

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

Orthopädische Klinik der Ev. Stiftung Volmarstein

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ
auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 28.08.2009 um 15:17 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

	Einleitung
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses
A-3	Standort(nummer)
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-12	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses
A-14	Personal des Krankenhauses
B-[1]	Orthopädie
B-[1].1	Name der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].2	Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].3	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].4	Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/ Fachabteilung
B-[1].6	Diagnosen nach ICD
B-[1].7	Prozeduren nach OPS
B-[1].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[1].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[1].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[1].11	Apparative Ausstattung
B-[1].12	Personelle Ausstattung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 SGB V (BQS-Verfahren)
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB 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")
- 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: Orthopädische Klinik
der Ev. Stiftung Volmarstein

Die Anforderungen an die Krankenhäuser zur Sicherstellung der Ergebnisqualität haben sich in den letzten Jahren weiter erhöht. Damit einher geht die Schaffung eines ausführlichen Berichtsmanagements, um den am Krankenhausgeschehen beteiligten Interessengruppen, wie zum Beispiel Patienten, Angehörigen, Personal, niedergelassenen Ärzten oder den Kostenträgern, Informationen über die geleistete ärztliche, pflegerische und therapeutische Arbeit zu geben. Potenzielle neue Patienten erhalten mit diesen Informationen eine Entscheidungshilfe bei der Wahl des für ihr Krankheitsbild aus fachlicher Sicht richtigen Krankenhauses.

Der vorliegende Qualitätsbericht der Orthopädischen Klinik Volmarstein hat sich zum Ziel gesetzt, Auskunft über die Qualität der ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Arbeit der Klinik zu geben.

Die Orthopädische Klinik gehört seit Gründungszeiten der Evangelischen Stiftung Volmarstein zu deren Leistungsspektrum. Die Klinik wurde 1931 eingeweiht und beständig den Erfordernissen einer modernen qualitativ hochwertigen Patientenbehandlung und -versorgung angepasst.

In mehreren Baumaßnahmen entstanden in den letzten Jahren u.a. vier moderne Operationssäle mit „laminarairflow“ (gerichtete Luftströmung), eine leistungsfähige Abteilung für physikalische Therapie, ein Bewegungsbad, moderne Räume für die Ergotherapie, die orthopädiotechnischen Werkstätten, ein neuer Eingangs- und Treppenhausbereich sowie eine Cafeteria.

Mit der Inbetriebnahme des neuen Funktionstraktes zwischen dem OP-Bereich und dem eigentlichen Bettenhaus fand die bauliche Zielplanung der Klinik zum Jahresende 2005 ihren Abschluss. Mit dieser Maßnahme stehen nicht nur den Patienten ein komfortabler Wartebereich für den Ambulanzbesuch sowie eine großzügige, technisch auf dem neuesten Stand befindliche und mit bis zu 8 Betten zu belegende postoperative Intensiveinheit zur Verfügung, sondern es wurden auch adäquate Büroräume für die Mitarbeiter im ärztlichen Dienst angesichts der im größerem Umfang durchzuführenden Verwaltungstätigkeiten geschaffen. Zusätzlich sind Räume für Patienten, die sich einer ambulanten Operation unterziehen lassen wollen, in unmittelbarer Nähe des OP-Traktes im Neubau entstanden und ermöglichen somit eine tagesklinikähnliche Versorgung bei ambulanten Operationen mit der Sicherheit eines Klinikumfeldes.

In der Klinik werden jährlich rd. 4500 Operationen (davon rd. 1000 ambulante) durchgeführt. Insbesondere die Zahl der Patienten, die eine hüft- oder knieendoprothetische Versorgung in unserer Fachklinik erhielten, hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Mit rd. 1200 jährlich durchgeführten Endoprothesenoperationen ist die Klinik der größte Anbieter im Bereich Hagen/Ennepe-Ruhr-Kreis.

