre, so ist erkennbar, dass die Rate der Wundinfektionen (WI) nach Operationen in unserem Krankenhaus dauerhaft unter einem Prozent liegt. Dies führen wir u.a. auf die Implementierung eines umfassenden Wundmanagements zurück, bei dem wir jeden Vorfall ausführlich analysieren und sofort Gegenmaßnahmen ergreifen.

2008 ist die WI-Rate erstmals wieder gestiegen, daraufhin fand eine umfassende Analyse aller Fälle einschließlich einer Einzelfallauswertung statt. Dabei wurden 12 Parameter untersucht u.a. die OP-Dauer, OP-Abdeckung, Wirksamkeitsanalyse von Antibiotika, Verlaufsanalyse Gesamtwundinfektionsrate und die Art der Eingriffe. In der Auswertung konnte kein einzelner Parameter als Verursacher der erhöhten Wundinfektion eruiert werden. Eine relative Häufigkeit ergab sich bei adipösen, mehrfach erkrankten Patienten, die in unserer Klinik als spezialisierter Einrichtung in zunehmenden Maße versorgt werden.

Daraufhin wurden sofort Maßnahmen eingeleitet. In einer gesonderten Hygienesitzung wurde daraufhin die bestehende Richtlinie zur Antibiotikagabe überarbeitet und den Mitarbeitern als Handlungsrichtlinie ausgehändigt. Es erfolgte eine Infektionsanalyse vor allen ärztlichen Mitarbeitern und dem gesamten OP-Personal im Rahmen einer zusätzlichen Hygieneweiterbildung.

Bezogen auf alle 2009 durchgeführten Operationen wurden bisher neun Infektionen registriert. Bei einer Gesamt OP-Zahl von 1588 Fällen entspricht dies einer WI-Rate von 0,56%.

Jahr	Anzahl OP	Wundinfektionen in %
2004	4.162	0,91%
2005	3.948	0,41%
2006	3.872	0,25%
2007	4.003	0,67%
2008	3.350	0,98%

Ziel: Identifikation der Mitarbeiter mit dem Krankenhaus

Eine wichtige Voraussetzung für eine optimale medizinisch-pflegerische Versorgung der Patienten sind motivierte und engagierte Mitarbeiter. Dieses Ziel wollen wir durch verschiedene Aktivitäten erreichen, wie z.B. klare Aufgabenstellungen und Führungsstrukturen, gezielte Unterstützung der Mitarbeiter bei Fort- und Weiterbildungen, wertschätzender Umgang miteinander, etc..

Die Verbundenheit der Mitarbeiter mit dem Unternehmen zeigt sich u.a. bei der Durchführung unseres Tages der offenen Tür, der im November 2008 stattfand. Der gesamte Tag wurde mit großem Engagement von Mitarbeitern des Krankenhauses vorbereitet und mitgestaltet.

Des Weiteren ermitteln wir regelmäßig unsere Fluktuationsrate. Sie lag im Jahr 2008 bei 7%. Das bedeutet, dass in den einzelnen Bereichen, wie zum Beispiel Ärztlicher Dienst, Pflegedienst sowie Funktionsdienst, ein bis zwei Mitarbeiter ausgeschieden sind, deren Stellen wir neu besetzt haben. Daraus können wir erkennen, dass das MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben einen konstanten Mitarbeiterstamm hat.

Ziel: Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems unter Berücksichtigung der Anforderungen von Patienten und Interessenspartnern

Das MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben entwickelt sein Qualitätsmanagementsystem kontinuierlich weiter. Dies beinhaltet die Ausrichtung der Qualitätspolitik, des Klinikleitbildes, und der Qualitätsziele an die Anforderungen unserer Patienten und Interessenspartnern.

Im letzten Jahr haben wir vor allem am strukturierten Dokumentenmanagement gearbeitet. Grundlage dafür bildet die Dienstanweisung zur Nutzung von Formularen/Dokumenten. Durch das strukturierte Dokumentenmanagement ist sichergestellt, dass in jeder Abteilung die neueste Version der Formblätter und Dokumente verwendet wird. Die Einführung des strukturierten Dokumentenmanagements bewerteten unsere Mitarbeiter als positiv.

Die Wirksamkeit unseres internen Qualitätsmanagementsystems überprüfen wir u.a. durch:

- Regelmäßige Verbesserungsgespräche
- Selbstbewertung des gesamten Managementsystems durch die Klinik
- Anzahl der Beschwerden
- Durchgeführte Korrekturmaßnahmen



Unsere Mitarbeiter sind in das einrichtungsinterne Qualitätsmanagementsystem eingebunden. So analysieren und optimieren wir zum Beispiel Arbeitsabläufe gemeinsam mit den betreffenden Mitarbeitern. Dabei entstehen u.a. Workshops, wie bei der Überprüfung des Ablaufes der Ärztlichen Patientenaufnahme, bei der der Ärztliche Direktor, Oberärzte und Assistenzärzte an der Umstrukturierung und Optimierung des Ablaufes arbeiten. Das umfasst die gesamte Sichtung der Dokumentation, schließt aber auch den Ablauf in anderen Abteilungen wie Patientenaufnahme oder Ambulanz mit ein. Derzeit befindet sich die Workshopgruppe noch in der Sichtungs- und Überprüfungsphase.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Internes Qualitätsmanagement

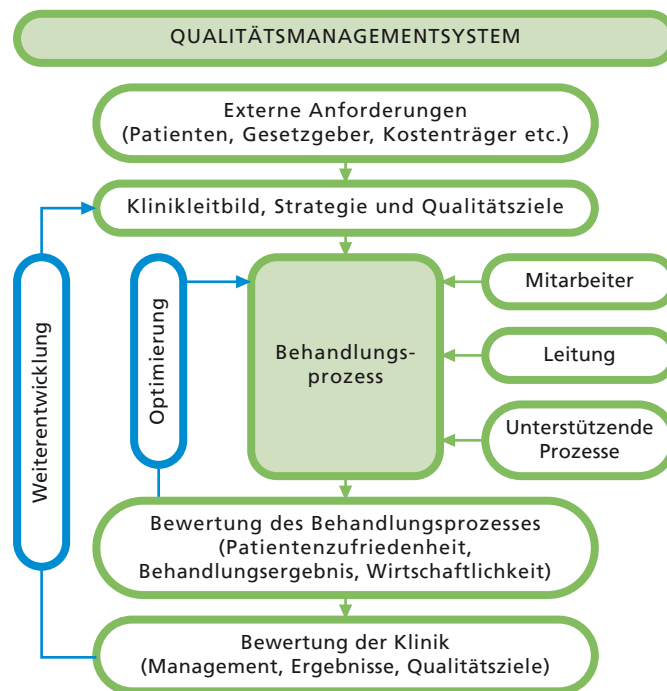
Das interne Qualitätsmanagement in der MediClin basiert auf den international gültigen Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2008. Ergänzt werden sie durch branchenspezifische Qualitätsanforderungen für die Akutmedizin, Rehabilitation und Pflege.

