



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V
für das Berichtsjahr 2008

Orthopädische Fachkliniken der Hessing-Stiftung

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 18.08.2009 um 14:12 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Inhaltsverzeichnis

	Seite
EINLEITUNG	4
Teil A – Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	8
A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	8
A-3 Standort(nummer)	8
A-4 Name und Art des Krankenhausträgers	8
A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses	9
A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses	10
A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses	11
A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses	12
A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	12
A-13 Fallzahlen des Krankenhauses	12
A-14 Personal des Krankenhauses	13
Teil B – Struktur- und Leistungsdaten Orthopädie	14
B-1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	14
B-2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung	15
B-3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	16
B-4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung	16
B-5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	16
B-6 Diagnosen nach ICD	17
B-7 Prozeduren nach OPS	18
B-8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	20
B-9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	20
B-10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	21
B-11 Apparative Ausstattung	21
B-12 Personelle Ausstattung	22

Teil C – Qualitätssicherung

25

- C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
- C-2 Qualitätssicherung nach dem Landesrecht gemäß § 112 WSGB V
- C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
- C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.
- C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

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

Teil D – Qualitätsmanagement

- D-1 Qualitätspolitik
- D-2 Qualitätsziele
- D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
- D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements
- D-5 Qualitätsmanagement-Projekte
- D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Einleitung



Abbildung: Orthopädischen Fachkliniken, Park mit Arkaden

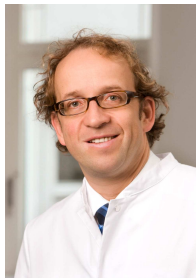
Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

Seit mehr als 100 Jahren ist die von Hofrat Friedrich von Hessing gegründete ehemalige orthopädische Heilanstalt auf dem Gebiet der Orthopädie tätig. Die Hessing Stiftung betreut Patienten aller Altersklassen. Unsere Leistungen umfassen das gesamte Spektrum der Orthopädie, von ambulanter Betreuung über stationäre Behandlung bis zur Rehabilitation und zur Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln.

Die Fachkliniken der Hessing Stiftung stellen heute die orthopädische Versorgung für ca. 6.600 stationäre und ca. 25.000 ambulante Patienten pro Jahr sicher und zählen zu den führenden orthopädischen Fachkliniken Deutschlands.

Medizinische Kompetenz, kombiniert mit einer angenehmen und komfortablen Atmosphäre, stehen in langjähriger Tradition. Trotz der Vielzahl der Operationen und unserer großen Routine bei diesen Eingriffen, sehen wir unsere Patienten nicht als "Fälle", sondern als Menschen mit individuellen Krankheitsbildern und Belastungen.

Insgesamt stehen 250 Betten zur Verfügung, die organisatorisch in drei Kliniken mit eigenständiger ärztlicher Leitung unterteilt sind. Alle drei Kliniken decken das gesamte orthopädische Leistungsspektrum ab. Dazu gehören Erst- und Revisionseingriffe sowie konservative Therapien. Zu den besonders häufig vorkommenden orthopädisch-chirurgischen Eingriffen zählen Eingriffe am Stütz- und Bewegungsapparat, Spiegelungen (Arthroskopien) an allen großen Gelenken sowie der Ersatz von Hüft- und Kniegelenken.



Darüber hinaus erstreckt sich die operative Behandlung in der **I. Klinik** unter der Leitung von **Professor Dr. med. Alexander Wild** auch auf die Formabweichungen und Instabilitäten der Wirbelsäule, Frakturen aller Wirbelsäulenabschnitte, Abnutzungserscheinungen an der Wirbelsäule sowie Bandscheibenbehandlungen der Hals- und Lendenwirbelsäule oder die Therapie von Instabilitäten und Skoliosen.



In der **II. Klinik** unter Chefarzt **Priv. Doz. Dr. med. Thomas Naumann** liegen zusätzliche Schwerpunkte in der arthroskopischen Operation der großen Gelenke, der modernen, gelenkerhaltenden Fußchirurgie sowie der Kinderorthopädie (unser Haus verfügt über eine eigene Kinderstation mit Mutter-Kind-Zimmern und heilpädagogischer Betreuung) und der Sporttraumatologie.



Die **III. Klinik** steht unter der Leitung von **Dr. med. Christian Griesmann**. Hier werden neben der endoprothetischen und arthroskopischen Versorgung großer und kleiner Gelenke sowie fußchirurgischen Operationen, in erster Linie Krankheiten des rheumatischen Formenkreises und die entsprechenden orthopädisch-chirurgischen Operationen durchgeführt.



Die **anästhesiologische Versorgung** erfolgt durch die im Hause niedergelassene Gemeinschaftspraxis für Anästhesie, unter Leitung von Frau **Dr. med. Franziska Becker**. Durchgeführt werden alle gängigen Verfahren der Vollnarkose sowie Verfahren der Regionalanästhesie

Wir bieten unseren Patienten die Möglichkeit zur **Eigenblutspende** an. Jährlich werden ca. 2 500 Eigenblutspenden durchgeführt. Die entsprechenden Blutabnahmen erfolgen ambulant nach Festlegung des erforderlichen Eingriffs. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit einer maschinellen Autotransfusion, wobei während oder auch nach der OP das Blut des Patienten aufgefangen und nach einer Wiederaufbereitung zurück gegeben wird. Interessierte Patienten können sich bei der Erstuntersuchung in der ambulanten Sprechstunde hierüber informieren lassen.