Auch als bereits auf eine Fachrichtung ausgerichtete Klinik wurden zur verbesserten Versorgung der orthopädischen Krankheitsbilder neben der Abteilung für Allgemeine Orthopädie und Unfallchirurgie sowie der Abteilung für Rheumaorthopädie weitere Schwerpunktangebote als Sektionen unter eigenständiger ärztlicher Leitung geschaffen. Die Bereiche "Kinderorthopädie und Neuroorthopädie", "Tumororthopädie und Revisionschirurgie" und ab 2009 "Hand- und Plastische Chirurgie" sowie "Fußchirurgie" runden das medizinische Angebot der Klinik ab. Seit 2007 wird das Leistungsspektrum durch die Ambulante Rehabilitation der Physio-Team Rehasentrum GmbH in separaten Klinikbereichen ergänzt.

Rd. 25 % der in 2008 stationär behandelten, rd. 3.400 Patienten, was einer Steigerung der Fallzahl gegenüber dem Jahr 2006 um rd. 20 % entspricht, stammen nicht aus dem eigentlichen Einzugsgebiet der Klinik, sondern aus umliegenden Versorgungsgebieten. Dies verdeutlicht den Charakter des Krankenhauses als eine in der Bevölkerung anerkannte Fachklinik von überregionaler Bedeutung, wofür der Patient bei elektiven, also planbaren Operationen auch längere Anfahrtswege in Kauf nimmt.

An diese Einführung schließt sich das Kapitel über die Struktur- und Leistungsdaten der orthopädischen Organisationseinheiten, gefolgt von Daten zur Qualitätssicherung an. Im abschließenden Kapitel dieses Berichts wird das etablierte Qualitätsmanagement der Klinik dargestellt.

Verantwortlich:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Diplom-Betriebswirt Frank Hanses	Verwaltungsleiter Zentralverwaltung und Klinik	02335/ 639 1410	02335/ 639 1090	HansesF@esv.de

Ansprechpartner:

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Diplom-Betriebswirt Frank Hanses	Verwaltungsleiter Zentralverwaltung und Klinik	02335/ 639 1410	02335/ 639 1090	HansesF@esv.de

Links:

www.esv.de,

www.klinik-volmarstein.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Frank Hanses, 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 Klinik der Ev. Stiftung Volmarstein

Lothar-Gau-Str. 11

58300 Wetter

Telefon:

02335 / 639 - 400

Fax:

02335 / 639 - 409

E-Mail:

vorstand@esv.de; klinik@esv.de

Internet:

<http://www.klinik-volmarstein.de>

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260590629

A-3 Standort(nummer)

00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Evangelische Stiftung Volmarstein

Art:

freigemeinnützig

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organisationsstruktur Orthopädische Klinik Volmarstein

Trägerin der Orthopädischen Klinik ist die Evangelische Stiftung Volmarstein (ESV), die sich als erste westfälische Einrichtung für körperbehinderte Menschen heute als einer der großen Leistungsanbieter der Diakonie im Bereich der Körperbehindertenhilfe mit allen Sparten und Dimensionen der persönlich-sozialen, medizinischen, schulischen und beruflichen Rehabilitation darstellt.

Der Vorstand der Ev. Stiftung Volmarstein, Herr Dipl.-Betriebswirt Ulrich Neumann und Herr Pfarrer Jürgen Dittrich, ist das Leitungs- und Entscheidungsorgan in Bezug auf die strategische Ausrichtung der Orthopädischen Klinik und verantwortlich bei wirtschaftlichen und rechtlichen Fragestellungen.

Die Gestaltung der operativen Arbeitsabläufe und die Betriebssteuerung zählen zum Aufgabengebiet der Klinikleitung, vertreten durch Herrn Dr. med. Matthias Gansel, Herrn Dipl.-Betriebswirt Frank Hanses und Herrn Ass. Christoph Sander.

Die Klinik besteht aus der Abteilung für Allgemeine Orthopädie und Unfallchirurgie sowie der Abteilung für Rheumaorthopädie. Ergänzt wird das medizinische Angebot durch Schwerpunktangebote in 3 Sektionen. Unterstützt werden diese Bereiche von den Funktionsdiensten, dem Wirtschaftsdienst sowie weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten. Die Zentralen Dienste der Stiftung, z.B. Zentralverwaltung, Zentralküche, Handwerker, Fuhrpark usw., vervollständigen professionell den Dienstleistungsbereich, so dass sich die Mitarbeitenden in den Teilbereichen der ESV auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können.