Mit dem Aufbau und Ausbau eines umfassenden internen Qualitätsmanagementsystems in unserem Krankenhaus sichern und entwickeln wir unsere Behandlungs- und Servicequalität weiter. Dabei integrieren wir die krankenhausspezifischen Anforderungen aus dem Kriterienkatalog der KTQ®. Die KTQ hat ein branchenspezifisches Verfahren zur Beurteilung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität mit allen Beteiligten des Gesundheitswesens entwickelt und unterstützt somit das interne Qualitätsmanagement.

Die erfolgreiche Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung unserer Klinik erreichen wir durch einen interdisziplinären Ansatz. Dieser berücksichtigt nicht nur die Einzelanforderungen der verschiedenen Professionen des Krankenhauses (medizinische, therapeutische, pflegerische), sondern auch deren organisationsbezogenes Zusammenspiel.

Zu den Grundlagen des Qualitätsmanagements in der MediClin und damit auch im MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren zählen:

- die Darlegung und Optimierung der dienstleistungsrelevanten Arbeitsabläufe
- die systematische Bewertung der Kernprozesse auf der Grundlage interner und externer Audits
- die jährliche Bewertung des Qualitätsmanagementsystems
- kontinuierliche unternehmensinterne Patientenbefragungen
- ein MediClin-internes Benchmarking unter anderem im Bereich Patientenbewertungen und
- die Ermittlung und Bewertung der erzielten Behandlungsergebnisse.



Mit Hilfe unserer konzerneinheitlichen Qualitätsmanagementstrategie wollen wir die Qualität unserer Strukturen und Prozesse, aber auch die Ergebnisse unserer Arbeit langfristig wirksam verbessern.

Qualitätsmanagement-Strukturen

Qualitätskommission

Der Aufbau und die Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements ist eine Führungsaufgabe. Daher nimmt die Klinikleitung hier eine besondere Rolle ein. Sie wird dabei durch eine Qualitätsbeauftragte unterstützt. Diese Funktion ist als Stabsstelle der Klinikleitung zugeordnet. Die Klinikleitung und die Qualitätsbeauftragte treffen sich regelmäßig in der so genannten Qualitätskommission, um die Qualitätsplanung festzulegen, deren Entwicklung zu verfolgen und zentrale Projekte zu steuern.

Qualitätsbeauftragte

Die Qualitätsbeauftragte unterstützt die Klinikleitung bei der Weiterentwicklung des klinikinternen QM-Systems, koordiniert und leitet Projekte und ist in alle relevante Gremien im Krankenhaus eingebunden. In Fragen der Organisation und Koordination der Qualitätsarbeit ist sie Ansprechpartner für alle Mitarbeiter.

Die Qualitätsbeauftragten werden durch die zentrale Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ der MediClin unterstützt, geschult und beraten. In Zusammenarbeit mit der Abteilung werden konzernweite Qualitätsprojekte entwickelt und gesteuert. Dazu kommen regelmäßige Arbeitstreffen, wechselseitige Audits und eine interaktiv konzipierte Intranetplattform für den konzernweiten Know-how-Transfer im Qualitätsmanagement.

Einbeziehung der Mitarbeiter

Die Mitarbeiter sind in das Qualitätsmanagement, zum Beispiel bei der Erarbeitung von Problemlösungen, aktiv einbezogen. Hierzu werden beispielsweise themenorientierte Qualitätszirkel bzw. Projektgruppen gebildet, in denen Lösungsstrategien zur Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen erarbeitet werden.

Beauftragte

Zur Gewährleistung klinikweiter Standards haben wir Beauftragte ernannt, die die Umsetzung der in den einzelnen Kommissionen festgelegten Maßnahmen überwachen. So wurden

- ein Hygienebeauftragter,
- ein Medizinprodukteverantwortlicher und für die einzelnen Bereiche des Krankenhauses Medizinproduktebeauftragte sowie
- ein Strahlenschutzbeauftragter und dessen Stellvertreter benannt.

Es finden regelmäßig themenbezogene Sitzungen in Kommissionen zu folgenden Schwerpunkten statt:

- Hygiene
- Arbeitssicherheit
- Arzneimittel

Die Arbeit der Hygienekommission wird durch eine Hygienefachkraft und einen externen Krankenhaushygieniker unterstützt. An der Arzneimittelkommissionssitzung nimmt regelmäßig die Apothekerin unserer Lieferapotheke teil. Sie informiert über aktuelle Änderungen in der Arzneimittelversorgung und überprüft den ordnungsgemäßen Umgang mit Betäubungsmitteln.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Instrumente des Qualitätsmanagements sind kontinuierlich eingesetzte Prozesse zur Messung und Verbesserung der Qualität. Nachfolgend geben wir Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Instrumente, die in unserem Krankenhaus zum Einsatz kommen.

Die Ergebnisqualität nimmt eine zentrale Position für die Beurteilung der Qualität medizinischer Versorgung bei der MediClin ein. Sie gibt Auskunft über den Erfolg einer Behandlung. Diese Ergebnisqualität messen und bewerten wir auf mehreren Ebenen: Dazu zählen u.a. medizinisch-therapeutisch fundierte Qualitätsindikatoren, aber auch die systematische Befragung unserer Patienten mittels eines Patientenfragebogens.