Die operative Versorgung erfolgt in einer nach neuesten Erkenntnissen eingerichteten Operationsabteilung, die über 5 OP-Säle verfügt. Die postoperative Versorgung wird, wenn erforderlich, auf der Frischoperiertenstation (Intensivüberwachung) durchgeführt.

Für die Diagnostik verfügen die Kliniken über eine modern ausgestattete eigene Röntgenabteilung und ein entsprechend ausgerüstetes klinisches Labor. Die erforderliche Nachbehandlung erfolgt stationär oder ambulant in unserer Abteilung für Physiotherapie.

Der vorliegende Qualitätsbericht für das Jahr 2008 ist gemäß § 137 Abs. 1 SGB für alle Krankenhäuser verpflichtend zu erstellen. Die Erfüllung dieser gesetzlichen Verpflichtung betrachten wir als Chance, unsere Leistungen um die medizinische Behandlungsqualität sowie die Sicherheit und Pflege unserer Patienten auch nach außen zu dokumentieren und uns mit anderen Häusern messen zu können. Unser Haus betreibt bereits seit einem Jahrzehnt ein internes Qualitätsmanagement und ist seit 2001 zertifiziert nach ISO 9001.

Der Bericht enthält im Abschnitt A die allgemeinen Strukturdaten und im Abschnitt B die spezifischen Leistungsdaten für die Fachabteilung Orthopädie. Abschnitt C informiert Sie über die Ergebnisse unserer Qualitätssicherung. In Teil D erfahren Sie mehr über unsere Qualitätspolitik und unser Qualitätsmanagement.

Darüber hinausgehende Informationen können Sie unserer homepage entnehmen. Wir freuen uns aber auch, wenn Sie sich mit Ihren Fragen oder Anregungen direkt an uns wenden.

Ihre Direktion der Hessing Stiftung

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

Simone Reinalter

Qualitätsmanagement

0821/909-398

simone.reinalter@hessig-stiftung.de

Links:

<http://www.hessing-stiftung.de/>

Weitere Einrichtungen der Hessing Stiftung auf dem Klinikgelände:

Zentrum für Orthopädische Rheumatologie und Rehabilitation der Hessing Stiftung,
für die weiterführende Behandlung nach Akuteingriffen (Anschlussheilbehandlung)

Orthopädietechnik/-Schuhtechnik mit Ortho-Shop,
für die Versorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln, Prothesen, Orthesen, Schuhen vor Ort durch
Fachpersonal

Hessing forum medical wellness,
für Prävention, Gesundheit und Entspannung in exklusiven Räumlichkeiten

Geriatrische Rehabilitationsklinik der Hessing Stiftung,
für die weiterführende Behandlung nach Akuteingriffen

Hessing Stiftung Förderzentrum für Kinder,
für Kinder mit unterschiedlichem Förderbedarf und Entwicklungsproblemen,
Kindergartengruppen und umfangreiche therapeutische Behandlungsmöglichkeiten



Die Krankenhausleitung, vertreten durch Herrn Wolfgang Winkler, Direktor, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Hausanschrift: Orthopädische Fachkliniken der Hessing-Stiftung
Hessingstraße 17
86199 Augsburg

Telefon: 0821 / 909 - 0

Fax: 0821 / 909 - 207

E-Mail: contact@hessing-stiftung.de

Internet: www.hessing-stiftung.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260970082