Die **Klinikbereiche** unterscheiden sich in:

-Abteilung für Allgemeine Orthopädie und Unfallchirurgie

Chefarztgemeinschaft Manfred Noack und Dr. med. Matthias Gansel

-Sektionen

- Kinderorthopädie und Neuroorthopädie - Leitender Arzt Dr. med. Benedikt Leidinger

- Tumororthopädie und Revisionschirurgie - Leitender Arzt Priv.-Doz. Dr. med. Carsten Gebert

- Hand- und Plastische Chirurgie - Leitender Arzt Kemal Esen

- Fußchirurgie - Leitende Ärztin Dr. med. Tanja Kostuj

-Abteilung für Rheumaorthopädie

Chefarzt Dr. med. Gert Suppeln

-Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin:

Chefarzt Dr. med. Albert Marichal

Weitere **Leistungsangebote** sind:

-Funktionsdienste: OP, Anästhesie, Intensiv, Instrumenten-Zentralsterilisation

Leiter: Herr Janusch

-Röntgenabteilung:

Leiter: Herr Dörner

-Labor:

Leiterin: Frau Kraemer

-Physiotherapie, Bäderabteilung, Ergotherapie:

Leiter: Herr Schmitz

-Wirtschaftsdienst:

Leiterin: Frau Geppert

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Nein

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Nr.	Fachabteilungsübergreifender Versorgungsschwerpunkt:	Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Rheumazentrum	Rheuma-Orthopädie und Rheumatologie	Der Rheuma-Orthopädie-Bereich der Orthopädischen Klinik Volmarstein bildet mit der Abteilung für Rheumatologie des Ev. Krankenhauses Hagen-Haspe das Rheumazentrum Südwestfalen.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Ambulante Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung	Ambulante Rehabilitation und ambulante therapeutische Leistungen in den Räumen der Klinik durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Physio-Team Rehzentrum GmbH
MP07	Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen	Der Sozialdienst wird insbesondere bei der Vermittlung von Anschlussheilbehandlungen bzw. Rehabilitationsmaßnahmen und bei der Beantragung der Versorgung mit Hilfsmitteln tätig.
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Beispiele für ergotherapeutische Behandlungen: Übungen zur Beweglichkeit, Muskelkraft, Ausdauer, Belastbarkeit und Sensibilität, Abhärtung von Amputationsstümpfen und Training mit der Prothese, Umtrainieren der Gebrauchshand / Händigkeit, Training von Alltagsaktivitäten im Hinblick auf die persönliche, häusliche und berufliche Selbstständigkeit, Beratung und Training zum Gelenkschutz, Herstellung von speziellen Hand- und Armschienen, Beratung bzgl. geeigneter Hilfsmittel und Änderungen im Wohnumfeld, ggf. Herstellung und Anpassung von Hilfsmitteln

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP25	Massage	Massagen und Bäder: Massagen (klassisch, Bindegewebs- und Unterwassermassagen), Fango und Heißluft, Manuelle Lymphdrainage, Elektrotherapie/Kurzwelle, Stangerbad, Fußreflexzonentherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Podologische Praxis im Haus Bethanien
MP00	Orthopädie-Schuhtechnik	Orthopädie-Schuhtechnik
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Krankengymnastik (Krankengymnastik - Einzel- und Gruppentherapie, Schlingentisch, Gehschule) und Massagen und Bäder (klassisch, Bindegewebs- und Unterwassermassagen), Fango und Heißluft, Manuelle Lymphdrainage, Elektrotherapie/Kurzwelle, Stangerbad, Fußreflexzonentherapie
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Bandagen-, Orthesen-, Prothesen- und Rollstuhlversorgung.