Patientenbefragung

Die Qualität der Arbeit des MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübén und deren Ergebnisse zeigen sich ganz besonders an der Zufriedenheit unserer Patienten. Die MediClin führt daher kontinuierlich Patientenbefragungen durch. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen und werden von der zentralen Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ vierteljährlich ausgewertet. In einem Vergleich mit anderen MediClin Kliniken lassen sich die Ergebnisse der eigenen Einrichtung denen anderer Kliniken gegenüberstellen. Dadurch erhalten wir eine Orientierungshilfe für die Bewertung der Angaben.



Die Ergebnisse der Befragung werden in der Klinik allen Mitarbeitern mitgeteilt. Bei Bedarf werden entsprechende Maßnahmen zur Optimierung der Patientenversorgung ergriffen. Auf einige dieser Ergebnisse werden wir im Teil D-6 näher eingehen.

Internes Auditsystem

Um die Wirksamkeit des verfolgten Qualitätsmanagementansatzes zu prüfen und im Team kontinuierlich nach Verbesserungen in den Arbeitsabläufen zu suchen, führen wir systematisch einrichtungsübergreifende Verbesserungsgespräche (Audits). Mit Hilfe eines MediClin-weiten zentralen Auditsystems koordinieren wir den klinikübergreifenden Austausch von Qualitätsbeauftragten und ausgebildeten Fachkollegen. Durch diesen kollegialen Dialog entdecken wir auf effiziente Weise immer wieder Verbesserungspotentiale. Gleichzeitig erleichtert das Verfahren den Know-how-Transfer zwischen den Kliniken im Sinne des Best-Practice-Ansatzes.

Behandlungsergebnisse

Im Rahmen der bundesweit einheitlichen externen Qualitätssicherung durch die BQS (Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung) und auf Länderebene über die Sächsische Landesärztekammer vergleicht sich das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener systematisch mit anderen Kliniken im gleichen Leistungsbereich. Über den klinikinternen QS-Monitor, ein Softwaretool zur Überwachung definierter Qualitätskriterien, sind wir in der Lage noch am selben Tag die Entwicklung aller relevanten Qualitätsindikatoren im Blick zu haben und bei unerwünschten Entwicklungen unmittelbar gegenzusteuern.

Beschwerdemanagement

Um auf Probleme und Anregungen der Patienten und Besucher zeitnah reagieren zu können, haben wir ein systematisches Beschwerdemanagement eingeführt. Unsere Patienten haben die Möglichkeit unter anderem auf einem Formular (das in jedem Patientenzimmer ausliegt) Kritik oder Lob mitzuteilen. Unser Ziel ist es, innerhalb kurzer Zeit darauf zu reagieren und somit eine hohe Patientenzufriedenheit zu erreichen. Wir wollen den Aufenthalt unserer Patienten so angenehm wie möglich gestalten. Natürlich können die Patienten ihre Beschwerden mündlich äußern. Oftmals können die Mitarbeiter dann direkt vor Ort handeln.

Fehler- und Risikomanagement

Für eine operative Einrichtung wie das MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübener ist es unumgänglich, ein gut funktionierendes Fehler- und Risikomanagement zu haben. Dadurch können Fehler weitestgehend vermieden werden. Sollten trotzdem Fehler auftreten, haben wir Regelungen zur Fehlerbeseitigung und ergreifen Maßnahmen, um derartige Fehler zukünftig zu vermeiden. Dadurch können wir das Risiko, welches bei jeder Operation mehr oder weniger besteht, für unsere Patienten so gering wie möglich halten. Unterstützt wird die Klinik dabei von der zentralen Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ der MediClin.

Zuweisermanagement

Ein wichtiger Aspekt in unserer täglichen Arbeit ist auch die Zufriedenheit der Einweiser mit unserer Klinik. Dies bezieht sich sowohl auf die Behandlungsergebnisse als auch auf die organisatorischen und administrativen Bereiche. Dabei spielen Wartezeiten in Bezug auf Operationen und Transportdienste eine wichtige Rolle. Um die Anforderungen der Einweiser ermitteln zu können, führen wir zum Beispiel Informationsveranstaltungen für unsere Einweiser durch, bei denen neben Vorträgen zu neuen Operationsmethoden auch Diskussionsrunden auf der Tagesordnung stehen.

Maßnahmen zur Patienteninformation und -aufklärung

Unseren Patienten bieten wir umfangreiches Informationsmaterial über unsere Klinik oder spezielle Behandlungsmethoden an. Wir klären jeden Patienten vor einer Operation oder einem anderen invasiven Eingriff umfassend auf. Der Patient hat jederzeit die Möglichkeit, eine Operation oder Untersuchung abzulehnen. Mit seiner Unterschrift gibt er sein Einverständnis zur Durchführung des Eingriffs. Neben den Orthopäden und Anästhesisten werden unsere Patienten auch von unseren Pflegedienstmitarbeitern über bevorstehende Untersuchungen oder Behandlungen informiert.

Hygienemanagement

Im MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren unterstützen ein externer Krankenhaushygieniker und eine Hygienefachkraft den Hygienebeauftragten bei der Umsetzung und Einhaltung der Hygienevorschriften bzw. des Infektionsschutzgesetzes. Für alle relevanten Bereiche und Abteilungen liegen Hygienepläne vor, die neben Desinfektionsplänen auch Hautschutz- und Handschuhpläne enthalten. Im Bereich der Küche berücksichtigen wir die Anforderungen der Lebensmittelhygieneverordnung umfassend. Die Umsetzung der Hygienepläne erfolgt durch die Abteilungsleiter. Unterweisungen erfolgen zwei Mal jährlich und werden dokumentiert. Darüber hinaus führt unser Krankenhaushygieniker in allen Bereichen Hygieneaudits durch. Unsere Hygienekommission berät vierteljährlich über aktuelle Hygieneprobleme. Sie kontrolliert die Hygienebereiche laut Hygieneplan und erarbeitet Vorschläge zur Sicherung der Krankenhaushygiene.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren sind folgende ausgewählte Projekte in den Jahren 2007 und 2008 durchgeführt worden:

Projekt: „Erfassung der postoperativen Behandlungseffekte bei osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen durch die Ballonkyphoplastie“

Eine durch Osteoporose (Knochenschwund) bedingte Wirbelkörperfraktur oder Wirbelkörpersinterung wird durch die sich verändernde Alterstruktur unserer Bevölkerung immer häufiger. Aus diesen Wirbelkörperbrüchen resultieren für die Betroffenen eine akute und dann in der Folge chronische Schmerzsymptomatik sowie eine zunehmende Kyphosierung der Wirbelsäule. Deshalb wurde 2008 eine umfangreiche Untersuchung an 63 Patienten im MediClin Waldkrankenhaus Bad Dübren durchgeführt. Ziel der Studie war es, die Schmerzreduktion, sowie die Frakturposition und Frakturretention (bleibende Wiederherstellung der ursprünglichen Wirbelkörperhöhe) durch Kyphoplastie zu untersuchen.