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

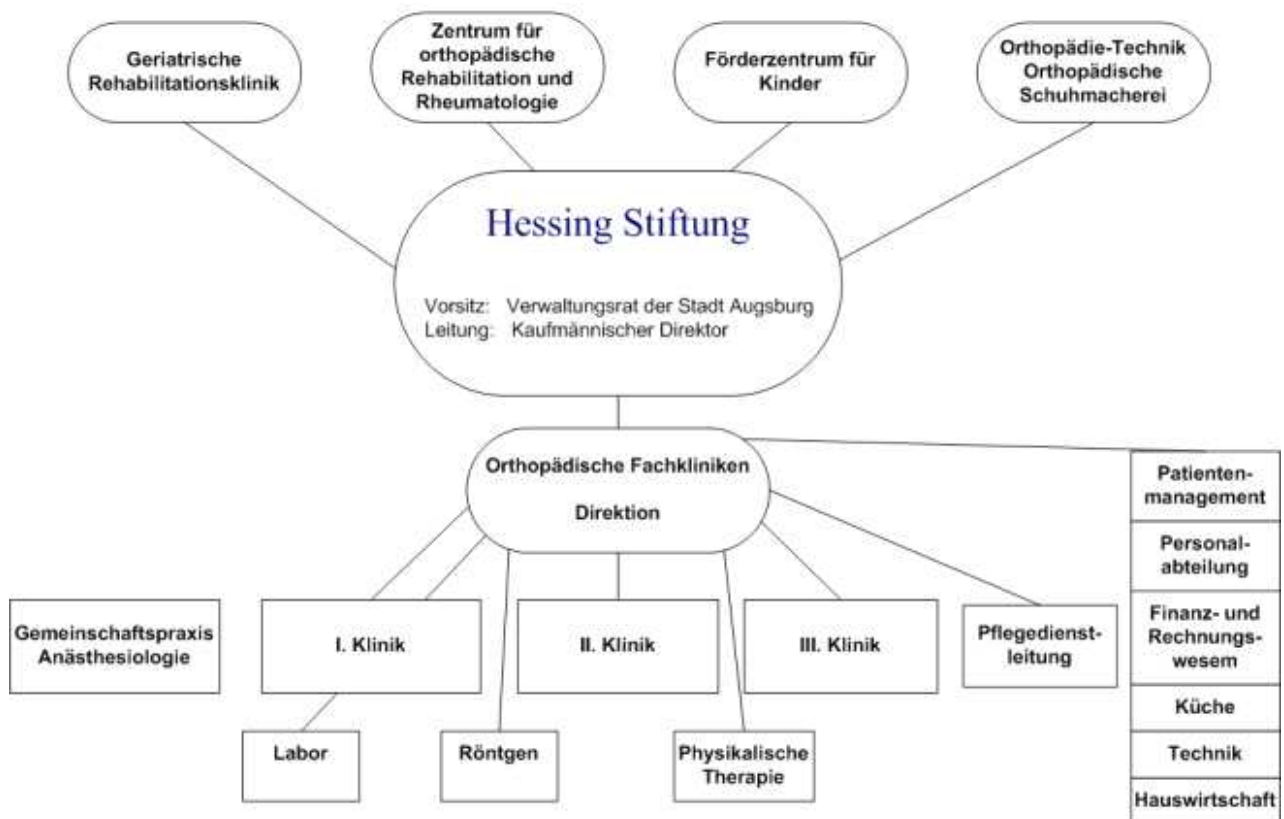
Name:
Hessing Stiftung

Art:
freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

trifft nicht zu / entfällt

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses



Organigramm: Orthopädische Fachkliniken in Trägerschaft der Hessing Stiftung in Augsburg

Die Hessing Stiftung ist eine öffentliche Stiftung bürgerlichen Rechts und Trägerin der Orthopädischen Fachkliniken in Augsburg.

Die Orthopädischen Fachkliniken sind in drei unabhängige Abteilungen gegliedert, die jeweils über eine eigene ärztliche Leitung und einen ärztlichen Mitarbeiterstab verfügen.

Die anästhesiologische Versorgung erfolgt durch eine im Hause niedergelassene Gemeinschaftspraxis für Anästhesie.

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:
VS16	Endoprothesenzentrum	Orthopädische Fachabteilung

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP01	Akupressur	Wahlleistung
MP53	Aromapflege/-therapie	hessing forum medical wellness (Wahlleistung)
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP18	Fußreflexzonenmassage	Wahlleistung
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	Wahlleistung
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie	Manuelle Therapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Wahlleistung hessing forum medical wellness
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA55	Beschwerdemanagement	
SA22	Bibliothek	
SA23	Cafeteria	
SA44	Diät-/Ernährungsangebot	
SA41	Dolmetscherdienste	
SA02	Ein-Bett-Zimmer	Wahlleistung
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Wahlleistung
SA25	Fitnessraum	Wahlleistung
SA48	Geldautomat	
SA46	Getränkeautomat	
SA15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Wahlleistung
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA16	Kühlschrank	Wahlleistung
SA32	Maniküre/Pediküre	Wahlleistung, hessing forum medical wellness
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA47	Nachmittagstee/-kaffee	Wahlleistung
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA36	Schwimmbad/Bewegungsbad	
SA42	Seelsorge	
SA57	Sozialdienst	
SA54	Tageszeitungsangebot	Wahlleistung
SA18	Telefon	Wahlleistung
SA09	Unterbringung Begleitperson	Gästewohnung
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	Wahlleistung
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Wahlleistung

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

trifft nicht zu / entfällt

A-11.2 Akademische Lehre

trifft nicht zu / entfällt

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

trifft nicht zu / entfällt

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

250 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

6615

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise:

26918

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	27,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	12,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	8,5 Vollkräfte	Im Hause niedergelassene Gemeinschaftspraxis Anästhesiologie

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	127,1 Vollkräfte	3 Jahre
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4,0 Vollkräfte	3 Jahre
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0,0 Vollkräfte	3 Jahre
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0,0 Vollkräfte	2 Jahre
Krankenpflegehelfer und Krankenpflege- helferinnen	1,0 Vollkräfte	1 Jahr
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0,0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1,0 Vollkräfte	3 Jahre

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen



B-Fachabteilung Orthopädie

B-1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Orthopädie

Art der Abteilung: Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2300

Hausanschrift: Orthopädische Fachkliniken der Hessing Stiftung
Hessingstraße 17
86199 Augsburg

Telefon: Information: 0821 / 9090

Sekretariat I. Orthopädische Klinik Prof. Dr. A. Wild, Frau Stengle 0821/909-241

Sekretariat II. Orthopädische Klinik PD Dr. Th. Naumann, , Frau Casablanca 0821/909-243

Sekretariat III. Orthopädische Klinik Dr. Chr. Griesmann, Frau Szegedin 0821/909-447