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	
SA12	Balkon/Terrasse	
SA39	Besuchsdienst/"Grüne Damen"	
SA22	Bibliothek	Patientenbibliothek der "Grünen Damen"
SA23	Cafeteria	Die freundlich und hell gestaltete Cafeteria oberhalb des Eingangsbereiches lädt mit Blick auf die vor der Klinik liegenden Grünanlagen zum Verweilen ein.
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	
SA14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
SA25	Fitnessraum	
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	individuelle Auswahlmöglichkeit bei allen Mahlzeiten
SA26	Frisiersalon	
SA28	Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen	Kapelle im Klinikgebäude

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
SA16	Kühlschrank	
SA32	Maniküre/Pediküre	Podologische Praxis
SA05	Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer	
SA33	Parkanlage	
SA34	Rauchfreies Krankenhaus	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	
SA17	Rundfunkempfang am Bett	
SA42	Seelsorge	Die seelsorgerliche Begleitung unserer Patientinnen und Patienten erfolgt durch die Klinikseelsorge und die Martinskirchengemeinde, Anstaltskirchengemeinde der Ev. Stiftung Volmarstein.
SA18	Telefon	
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
SA00	Wohnberatung, Ambulante Dienste, Altenheime mit Kurzzeitpflege	Wohnberatung durch das Forschungsinstitut Technologie und Behinderung (FTB), Ambulante Dienste, Altenheim mit Kurzzeitpflege
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

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

135 Betten

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl:

3383

Ambulante Fallzahlen

Patientenzählweise:

6650

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	28,0 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	15,0 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	0 Vollkräfte	

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	42,0 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 Krankenpflegehelferinnen	25,0 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10,0 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-[1] Fachabteilung Orthopädie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

Orthopädie

Art der Abteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2300

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
2309	Orthopädie/Schwerpunkt Rheumatologie

Hausanschrift:

Lothar-Gau-Str. 11

58300 Wetter (Ruhr)

Telefon:

02335 / 639 - 400

Fax:

02335 / 639 - 409

E-Mail:

linik@esv.de

Internet:

www.klinik-volmarstein.de

B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Orthopädie]

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie:	Kommentar / Erläuterung:
-----	--	--------------------------

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie:	Kommentar / Erläuterung:
VO00	Allgemeine Orthopädie und Unfallchirurgie	Chefarztgemeinschaft Manfred Noack / Dr. med. Matthias Gansel (BG-Arzt) Behandlungsschwerpunkte: Endoprothetik, Schulterchirurgie, Arthroskopische Chirurgie
VO15	Fußchirurgie	Leitende Ärztin Dr. med. Tanja Kostuj (ab 09/2009)
VO16	Handchirurgie	Leitender Arzt Kemal Esen (ab 01/2009)
VO12	Kinderorthopädie	Leitender Arzt Dr. med. Benedikt Leidinger
VO00	Neuroorthopädie	Leitender Arzt Dr. med. Benedikt Leidinger
VA15	Plastische Chirurgie	Leitender Arzt Kemal Esen (ab 01/2009)
VO00	Revisionschirurgie	Leitender Arzt Privatdozent Dr. med. Carsten Gebert
VO00	Rheumaorthopädie	Chefarzt Dr. med. Gert Suppelta
VC24	Tumorchirurgie	Leitender Arzt Privatdozent Dr. med. Carsten Gebert

B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Orthopädie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Orthopädie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl:

3383

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	M17	679	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
2	M16	552	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
3	M75	550	Schulterläsionen
4	T84	164	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

Rang	ICD-10- Ziffer* (3-stellig):	Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	M20	162	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
6	M19	113	Sonstige Arthrose
7	M23	108	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
8	M05	88	Seropositive chronische Polyarthritis
9	S83	85	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
10	M48	81	Sonstige Spondylopathien
11	M51	55	Sonstige Bandscheibenschäden
12	M21	40	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
13	M24	35	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
14	D48	31	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
15	M94	26	Sonstige Knorpelkrankheit
15	T81	26	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
17	M93	25	Sonstige Knochen- und Knorpelkrankheit
18	Q66	24	Angeborene Fehlbildung der Füße
19	M25	23	Sonstige Gelenkkrankheit
20	M54	21	Rückenschmerzen