Der Begriff Kyphoplastie leitet sich aus dem Griechischen ab. „Kyphos“ bedeutet „Wirbel“, „plastein“ heißt „bilden“. Die Kyphoplastie ist eine neue, sehr erfolgreiche Therapie zur Behandlung von Wirbel-



körperfrakturen. Bei der Ballonkyphoplastie handelt es sich um eine Erweiterung der Vertebroplastiken (betroffene Wirbelkörper werden perkutan mit Knochenzement gefüllt). Vor der definitiven Augmentierung (Stabilisierung des gebrochenen Wirbelkörpers) wird mit Hilfe eines Ballons eine Reposition der kyphotisch (keilförmig deformierten Wirbelkörper) eingedrückten Wirbelkörper erreicht. Der geschaffene Hohlraum wird mit Knochenzement aufgefüllt und so eine Stabilisierung der Fraktur und eine Schmerzreduktion erreicht.

Einige Ergebnisse der Untersuchung:

Die Kyphoplastie ist ein zuverlässiges und sicheres minimalinvasives Verfahren (Schlüsselloch-Operation) zur Stabilisierung frakturierter Wirbelkörper bei Osteoporose. Damit wird eine gute Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung und Aufrichtung der behandelten Wirbelkörper erreicht.

Es konnte eine deutliche Verbesserung des Kyphosewinkels und des sagittalen Profils (natürlicher Krümmung) der Wirbelsäule ermittelt werden. Die Kyphoplastie führte zu einer hochsignifikanten (nachweisbaren) Schmerzreduktion und in der Mehrzahl der Fälle zu einer Wiederherstellung der vollen Aktivitäten des täglichen Lebens.

Des Weiteren konnte beim eigenen Patientenkollekt die Kyphoplastie als komplikationsarme Operationsmethode zur Behandlung von Wirbelkörperfrakturen mit hoher postoperativer Therapiezufriedenheit der Patienten dargestellt werden.

90,2% unserer Patienten waren mit der Therapie subjektiv (ihrer eigenen Einschätzung nach) sehr zufrieden und würden die Behandlungsmethode weiterempfehlen.

Ferner eignet sich die Methode durch die Verwendung biologisch abbaubarer Kalziumphosphatzemente auch für junge Patienten mit traumatischen (unfallbedingten) oder osteoporotischen Wirbelkörperfrakturen.

Wichtig für die Zukunft ist, dass Behandlungswege an den Spätergebnissen gemessen werden. Mit dieser Untersuchung haben wir den Grundstein für eine qualitätsorientierte Behandlungsmethode gelegt.

Projekt: „Sonografiegestützte Punktionstechniken in Anästhesie und Intensivmedizin“

Durch die Einführung und ständige Weiterentwicklung unseres Expertenstandards Schmerzmanagement (wurde 2005 und 2006 als Projekt: Umsetzung des nationalen Expertenstandards in der Pflege im Qualitätsbericht beschrieben) nimmt die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin eine bedeutende Rolle ein.

In unserem Krankenhaus dreht es sich nicht nur um die Schmerztherapie bei der Nachsorge von Patienten nach Operationen und auf der Intensivstation, sondern für uns beginnt Schmerzmanagement schon bei der Vorbereitung eines Eingriffes.

Bei Punktionen spielt die Anästhesie eine wesentliche Rolle für das Anlegen örtlicher Betäubungen (Regionalanästhesie) und in der Intensivmedizin bei der Applikation zentraler Venenkatheter. Die moderne Ultraschalltechnik macht es möglich, die sehr filigranen Zielstrukturen der genannten Verfahren (Nerven

und Venen) zuverlässig darzustellen. So können wir die gewünschten invasiven Maßnahmen unter Sicht durchführen. Vor diesem Hintergrund wurde ein Ultraschallgerät GE P 6 angeschafft, was eine Investition von ca. 20.000 Euro erforderlich machte. Parallel dazu erfolgte die intensive Ausbildung der Mitarbeiter im Rahmen selbstorganisierter Fortbildungen und durch Teilnahme an speziellen Workshops.

Um Einsatz, Sinn und Zweck des neuen Gerätes darzulegen, werden nachfolgend zwei Beispiele für die Umsetzung des Verfahrens angeführt.

Interskalenäre Plexusanästhesie:

Dabei handelt es sich um ein Verfahren zur Regionalen Schmerzausschaltung nach Schulteroperationen. Hierzu erfolgte bisher das Einstechen einer dünnen Spezialkanüle seitlich am Hals, um ein örtliches Betäubungsmittel an den für die Schulter zuständigen Nerven zu platzieren. Gezielt wurde unter Zuhilfenahme gewisser anatomischer Fixpunkte an der Halsoberfläche (sog. Landmarkentechnik) und dann mehr oder weniger blind die Nadel am Hals vorgeschoben, bis mit über die Nadel geleiteten kleinen Stromimpulsen (sog. Elektrostimulationstechnik) ein Zucken der Schultermuskulatur provoziert werden konnte, welches die nunmehr korrekte Nadelposition anzeigte. Auch bei großer Übung gelang es nicht immer, einen Stimulationserfolg zu erzielen. Hinzu kommt, dass ein quasi „blindes“ Einstechen am Hals durchaus auch zur Verletzung wichtiger Nachbarstrukturen führen kann. Dies gilt vor allem dann, wenn die anatomischen Landmarken von der Norm abweichen (was sehr häufig ist). Mittels Ultraschallgerät kann man nunmehr die Nerven direkt sichtbar machen, die Kanüle gezielt dort platzieren und gleichzeitig von wichtigen angrenzenden Strukturen fernhalten. So konnten wir die Trefferquote steigern und durch Vermeidung von Fehlpunktionen die Sicherheit für den Patienten erhöhen.