Fax: 0821 / 909207

E-Mail: contact@hessing-stiftung.de

Internet: www.hessing-stiftung.de

B-2 Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie :	Kommentar / Erläuterung:
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	Kreuzbandersatz, Rotatorenmanschettennaht an der Schulter
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Skoliose, Scheuermann-Erkrankung, Spondylolisthese (Wirbelgleiten)
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	Neuromuskuläre Erkrankungen, Duchenne-MD, Becker-Kiener-MD, Spinale Muskelatrophie
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	Operative Therapie rheumatischer Erkrankungen
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	Knochen- und Knorpelerkrankung
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	z. B. Spinalkanalstenose
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	Erkrankung der Bandscheiben, Bandscheiben-OP, künstlicher Bandscheiben-Ersatz
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	Rheumatische Erkrankungen der Gelenke
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Schenkelhalsbruch, Knochenbrüche, Arthrose
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Instabilitäten, Fehlstellungen, Sehnenoperation, Knochenbrüche, Arthrose
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie :	Kommentar / Erläuterung:
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Instabilitäten, Rotatorenmanschette, Knochenbrüche, Arthrose
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Knochenbrüche, Arthrose
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Carpaltunnelsyndrom, Knochenbrüche, Arthrose
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Kreuzband, Meniskus, Fehlstellungen, Knochenbrüche, Arthrose
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenksersatzverfahren/ Endo-Prothetik	Primär- und Revisionsoperationen, Oberflächenersatz
VO12	Kinderorthopädie	Skolioseoperationen, VEPTR
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	
VO17	Rheumachirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	Muskel, Kinder, Skoliose, Schulter, Hüfte, Knie, Fuß, Rheuma
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

B-3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Orthopädie]

Bitte beachten Sie:

Als orthopädisches Fachkrankenhaus sind unsere medizinisch-pflegerischen Leistungen identisch mit den abteilungsübergreifenden Leistungen aus dem A-Teil dieses Berichtes. Bitte entnehmen Sie deshalb die von Ihnen gewünschte Information aus dem Teil A-9 dieses Berichtes.

B-4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Orthopädie]

Bitte beachten Sie:

Als orthopädisches Fachkrankenhaus ist unser nicht-medizinisches Serviceangebot identisch mit den abteilungsübergreifenden Serviceangeboten aus dem A-Teil dieses Berichtes. Bitte entnehmen Sie deshalb die von Ihnen gewünschte Information aus dem Teil A-10 dieses Berichtes.

B-5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

6615

B-6 Diagnosen nach ICD**B-6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	777	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	717	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	M51	515	Sonstiger Bandscheibenschaden an der Hals- und Lendenwirbelsäule mit Arm- und Beinschmerzen
4	M48	458	Sonstige Krankheit an den Wirbelkörpern (Verengung des Wirbelkanales)
5	M23	430	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes, Verletzung des Gelenkknorpels und der Menisken
6	M20	416	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen (z. B. Hallux valgus)
7	T84	310	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken (z. B. Verschleiß von künstlichen Gelenken)
8	M42	273	Verschleißerkrankungen der Wirbelsäule
9	M75	222	Schulterverletzung
10	M54	170	Rückenschmerzen
11	S82	121	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
12	S83	115	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder, z. B. Kreuzbandriss
13	M19	114	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose), z. B. Schulterergelenk oder Ellenbogengelenk
14	M43	105	Sonstige Verformung der Wirbelsäule bzw. des Rückens, Instabilität und Wirbelgleiten
14	Q66	105	Angeborene Fehlbildung der Füße, z. B. Klumpfuß, Plattfuß, Sichelfuß
16	M80	91	Knochenbruch bei normaler Belastung auf Grund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
17	M41	87	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose
18	M05	75	Anhaltende Entzündung mehrerer Gelenke mit im Blut nachweisbarem Rheumafaktor
19	S52	71	Knochenbruch des Unterarmes
20	S72	65	Knochenbruch des Oberschenkels, Schenkelhalsbruch
21	M87	63	Absterben von Knochen und Gewebe

Rang	ICD-10-Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
22	M06	60	Sonstige anhaltende Entzündung mehrerer Gelenke (rheumatologische Erkrankung ohne Rheumafaktor)
22	M21	60	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
24	S32	57	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
25	S42	56	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
26	M67	55	Sonstige Gelenkhaut- bzw. Sehnenkrankheit
27	M47	54	Gelenkverschleiß (Arthrose) der Wirbelsäule
27	M77	54	Andere Sehnenansatzentzündung
29	M53	48	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule bzw. des Rückens, [die nicht an anderen Stellen der internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) eingeordnet ist]
30	M22	44	Krankheit der Kniescheibe

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-7 Prozeduren nach OPS

B-7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-788	1194	Operation an den Fußknochen (Hallux valgus, Hammer- und Krallenzehe, Spreizfuß, Klumpfuß)
2	5-812	925	Arthroskopie (Schlüssellochoperation) mit Behandlung von Gelenkknorpel- und Meniskusschäden, einschl. Knorpelverpflanzung
3	8-910	882	Regionale Schmerzbehandlung durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)
4	5-820	808	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5	5-032	720	Bandscheiben-OP und Erweiterung des Spinalkanales
6	5-811	714	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
7	5-822	695	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
8	8-917	585	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
9	5-786	560	Operative Versorgung von Knochenbrüchen
10	5-810	547	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung, Arthroskopie
11	8-914	485	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels an eine Nervenwurzel bzw. an einen wirbelsäulennahen Nerven