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

keine Angaben

B-[1].7 Prozeduren nach OPS

B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-822	592	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
2	5-820	586	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
3	5-812	572	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken
4	5-814	563	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes

Rang	OPS-301 Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-786	396	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-788	341	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
7	5-811	340	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
8	5-986	269	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
9	5-800	232	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
10	5-810	214	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
11	5-784	163	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
12	5-032	151	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
13	5-782	150	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
14	5-804	146	Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern
15	5-787	137	Entfernung von Osteosynthesematerial
16	1-697	135	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
17	5-808	118	Arthrodese
18	5-829	101	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
19	5-821	92	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
19	8-917	92	Schmerzbehandlung mit Einspritzen eines Betäubungsmittels in Gelenke der Wirbelsäule
21	5-780	88	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
22	5-805	86	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
23	5-813	74	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
23	5-854	74	Wiederherstellende Operation an Sehnen
25	5-823	69	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
26	5-845	58	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand

B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

keine Angaben

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr:	Art der Ambulanz:	Bezeichnung der Ambulanz:	Nr. / Leistung:	Kommentar / Erläuterung:
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	Orthopädisch- Unfallchirurgische BG- Ambulanz		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Kinderorthopädische Ambulanz		
AM04	Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V	Vorstellungsambulanz		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Institutsambulanz der Klinik		
AM07	Privatambulanz	Privatambulanzen der Chefärzte und Leitenden Ärzte		

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	786	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	1-697	58	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
3	5-787	18	Entfernung von Osteosynthesematerial
4	5-041	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
5	5-056	<= 5	Eingriff mit Aufhebung der Nervenfunktion oder zur Druckentlastung eines Nerven
5	5-057	<= 5	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion mit Verlagerung des Nervs

Rang	OPS-Ziffer (4-stellig):	Anzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
5	5-846	<= 5	Operative Versteifung von Gelenken an der Hand außer am Handgelenk
5	5-849	<= 5	Sonstige Operation an der Hand

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

B-[1].11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	k.A.	über Kooperationspartner verfügbar
AA38	Beatmungsgeräte/CPAP-Geräte	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA07	Cell Saver	Eigenblutauflbereitungsgerät	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	über Kooperationspartner verfügbar
AA40	Defibrillator	Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	k.A.	über Kooperationspartner verfügbar
AA52	Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie	Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	über Kooperationspartner verfügbar
AA24	OP-Navigationsgerät		Ja	
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	k.A.	über Kooperationspartner verfügbar

Nr.	Vorhandene Geräte:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	24h:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/Durchleuchtungsg erät		Ja	
AA29	Sonographiegerät/Dopplersonog raphiegerät/Duplexsonographieg erät	Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall	Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammaso nde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	k.A.	über Kooperationspartner verfügbar

B-[1].12 Personelle Ausstattung

B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	28 Vollkräfte	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	15 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Facharztbezeichnung:	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ61	Orthopädie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF12	Handchirurgie	

Nr.	Zusatzweiterbildung (fakultativ):	Kommentar / Erläuterung:
ZF19	Kinder-Orthopädie	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	

B-[1].12.2 Pflegepersonal:

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	42 Vollkräfte	3 Jahre	
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	25 Vollkräfte	1 Jahr	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	10 Vollkräfte	ab 200 Std. Basiskurs	
Entbindungspfleger und Hebammen	0 Personen	3 Jahre	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	1 Vollkräfte	3 Jahre	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ02	Diplom	Pflegewissenschaft
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP12	Praxisleitung	

B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:Für die Organisationseinheit/Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Arzthelfer und Arzthelferin	
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	
SP05	Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin	
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	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	

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:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Knie-TEP	50	592		

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

Grundsätze der Qualitätspolitik

"Und das Leben gewinnt"

Leitbild der Evangelischen Stiftung Volmarstein

Wer wir sind - Wir sind eine evangelische Stiftung und gehören zum Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche von Westfalen. Wir sind in die Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe eingebunden und Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche von Deutschland.