Zentraler Venenkatheter (Vena jugularis interna):

Bei dieser Anwendung muss ein Venenkatheter (Schlauch) durch eine Punktionskanüle hindurch in eine große Ader in der Tiefe des seitlichen Halses eingebracht werden. Diese Punktion erfolgte bisher auch blind nach Landmarkentechnik. Wegen erheblicher anatomischer Variationen des Venenverlaufs, welche bis zum Fehlen einer solchen Vene reicht, bleiben erfolglose Punktionen nicht aus. Besonders schwerwiegend ist eine ungewollte Punktion der unmittelbar benachbarten Halsschlagader, denn dies kann sehr selten auch zu einem Schlaganfall führen. Die Unterstützung durch Ultraschall führt auch hier zu mehr Treffsicherheit und zur Vermeidung von Komplikationen. Dies wird in nächster Zeit dazu führen, dass für die Anlage zentraler Venenkatheter die Ultraschallanwendung zum Standard erhoben wird.

Die Verfahren mit Ultraschall sind bei weitem noch nicht in allen Kliniken etabliert. Amerikanische Studien sprechen von 17% Umsetzung, in Deutschland landete eine Umfrage im einstelligen Prozentbereich. Somit hat das Projekt „Sonografiegestützte Punktionstechniken in Anästhesie und Intensivmedizin“ einen fortschrittlichen Charakter, den wir in unserem Krankenhaus weiter verfolgen werden.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Grundlage des internen Qualitätsmanagements in den Akut-Kliniken der MediClin sind die Qualitätsanforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 unter Einbezug der branchenspezifischen Qualitätskriterien. Die Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems wird jährlich im Rahmen einer Managementbewertung überprüft. Hier werden sowohl die gesetzten Qualitätsziele kritisch hinterfragt als auch die Wirksamkeit genutzter Instrumente zur Qualitätsverbesserung und Patientenzufriedenheit bewertet.

Wir nutzen das interne Qualitätsmanagement zur Überprüfung und Verbesserung unserer Abläufe. Unser Ziel ist es, für unsere Patienten eine optimale Behandlung auf einem hohen medizinischen Leistungsniveau sicherzustellen und unseren Mitarbeitern ein Werkzeug in die Hand zu geben, um dieses Ziel zu erreichen. Damit das Qualitätsmanagementsystem in der Klinik umfassend gelebt wird, muss es uns gelingen, alle Mitarbeiter einzubinden. Der nächste Schritt wird dann die Zertifizierung sein. Wir haben den Anspruch, das Zertifikat mit einem hohen Niveau zu erhalten. Im Jahr 2008 war unser Qualitätsmanagementsystem noch nicht soweit entwickelt, dass wir diesem Anspruch gerecht werden konnten. Deshalb richten wir unserer Aktivitäten im Jahr 2009 weiter auf eine erfolgreiche Zertifizierung aus.

Regelmäßig berät sich die Klinikleitung mit dem Qualitätsbeauftragten in der Qualitätskommission. Ziel dieser themenbezogenen Verbesserungsgespräche ist es, Optimierungspotenziale in der Patientenversorgung aufzudecken und mögliche Fehlerquellen in der Patientenversorgung frühzeitig zu erkennen und zu beseitigen. Dabei werten wir unter anderem die Kritiken der Patientenfragebögen aus und legen Maßnahmen zur Verbesserung fest.

Bewertung durch Patienten

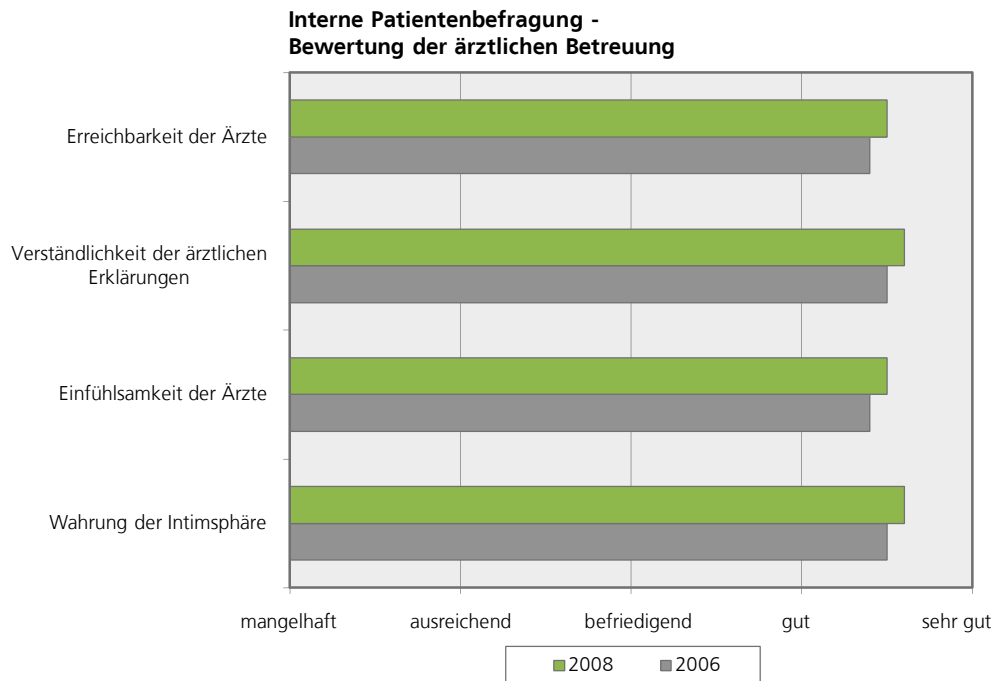
Um die medizinische Versorgung auf die Bedürfnisse und Erwartungen unserer Patienten auszurichten, fordern wir alle Patienten auf, sich an unserer Patientenbefragung zu beteiligen. Wir fragen unsere Patienten nach der Zufriedenheit bezüglich:

- der Unterbringung
- der allgemeinen Betreuung
- der Freundlichkeit
- der Verpflegung
- des Ablaufs der Aufnahme oder Entlassung
- der ärztlichen und pflegerischen Betreuung
- der Organisation von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- den Informations- und Beratungsleistungen sowie
- dem persönlichen Therapieerfolg.