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	5-839	461	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
13	5-784	433	Operative Entnahme und Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
14	1-697	414	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
15	8-563	380	Nicht-operative Behandlungen am Bewegungsapparat, z. B. akuter und chronischer Rückenschmerz, minimalinvasive Wirbelsäulentherapie
16	5-836	369	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese, Bandscheibenprothese
17	5-835	334	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
18	5-787	330	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
19	5-814	300	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenkes durch eine Spiegelung
20	5-782	284	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
21	5-831	225	Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe
22	8-561	192	Funktionsorientierte körperliche Übungen und Anwendungen
23	5-821	181	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
24	5-851	180	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
25	5-829	135	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion, z. B. Arthroplastik
26	5-808	132	Operative Gelenkversteifung, z. B. Arthrodesse
27	5-854	129	Wiederherstellende Operation an Sehnen
28	5-813	117	Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung, Kreuzbandplastik
29	8-020	103	Behandlung durch Einspritzen von Medikamenten in Organe bzw. Gewebe oder Entfernung von Ergüssen z.B. aus Gelenken
30	5-855	98	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide

B-7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Rang	OPS-Ziffer (4-6-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-838	44	OP-Korrektur einer Skoliose
2	5-824	33	Operativer Gelenkersatz am Arm oder an der Schulter

B-8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Kommentar / Erläuterung:
AM12	Ambulanz im Rahmen eines Vertrages zur Integrierten Versorgung nach § 140b SGB V		
AM09	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz		Arbeitsunfälle
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V		Orthopädische Sprechstunde
AM08	Notfallambulanz (24h)		
AM00	Physiotherapie	Hessing Stiftung Physiotherapie	Krankengymnastik, Massage, Elektrotherapie, Fango, Bäder
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V		

B-9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	27	Arthroskopie (Schlüssellochoperation) mit Behandlung von Gelenkknorpel- und Meniskusschäden, einschl. Knorpelverpflanzung
2	5-787	16	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
3	5-841	11	Operation an den Bändern der Hand
4	5-811	8	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	1-697	<= 5	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung (Arthroskopie)
5	5-041	<= 5	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
5	5-056	<= 5	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven
5	5-788	<= 5	Operation an den Fußknochen, Hallux valgus, Hammer- und Krallenzehe, Spreizfuß, Klumpfuß)

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-790	<= 5	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
5	5-795	<= 5	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
5	5-810	<= 5	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung, Arthroskopie
5	5-840	<= 5	Operation an den Sehnen der Hand
5	5-849	<= 5	Sonstige Operation an der Hand
5	5-850	<= 5	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

B-10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter

D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja

stationäre BG-Zulassung: Ja

B-11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Ja	
AA07	Cell Saver (im Rahmen einer Bluttransfusion)	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Nein	in Kooperation mit Hessingpark-Clinic
AA24	OP-Navigationsgerät	Ja	
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	Ja	
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Ja	
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	Ja	

B-12 Personelle Ausstattung

B-12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	27 Vollkräfte
davon Fachärzte und Fachärztinnen	12 Vollkräfte
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen

Ärztliche Fachexpertise:

Nr.	Facharztbezeichnung:
AQ06	Allgemeine Chirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie
AQ41	Neurochirurgie
AQ61	Orthopädie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ59	Transfusionsmedizin

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF19	Kinder-Orthopädie
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF32	Physikalische Therapie und Balneotherapie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	127,1 Vollkräfte	3 Jahre	davon 22 Vollkräfte mit Fachweiterbildung Intensivpflege/Anästhesie/ Operationsdienst
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	4 Vollkräfte	3 Jahre	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	0 Vollkräfte	3 Jahre	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	0 Vollkräfte	2 Jahre	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	0 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:
PQ03	Hygienefachkraft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ08	Operationsdienst

Nr.	Zusatzqualifikation:
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP12	Praxisanleitung
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin
SP32	Bobath-Therapeut und Bobath-Therapeutin für Erwachsene und/oder Kinder
SP04	Diätassistent und Diätassistentin
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin
SP40	Kinderpfleger und Kinderpflegerin
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin
SP43	Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal
SP18	Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin
SP22	Podologe und Podologin/Fußpfleger und Fußpflegerin
SP28	Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:
Knie-TEP	50	751

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

trifft nicht zu / entfällt

Teil D - Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik der Hessing Stiftung basiert auf dem Auftrag der Stiftung, wie er im Testament des Stiftungsgründers Hofrat Friedrich von Hessing niedergelegt wurde und ist durch zeitgemäße Erweiterungen ergänzt.

Die Grundwerte spiegeln das Selbstverständnis sowie die konzeptionellen und ökonomischen Rahmenbedingungen wider, innerhalb derer sich die Arbeit der Stiftung und die Mitarbeit bei der Hessing Stiftung bewegt.

Für die Grundwerte existiert keine Rangfolge, alle Grundsätze sind als gleichberechtigt anzusehen. Das Lösen von zwangsläufig auftretenden Zielkonflikten ist Teil der Arbeit in der Hessing Stiftung.

Humanität im Krankenhaus

Auch unter zunehmend schwierigen Bedingungen wollen wir eine menschliche Atmosphäre schaffen und erhalten. Patienten, Angehörige und Besucher des Krankenhauses werden als mündige, selbstbestimmte Personen freundlich behandelt und aufgenommen. Dies gilt ohne Rücksicht auf Alter, Geschlecht, Religion oder Nationalität. Vorgebrachte Sorgen und geäußerte Bedürfnisse werden respektiert. Durch eine angenehme und funktionsgerechte Gestaltung der Patientenzimmer und der Arbeitsbereiche sowie des gesamten Erscheinungsbildes der Klinik, vermitteln wir ein Umfeld, in dem der Patient sich während seines Aufenthaltes wohl fühlen kann.