Was wir tun - Die Evangelische Stiftung Volmarstein bietet umfassende Dienstleistungen und Assistenz für Menschen. Unser Angebot umfasst medizinische und pflegerische Behandlung, schulische und berufliche Rehabilitation, technologische Forschung im Bereich der Behindertenhilfe sowie Dienstleistungen im Gesundheitswesen. Insbesondere unterstützen wir Menschen mit Behinderungen in allen Fragen der persönlichen Assistenz.

Was wir erreichen wollen - Die Evangelische Stiftung Volmarstein ist auch in Zukunft eines der kompetentesten diakonischen Dienstleistungsunternehmen. Mit dem räumlichen Schwerpunkt im Ruhrgebiet bleibt die Evangelische Stiftung Volmarstein dauerhaft eines der größten Leistungszentren für ganzheitliche Rehabilitation in Deutschland.

Leitsätze der Evangelischen Stiftung Volmarstein mit ihren Einrichtungen und Tochtergesellschaften:

- Wir setzen uns für die Würde des Menschen ein.
- Wir handeln innovativ nach unserem kirchlich-diakonischen Auftrag.
- Wir beteiligen uns als Teil des Gemeinwesens am öffentlichen Leben.
- Wir sind verlässliche Partner und bieten individuelle Hilfe, Förderung, Bildung und Beratung.
- Wir arbeiten professionell und stehen für Qualität.

Merkmale der Qualitätspolitik

Die im Leitbild und den Leitsätzen der Evangelischen Stiftung Volmarstein genannten, grundsätzlichen Ausführungen zu Unternehmensethik und Unternehmenszielen führten u. a. zu Leitbildern der Teilbereiche, so auch für die Orthopädische Klinik. Das Klinikleitbild verdeutlicht wesentliche Merkmale der Qualitätspolitik in der täglichen Arbeit:

"Fachlichkeit als Verhalten und Nächstenliebe als innere Haltung"

"Berufsqualifikation und mitmenschliche Kompetenz"

- umfassende Anpassung der Prozesse an den Patienten (Patientenorientierung)
- hochwertige Patientenbehandlung bei akzeptabler Kostenstruktur bzw. -entwicklung
- adäquate Patienteninformation
- verständliches Wegeleitsystem
- situativer, kommunikativer Führungsstil
- angemessene Delegation von Verantwortung und Kompetenz
- nachvollziehbare Strukturen und Aufbauorganisation
- laufende Prozessoptimierung
- stetige Mitarbeiterinformation und -kooperation aller an der Behandlung Beteiligten
- strukturierte Personalentwicklung mit entsprechender Personalfort- und -weiterbildung
- bewusste Gestaltung der Beziehungen zu externen Partnern

Felder der Qualitätspolitik

Bei Ausführungen zur Qualitätspolitik bzw. den unterschiedlichen Dimensionen sind auch folgende Aufteilungen bzw. Definitionen von Bedeutung:

1.1 Strukturqualität

1.1.1 Definition von Strukturqualität

Bezeichnet die Qualität der vorgehaltenen medizinischen Geräte, der baulichen und technischen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen in unserem Krankenhaus.

1.1.2 Beispiele für Investitionen in Strukturqualität des Krankenhauses der vergangenen Jahre

- Neugestaltung des Radiologie und Neuanschaffung 2 digitaler Röntgengeräte
- Anbau eines neuen Kliniktrakts
- Einbau von Sanitärangeboten je Patientenzimmer

1.2 Prozessqualität

1.2.1 Definition von Prozessqualität

Hier wird die Qualität der Organisation von Abläufen (Prozessen) beurteilt. Standardisiert wird der Pflege- und Behandlungsverlauf vorgegeben und geplant und der Behandlungsablauf dokumentiert. Beachtet werden müssen aber auch Dienstleistungsprozesse der Gesamteinrichtung, also der Hauswirtschaft, Verwaltung, Haustechnik usw.