Die Rückmeldungen unserer Patienten werten wir unmittelbar aus und nutzen sie als Grundlage für einen quartalsweise erstellten Bericht zur Patientenzufriedenheit. Die Ergebnisse der Befragung werden immer rückblickend für die letzten fünf Quartale in einem Zeitverlauf dargestellt und indikationspezifisch ausgewertet.

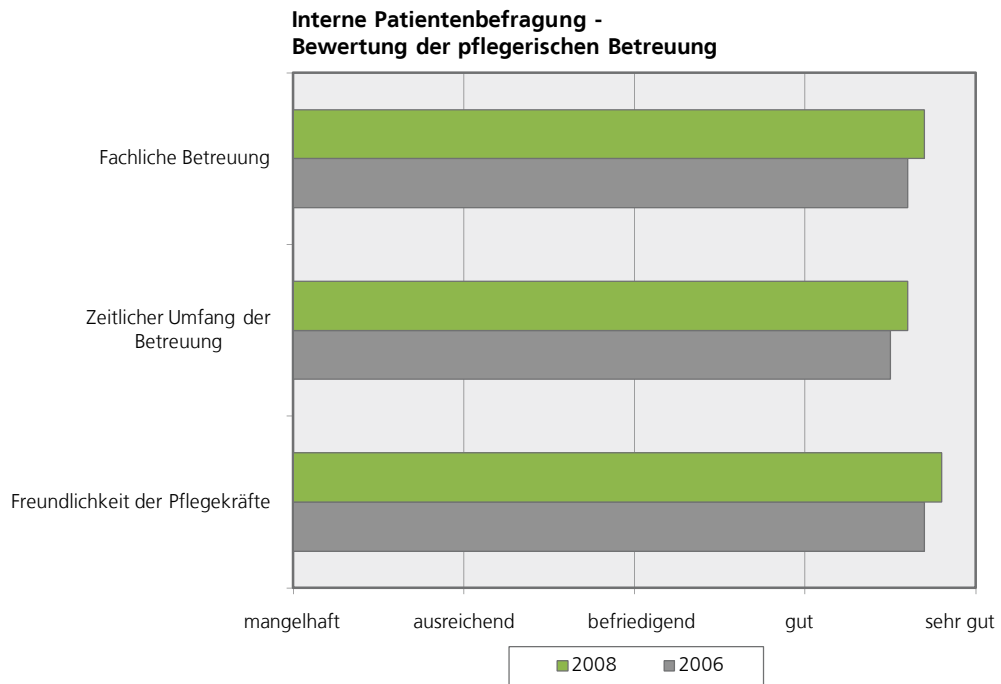
Wir möchten Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Ergebnisse der Patientenrückmeldungen jeweils aus dem 4. Quartal der Jahre 2006 und 2008 im Vergleich geben. Die meisten Inhalte in der Patientenbefragung beurteilen die Patienten auf einer Notenskala von 1 „sehr gut“ bis 5 „mangelhaft“.

Die Patienten des MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben bewerteten die „Ärztliche Betreuung“ unter den Aspekten Erreichbarkeit des Arztes, Verständlichkeit erhaltener Erklärungen im Zusammenhang mit der Behandlung, Einfühlsamkeit und Wahrung der Intimsphäre durchschnittlich in folgender Ausprägung:



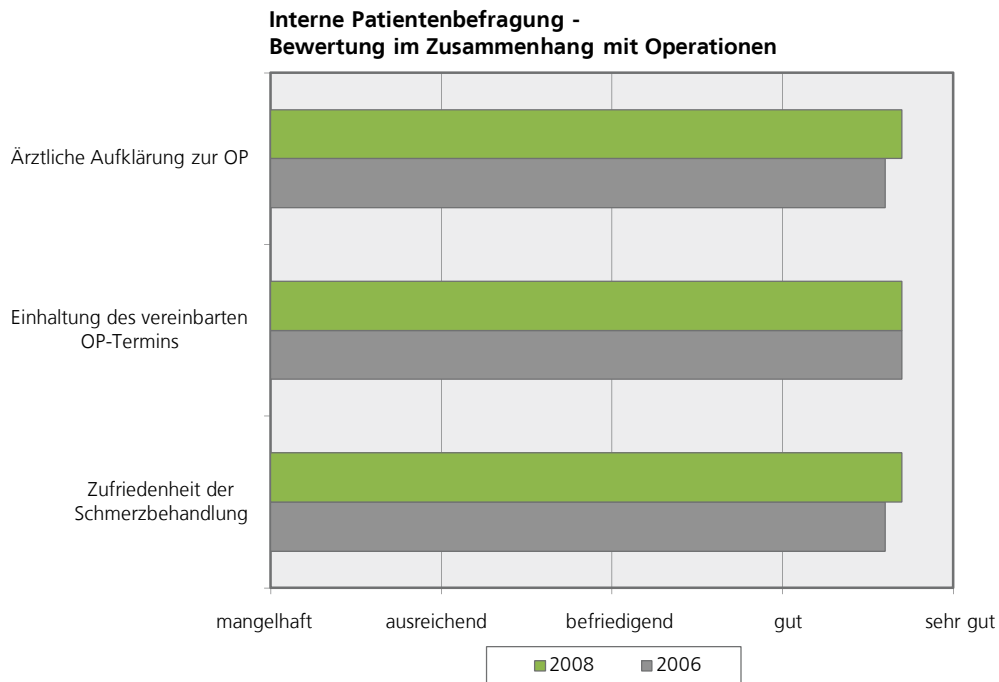
Die Erreichbarkeit unserer Ärzte, die Verständlichkeit der ärztlichen Erklärungen, die Einfühlsamkeit der Ärzte und die Wahrung der Intimsphäre werden von den Patienten mit gut bis sehr gut bewertet. Diese Kriterien sind 2008 nochmals höher eingeschätzt worden. Diese Auswertung zeigt, dass sich unsere Bemühungen, eine optimale medizinisch-pflegerische Versorgung der Patienten zu gewährleisten, auch in der Bewertung unserer Patienten niederschlagen.

Auch die pflegerischen Leistungen werden im Rahmen der Befragung unserer Patienten bewertet. Dargestellt sind durchschnittlichen Bewertungen für die Bereiche „fachliche Betreuung“, „zeitlicher Umfang“ der pflegerischen Versorgung und erlebte „Freundlichkeit“ des Pflegepersonals.