Bestmögliche Patientenversorgung und -betreuung

Die Notwendigkeit der medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und sonstigen Versorgung unserer Patienten ist die Basis für die Erbringung unserer Leistungen. Der Patient steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Grundsätzlich sehen wir den Patienten in einem ganzheitlichen Zusammenhang und behandeln ihn unter Berücksichtigung seiner individuellen Situation.

Mitarbeiterorientierung

Zufriedene, kompetente und eigenverantwortlich handelnde Mitarbeiter sind der Schlüssel für den Erfolg des Unternehmens. Neue Mitarbeiter werden unter Berücksichtigung der Fach- und der sozialen Kompetenz ausgewählt. Das Verantwortungsbewusstsein aller Mitarbeiter für den persönlichen Tätigkeitsbereich und für das Unternehmen als Ganzes wird aktiv gefördert. Unsere Führungskultur ist geprägt von einem kooperativen Führungsstil im Rahmen der gegenseitigen Achtung und fachlichen Diskussion. Die Unternehmenskultur ist in der täglichen Arbeitswelt geprägt von Respekt, Achtung und freundlichem Umgang unter Kollegen und Vorgesetzten und nachgeordneten Mitarbeitern.

Eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sichert den hohen Wissensstand unserer Mitarbeiter und bietet Raum für die berufliche und fachliche Entfaltung unserer Mitarbeiter.

Wirtschaftlichkeit

Die Erhaltung und die Weiterentwicklung der Stiftung und des Krankenhauses gehört zum Stiftungsauftrag. Die Hessing Klinik soll dabei ihrem Ruf als überregionales Zentrum für Orthopädie treu bleiben. Das Stiftungsvermögen ist dabei ungeschmälert zu erhalten. Eine hohe Wirtschaftlichkeit ist deshalb die Voraussetzung für den Bestand des Krankenhauses und die Sicherung der Patientenversorgung. Die bestmögliche Patientenversorgung muss mit vertretbaren Kosten erreicht werden. Wir überprüfen deshalb alle Prozesse und entstehenden Kosten mit dem Ziel, bei gleicher oder höherer Leistung eine Kostensenkung zu erreichen.

Kommunikation und Teamarbeit

Verständliche und umfassende Information und Kommunikation, bezogen auf Patienten und Mitarbeiter, ist für uns selbstverständlich.

Um eine bestmögliche Patientenversorgung zu gewährleisten, genügt es nicht, wenn nur Mitarbeiter einer Berufsgruppe zusammenarbeiten. Die Erbringung von optimalen Leistungen erfordert eine fachbereichs- und berufsgruppenübergreifende Kommunikation. Hierfür stehen die gesamte Erfahrung und das Know-How aller Mitarbeiter der Klinik sowie der weiteren Leistungsbereiche der Hessing Stiftung zur Verfügung.

Erst das abgestimmte Zusammenwirken aller Mitarbeiter gewährleistet den Erfolg. Die Mitarbeiter der Hessing Stiftung bilden ein Team. Gegenseitige Achtung, Rücksichtnahme, Vertrauen, Hilfsbereitschaft und Ehrlichkeit bilden die Grundlage für die Arbeit bei der Hessing Stiftung. Zusätzlich gestärkt wird der Teamgedanke durch eine offene Kommunikation, die Merkmal aller Führungsebenen ist.

Umwelt

Der Schutz und Erhalt unserer natürlichen Lebensgrundlage ist eine wesentliche Aufgabe, der wir uns verpflichtet fühlen. Wir pflegen einen verantwortungsbewussten Umgang mit Ressourcen und sorgen für einen wirtschaftlichen Betriebsablauf. Wichtige Bestandteile des Umweltschutzes sind Maßnahmen zur Umweltentlastung, wie z. B. Müllvermeidung und Mülltrennung sowie die Einsparung von Rohstoffen und Energien.

Kundenorientierung

Als Kunden sehen wir primär unsere Patienten und deren Angehörige. Zu den weiteren Kunden zählen wir Kostenträger, niedergelassene Ärzte, Partnerkliniken und weitere vor- und nachgelagerte Einheiten in der Leistungserbringung im Gesundheits- und Sozialwesen sowie alle weiteren Leistungsbereiche der Hessing Stiftung, welche ebenfalls in unsere Qualitätspolitik eingeschlossen sind.

D-2 Qualitätsziele

Das Zielsystem der Hessing Stiftung basiert auf der Qualitätspolitik der Einrichtung. Die strategische Ausrichtung der Orthopädischen Fachkliniken wurde im Rahmen einer Stärken- / Schwächen-Analyse erarbeitet. Die Ergebnisse dieser Analyse sind in einem Strategiepapier zusammengefasst, das unter Berücksichtigung aktueller Rahmenbedingungen und Erfordernisse, jährlich zu folgenden Punkten fortgeschrieben wird:

- Kompetenzzentrum
- Höchste Qualität
- Orthopädische Schwerpunkte
- Handlungsfähigkeit
- Volles OP-Spektrum
- Volle Weiterbildung
- Belegung
- Kundenzufriedenheit

Die strategische Ausrichtung sowie die daraus resultierenden Handlungsfelder werden den Mitarbeitern über ihre Abteilungsleitung in Teamsitzungen sowie im Rahmen von Betriebsversammlungen und der Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiter bekannt gemacht.