1.2.2 Beispiele für Investitionen in Prozessqualität des Krankenhauses der vergangenen Jahre

- Neugestaltung des Aufnahmeverfahrens mit zentraler pflegerischer Patientenaufnahme
- Neuorganisation der fachärztlichen Weiterbildung Orthopädie und Unfallchirurgie

1.3 Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität bezieht sich auf die Güte der medizinischen Behandlungen, die sich u.a. in der Teilnahme an diversen Projekten, die sich mit dem Qualitätsmanagement in Krankenhäusern beschäftigen (Siehe Punkt D-2, D-6) zeigt und sich letztlich in der Nachfrageentwicklung widerspiegelt.

D-2 Qualitätsziele

1. Strategische Qualitätsziele

- Sicherung der Qualität der medizinischen Versorgung
(Zugänglichkeit, Angemessenheit, Effizienz, Behandlungsergebnis, Patientenzufriedenheit)
- Pflege der Kommunikationsnetzwerke innerhalb der hierarchischen Struktur des Krankenhauses sowie zu externen Partnern
- Förderung der Humankapitalakkumulation des Personals durch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Umsetzung des Leitbilds durch die Förderung des Zusammenwachsens der Einrichtungen der Stiftung
- Kritik als Möglichkeit zur Verbesserung verstehen und akzeptieren

2. Operative Qualitätsziele

- Erfassung, Verarbeitung und Umsetzung des Feedbacks von Patienten und Personal

3. Messung und Evaluation der Zielerreichung

Hierbei sind folgende Maßnahmen zu erwähnen:

- laufende Patientenbefragungen, die im Rahmen der Vorgaben des Qualitätsmanagements durchgeführt werden
- Patientenbefragung

4. Kommunikation der Ziele und Zielerreichung

Die Kommunikation der Ziele und die Zielerreichung wird zusätzlich zu den Mitarbeitern in leitender Funktion in erster Linie durch die im Aufbau des Qualitätsmanagement genannten Qualitätsbeauftragten gepflegt.

5. Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit

Durch regelmäßige Anwendung der Instrumente des Qualitätsmanagements soll eine Steigerung der Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit erzielt werden, in dem aus Rückmeldungen Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet werden.

6. Benchmarking

Ein weiteres Ziel, welches wir mit unserer Qualitätsarbeit verfolgen, liegt unabhängig von diesem Qualitätsbericht darin, ein Benchmarking vorzunehmen. Benchmarking ermöglicht interessierten Anspruchsgruppen unser Haus bzw. Fachabteilungen, (Kennzahlen-)Vergleiche mit vergleichbaren Krankenhäusern und Fachabteilungen vornehmen zu können.

7. Wirtschaftlichkeit/ Rentabilität durch Qualitätszielerreichung

Qualität ist nicht nur aus den bereits genannten Gründen ein wichtiger Faktor in unserem Krankenhaus. Durch die Sicherung und Gestaltung der Qualitätspolitik versuchen wir nicht am "falschen Ende" Kosten einzusparen, aber trotzdem wirtschaftlich zu arbeiten. Es hat sich gezeigt, dass nur durch ausreichende Investitionen in Sorgfalt und Qualität die geforderte Behandlungs- und Ergebnisqualität erreicht werden kann. Durch einen Verzicht auf diese Investitionen würden sich zwar kurzfristig "Pioniergewinne" erzielen lassen, langfristig wäre aber die erforderliche Wirtschaftlichkeit unseres Krankenhauses ohne Qualitätsstandards nicht zu erzielen.

8. Vermeidung von Unterversorgung/Fehlversorgung

Ziel unseres Qualitätsmanagements ist die Vermeidung von

Unterversorgung

Eine Versorgung bei akzeptierter Nachfrage, die entweder verweigert oder in einem unzumutbaren Maß bereit gestellt wird, obgleich diese Versorgung einen ausreichenden gesundheitlichen Nutzen bei angemessener Nutzen-Kosten-Relation stiftet.

und

Fehlversorgung

Versorgungen, durch die ein nicht notwendiger Schaden verursacht wird bzw. jede Leistungsversorgung, dessen Schadenspotential ihren Nutzen übersteigt.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagement für die Orthopädische Klinik ist integrierter Bestandteil des Qualitätsmanagements des Gesamtunternehmens "Evangelische Stiftung Volmarstein" mit seinen einzelnen Teilbereichen.

Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Der vom Vorstand der Stiftung ernannte Qualitätsmanagementbeauftragte (QBM) fungiert als Koordinator und Bindeglied zwischen den einzelnen Teilbereichen und deren spezifischen Anforderungen im Rahmen des Qualitätsmanagements. Speziell ausgebildete Qualitätsbeauftragte (QB) aus den Teilbereichen der Stiftung unterstützen den QMB bei seiner Arbeit im Rahmen von routinemäßig zusammen kommenden Qualitätszirkeln.

Für die Klinik wurden Mitarbeiter aus allen Dienststellen, einschließlich der Klinikleitung, benannt, die - größtenteils als ausgebildete QB - auf Basis des für die Gesamtstiftung festgelegten Qualitätsmanagements zusätzliche klinikspezifische Prozesse und Strukturen gestalten ggfs. verbessern und als Informationsmultiplikator dienen, um den "Verbreitungs- und Durchdringungsgrad" bzgl. Strukturen, Prozessen und Informationswegen bei den Klinikmitarbeitern weiter zu erhöhen.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Allgemein dienen die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität dem Qualitätsmanagement als grundlegende Instrumente zur Sicherung der Qualität.

Auf Basis dieses umfassenden Qualitätssystems nach ISO 9000:2000 werden im Qualitätshandbuch der Stiftung für alle Bereiche geltende, grundsätzliche Ausführungen und Vorgaben zusammengefasst und stetig weiterentwickelt. Ergänzt wird dieses umfassende Qualitätshandbuch um bereichsspezifische Regelungen im Rahmen des Qualitätsmanagements, die dann in den Qualitätshandbüchern der Bereiche Eingang finden.

Stiftungsübergreifende Instrumente zur Qualitätssicherung sind u.a.:

- Leitsätze der Stiftung
- Leitbilder in Teilbereichen
- Einrichtung einer stiftungsübergreifenden QM-Lenkungsgruppe
- Benennung von QMB bzw. QB in den Teilbereichen mit Aufgabenbeschreibung bzw. Stellenbeschreibung
- Freistellung von QB mit Stellenbeschreibung in Teilbereichen
- Stellenbeschreibungen für Mitarbeiter bzw. Mitarbeitergruppen
- Anwendung des Konzepts zum Beschwerdemanagement

- Nutzung der Vereinbarung "betriebliches Vorschlags- und Verbesserungswesen"
- Zentrale Rahmenbedingungen zur Arbeitsverteilung und Urlaubsplanung
- Zentrales Fortbildungs- und Personalentwicklungskonzept

D-5 Qualitätsmanagementprojekte

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

Ständige Projekte:

- Erstellung und Weiterentwicklung von abteilungsbezogenen ärztlichen Behandlungsstandards
- Erstellung und Weiterentwicklung von abteilungsbezogenen Pflegestandards
- Erstellung und Weiterentwicklung des Rahmenhandbuchs zum Medizin-Produkte-Gesetz (MPG)
- Weiterentwicklung des manuellen, patientenbezogenen Dokumentationssystems

Abgeschlossene Projekte:

- Erstellung eines Hygienehandbuchs

Gesetzlich geforderte Qualitätsprüfungen wurden in folgenden Bereichen erfolgreich bestanden:

- Qualitätssicherung Transfusionsmedizin (Eigenblut)
- Qualitätssicherung Radiologie gem. § 17 Röntgenverordnung
- Infektionsstatistik gem. KHG-NRW

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements (Selbst- und Fremdbewertungen) beteiligt:

- DRG-Benchmarking Projekt der Zweckverbände der Krankenhäuser in Westfalen-Lippe
- Teilnahme am BQS-Qualitätsreport 2008