Unser Pflegedienst hat einen maßgeblichen Anteil an einer guten medizinisch-pflegerischen Versorgung unserer Patienten. Auch hier zeigt sich, dass unsere Qualitätsziele umgesetzt werden. Fast alle Patienten beurteilen die fachliche Betreuung, den zeitlichen Umfang der Betreuung und die Freundlichkeit der Pflegekräfte mit gut bis sehr gut. Bei der Einschätzung der pflegerischen Betreuung zeigt sich ebenfalls eine Tendenz zur Bewertung mit sehr gut.

Patienten, bei denen ein operativer Eingriff durchgeführt wurde, sollen im Rahmen der Patientenbefragung bewerten, wie sie mit der „ärztlichen Aufklärung“ im Vorfeld der Behandlung zufrieden waren, wie gut die „Einhaltung des OP-Termins“ aus Ihrer Sicht gelang und wie sie bei Schmerzen die „schmerztherapeutische Versorgung“ erlebten.



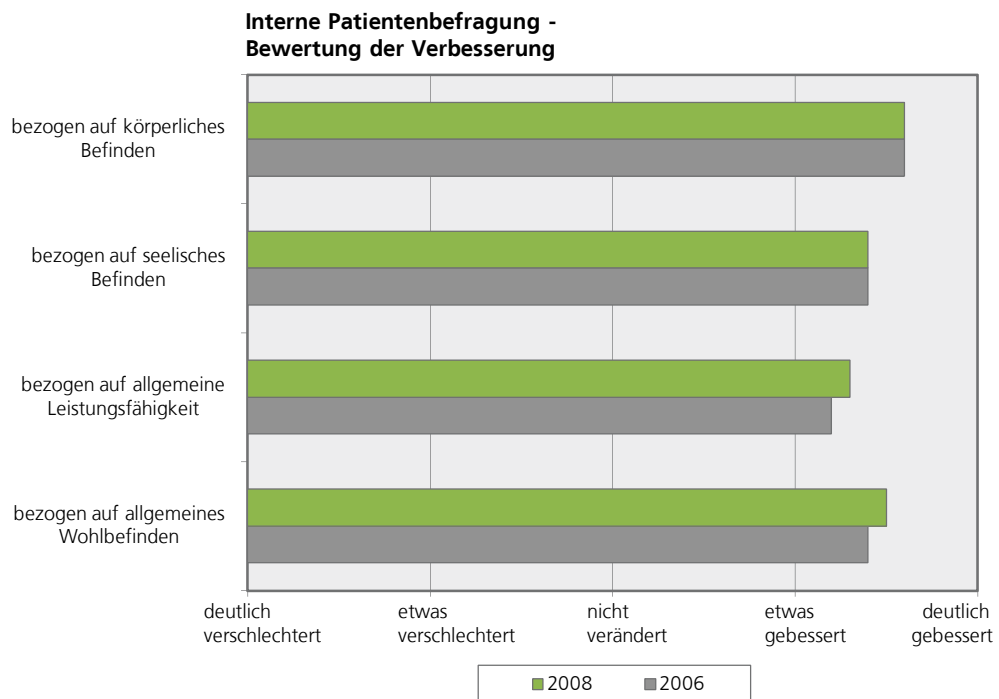
Dass unser Projekt Schmerzmanagement den gewünschten Erfolg hat, zeigt sich z.B. in der Zufriedenheit der Patienten mit der Schmerzbehandlung, die überwiegend mit gut und sehr gut bewertet wird. Die Patienten fühlen sich gut bis sehr gut über die bevorstehende Operation aufgeklärt.

Der vereinbarte OP-Termin wird eingehalten. Durch die konsequente Einhaltung und die kontinuierliche Überprüfung unserer Abläufe und Prozesse können auch in den Bereichen der Ärztlichen Aufklärung und Zufriedenheit der Schmerzbehandlung weitere Verbesserungen festgestellt werden.

Den Behandlungs- bzw. Therapieerfolg bewerten die Patienten in vier Kategorien:

- körperliches Befinden,
- seelisches Befinden,
- allgemeine Leistungsfähigkeit und
- allgemeines Wohlbefinden

auf einer 5-stufigen Antwortskala von „deutlich verschlechtert“ bis „deutlich gebessert“.



Die Kriterien „körperliches und seelisches Befinden“ konnten auch 2008 weiterhin auf einem hohen Niveau gehalten werden. Eine deutliche Verbesserung können wir bei der Einschätzung der allgemeinen Leistungsfähigkeit und des Wohlbefindens verzeichnen.

Weitere wichtige Merkmale für unsere Patienten waren die Besuchszeitenregelung, die 94% der Patienten mit gut bis sehr gut bewertet haben. 98% unserer Patienten würden wieder in unser MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben kommen. 98,9% unserer Patienten gaben zudem noch an, die Klinik weiterzuempfehlen.



G

GLOSSAR

Glossar

Audit

Systematischer und dokumentierter Ablauf zur Ermittlung, inwieweit vorgegebene Anforderungen erfüllt sind

BG

Berufsgenossenschaft

BGSW

Berufsgenossenschaftliche stationäre Weiterbehandlung

BQS

Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung gGmbH. Sie hat Qualitätsindikatoren zur medizinischen und pflegerischen Qualitätsdarstellung entwickelt.

DIN EN ISO

Deutsches Institut für Normung e.V. – Europäische Norm – International Organization for Standardization (Qualitätsmanagementnorm)

DMP

Disease-Management-Programm: Systematische Behandlungsprogramme für chronisch kranke Menschen, die auf die Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin gestützt sind.

DRG

Diagnosis Related Groups (= diagnosebezogene Fallgruppen). Ein Klassifikationssystem, bei dem die Patienten anhand der Diagnose und der durchgeführten Behandlungen nach dem erforderlichen ökonomischen Aufwand unterteilt werden. Das DRG-System ist ein Fallpauschalensystem und wird zu Vergütung der einzelnen Krankenhaufälle verwendet.