Aus den strategischen Qualitätszielen und den Grundwerten / Qualitätspolitik werden überprüfbare Qualitätsziele abgeleitet. Im Rahmen dieser übergeordneten Ziele werden für die Abteilungsebene bereichsspezifische Zielsetzungen definiert. Diese sind mit konkreten Messgrößen / Sollwerten und Überprüfungsintervallen versehen.

Im Rahmen des Qualitätscontrollings wird die Wirksamkeit und Effizienz überwacht sowie Maßnahmen zur Zielerreichung gesteuert und koordiniert. Schwachstellen und Verbesserungspotenziale, die bei durchgeführten Audits, Beschwerden und Reklamationen sowie bei Befragungen offenkundig werden, werden im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses genutzt.

D-3 Aufbau des einrichtungswinteren Qualitätsmanagements

Der Aufbau des QM-Systems ist vollständig in die Organisationsstruktur der Orthopädischen Kliniken integriert. Die durchgängige und prozessorientierte Dokumentation gewährleistet, dass die Verantwortungen und Zuständigkeiten entlang der gesamten Leistungserbringung klar beschrieben und definiert sind. Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten sind in Aufgabenorientierungen festgelegt.

Die Geschäftsleitung nimmt als oberste Leitung des Hauses zusammen mit den Chefärzten und der Pflegedirektorin eine maßgebende Rolle im Qualitätsmanagementsystem der Hessing Stiftung ein. Im so genannten Lenkungsgremium sind sie verantwortlich für die Fortschreibung der strategischen Ziele und die Festlegung der Vorgaben und Inhalte für die jeweiligen Bereiche (bereichsspezifische Qualitätsziele).

Der Qualitätsmanagementbeauftragte der Hessing Stiftung wird durch die oberste Leitung berufen. Er ist der Beauftragte für alle Belange des Qualitätsmanagements und verantwortlich für die Einführung, Umsetzung, Aufrechterhaltung und Überwachung des QM-Systems in der Hessing Stiftung.

Unterstützt wird der QMB der Hessing Stiftung durch die Qualitätsbeauftragten der Bereiche und Abteilungen, die jeweils in ihrem Arbeitsbereich für die Pflege und Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems zuständig sind.

Die Sitzungen des QMB-Teams dienen neben dem allgemeinen Erfahrungsaustausch vor allem der Nachbereitung von Audits, der Identifikation von Fehlerquellen durch Aufarbeitung der Abweichungsprotokolle und des Beschwerdemangements sowie der Umsetzung von bereichs- und abteilungsübergreifenden Verbesserungsmaßnahmen.

In Qualitätszirkeln werden für einzelne Projekte abteilungsübergreifende, interdisziplinäre Teams für die Planung und Umsetzung der Maßnahmen zusammengestellt. Die Arbeit eines Qualitätsteams ist zeitlich begrenzt.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte plant und koordiniert die Treffen des QMB-Teams sowie der einzelnen Qualitätszirkel und nimmt gleichzeitig an den Sitzungen des Lenkungsgremiums teil, wodurch Informationsfluss und Transparenz gewährleistet sind.

Alle Qualitätsbeauftragten der Hessing Stiftung wurden durch eine geeignete interne oder externe Schulung auf ihre Funktion vorbereitet. Darüber hinaus verfügt die Hessing Stiftung über einen Pool aus Mitarbeitern mit einer Ausbildung zum

- Ärztlichen Qualitätsmanger (Ärztliches Curriculum für Qualitätsmanagement)
- EFQM-Assessor
- Interner Auditor
- Qualitätsberater
- Qualitätsmanagementbeauftragter
- Moderator

die jeweils projektbezogen eingesetzt werden können.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Die ständige Überprüfung und Verbesserung unserer Prozesse sind zentrale Elemente, um die Qualität unserer Arbeit auf hohem Niveau zu halten. Alle Mitarbeiter sind dazu aufgefordert, Schwachstellen und Ansätze für Verbesserungen zu identifizieren, weiterzugeben und Verbesserungsmaßnahmen zu unterstützen.

Darüber hinaus werden folgende Instrumente des Qualitätsmanagements eingesetzt:

Fehlermanagement

Parallel zu einem abteilungsspezifischen Fehlererfassungssystem wird für jeden Patienten prophylaktisch ein Abweichungsprotokoll angelegt. Dieses Protokoll begleitet den Patienten vom Tag der stationären Aufnahme bis zur Entlassung. Strukturiert nach Schwerpunkten werden alle Abweichungen im Sinne eines generalisierten Risk-Management-Systems dokumentiert und in Fallbesprechungen abgearbeitet.

Die Analyse der Ergebnisse aus der Infektionserfassung erfolgt in den Sitzungen der Hygienekommission und wird durch einen externen Hygieniker bewertet.

Befragungen und Erhebungen

Wir nutzen systematisch geplante Erhebungen und Befragungen, um die Zufriedenheit mit unserem Leistungsangebot bzw. die Ergebnisqualität zu messen. Die Ergebnisse werden analysiert, dem befragten Personenkreis zur Kenntnis gebracht und in Maßnahmenkatalogen abgearbeitet.