Durchgangsarzt

(kurz D-Arzt) regelt die Behandlung und Abrechnung eines Arbeitsunfalls (hierzu zählen auch Unfälle auf dem Weg von der oder zur Arbeit) in Deutschland, wenn eine gesetzliche Unfallversicherung (gewerbliche BG, landwirtschaftliche BG, gesetzliche Unfallkasse) die Kosten für die Behandlung übernimmt. Ein Durchgangsarzt ist ein Arzt mit speziellen unfallmedizinischen Kenntnissen. Die Zulassung zum D-Arzt wird von den Berufsgenossenschaften erteilt.

EbM

Evidenzbasierte Medizin (Evidence-based medicine) „ist der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten. Die Praxis der EbM bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung.“

GKV

Gesetzliche Krankenversicherung

ICD-10

International Classification of Diseases, eine Klassifikation der Krankheiten bei der Weltgesundheitsorganisation WHO

Integrierte Versorgung

Sektorenübergreifende Versorgungsform im deutschen Gesundheitswesen. Sie fördert eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Fachdisziplinen und Sektoren (Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser), um die Qualität der Patientenversorgung zu verbessern und gleichzeitig die Gesundheitskosten zu senken.

KTQ®

Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen. Legt Kriterien für die Bewertung eines Qualitätsmanagementsystems fest.

Leitlinien

Die „Leitlinien“ der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die „Leitlinien“ sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

MDK

Medizinischer Dienst der Krankenkassen

OP

Operation/en

OPS

Operationen- und Prozedurenschlüssel im Gesundheitswesen; deutsche Modifikation der Internationalen Klassifikation der Prozeduren in der Medizin (ICPM)

postoperativ

nach einem chirurgischen Eingriff

präoperativ

vor einem chirurgischen Eingriff

QB

Qualitätsbeauftragter

QM

Qualitätsmanagement

QMS

Qualitätsmanagementsystem

QS

Qualitätssicherung: intern oder extern entwickelte und ausgewertete Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der Behandlung

SGB

Sozialgesetzbuch

TEP

Totalendoprothese (Gelenkersatz)

IMPRESSUM

Herausgeber

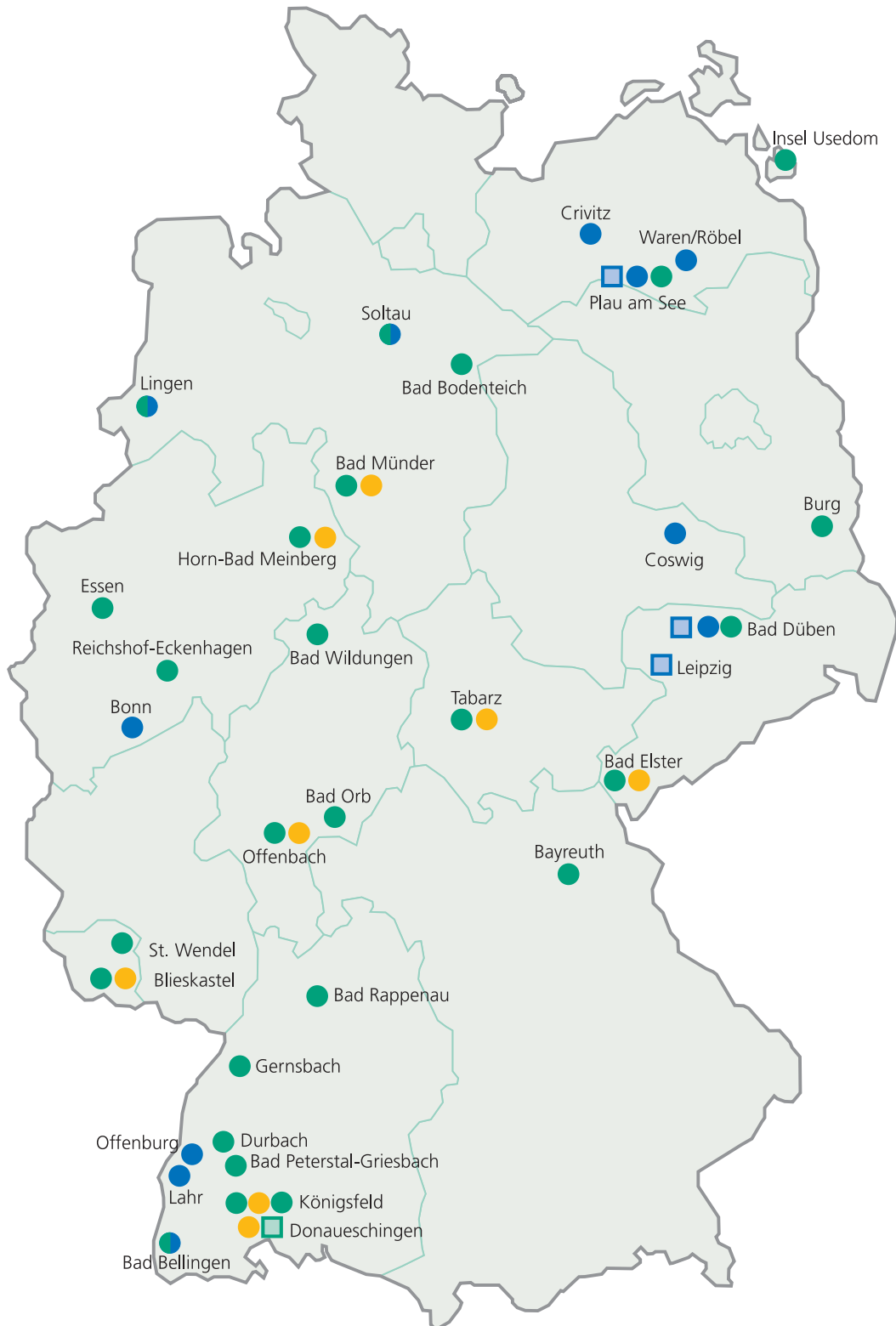
MediClin Waldkrankenhaus Bad Döben
Gustav-Adolf-Straße 15a
04849 Bad Döben

Projektleitung

MediClin Offenburg
Angela Huber
Abteilung Qualität, Organisation und Revision

Copyright © MediClin
Version 1.0
Juli 2009

Software, Gestaltung & Realisation
empira Software GmbH
Köln



- Akuteinrichtung
- Rehabilitations-Zentrum
- Pflegeeinrichtung
- Medizinisches Versorgungszentrum
- Hotel für Gesundheit und Erholung