Neben Befragungen von einweisenden Ärzten und der laufenden Patientenbefragungen mittels Fragebogen am Tag der Entlassung, wird jeweils im Abstand von vier Jahren eine umfangreiche Analyse zur Zufriedenheit unserer Patienten und unserer Mitarbeiter durch ein externes Institut erstellt. Dadurch ist auch ein Benchmarking mit ca. 150 weiteren Krankenhäusern in Deutschland möglich.

Die Patientenzufriedenheitsanalyse bezieht sich im Wesentlichen auf die Themengebiete: Qualität des Essens, Sauberkeit, Infrastruktur, Kiosk, medizinische Versorgung, pflegerische Versorgung, Zusammenarbeit/Wartezeiten, Aufnahme, Angehörigenintegration und Entlassung.

Die Mitarbeiterzufriedenheitsanalyse hat die Schwerpunkte: Direkte Vorgesetzte, Information/Konfliktlösung, Arbeitsumfeld, Kollegen, Perspektiven, Mitarbeitervertretung, Arbeitsbelastung, Handlungsspielraum, Bezahlung, Arbeitszeit, Flexibilität.

Die Ergebnisse sind jeweils in einer Wichtigkeits-Zufriedenheits-Matrix dargestellt. Eventueller Handlungsbedarf und Abweichungen lassen sich damit schnell erkennen.

Beschwerdemanagement

Kritik und Verbesserungsvorschläge werden von uns als Chance und als Hilfe zur stetigen Verbesserung verstanden. Zur Erfassung und Bearbeitung von Beschwerden und Anregungen ist deshalb in unserem Hause ein entsprechendes Verfahren zum Kundenservice installiert.

Betriebliches Vorschlagswesen

Das System des betrieblichen Vorschlagswesens bietet jedem Mitarbeiter die Möglichkeit, Ideen zu äußern und aktiv auf Betriebsabläufe Einfluss zu nehmen.

Interne und externe Audits und Begehungen

Die Wirksamkeit unseres QM-Systems wird sowohl durch interne wie externe Auditoren jeweils jährlich überprüft. Feststellungen werden als Empfehlungen oder Verbesserungspotenziale bewertet und danach in entsprechende Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen eingeleitet. Entsprechende Begehungen zur Hygiene und Arbeitssicherheit finden mehrmals jährlich statt und werden in Maßnahmenkatalogen abgearbeitet.

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Folgende Qualitätsmanagement-Projekte wurden im Berichtszeitraum in unserem Hause bearbeitet oder abgeschlossen:

- Neuorganisation und Modernisierung des OP-Bereiches: Ablaufoptimierung im OP - einheitliche Bestückung der Grundsiebe im OP, Überarbeitung der Containerstandards: Erhebung und Standardisierung, Dokumentation und Schulung, einheitliche OP-Planung
- Installation eines Belegungsmanagements
- Einführung eines Schmerzteams, Vereinheitlichung der perioperativen Schmerztherapie
- Agenda 2010: Optimierung der Abläufe im Pflegedienst, z.B. Einführung eines Hol- und Bringdienstes
- Erarbeitung von Standards für die Kinderorthopädie
- Erarbeitung und Umsetzung eines Konzeptes zur Dekubitusprophylaxe
- Optimierung des Schulungs- und Einarbeitungskonzeptes durch Abgleich von Anforderungsprofil, Kompetenzmatrix und Selbsteinschätzung
- Verbesserung der Notfallkompetenz durch die Einführung eines fortlaufenden Mega-Code-Trainings für alle Mitarbeiter des Ärztlichen Dienstes sowie des Pflege- und Funktionsdienstes
- Einführung von „Cirs“, einem anonymem Meldesystem für sog. "Beinahe-Zwischenfälle in Verbindung mit regelmäßig stattfindenden Risk-Management Besprechungen für den gesamten ärztlichen Dienst

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Ausgewählte Fachabteilungen unseres Hauses wie der gesamte OP-Bereich mit Anästhesie und Frischoperiertenstation sowie die Gemeinschaftspraxis Anästhesie haben sich bereits im Jahr 2001 einer **Zertifizierung nach DIN ISO 9001** unterzogen und diese mit Erfolg bestanden. In den Folgejahren wurde der zertifizierte Geltungsbereich um weitere Abteilungen ergänzt. Im Frühjahr 2007 erfolgte bereits die zweite Re-Zertifizierung durch den TÜV-Süd.

Die interne Bewertung des Qualitätsmanagementsystems erfolgt jährlich in Form des Qualitätsmanagement-Reviews. In diese Bewertung fließen mit ein die

- Ergebnisse von internen und externen Audits sowie Begehungen
- Ergebnisse der Lieferantenbewertung
- Ergebnisse Fehlerüberwachung
- Ergebnisse der Hygienekommission, der Arzneimittelkonferenz und des Arbeitssicherheits-Ausschusses
- Ergebnisse aus Befragungen von Patienten und Mitarbeitern
- Ergebnisse aus dem Beschwerdemanagement (Kundenservice)
- Ergebnisse aus den verschiedenen Qualitätszielen im SOLL / IST- Vergleich (Kennzahlen-System)
- Status von Korrektur und Vorbeugemaßnahmen
- Einschätzung neuer gesellschaftlicher und gesetzlicher Anforderungen und Rahmenbedingungen