

AUKAMM-KLINIK
FÜR
OPERATIVE RHEUMATOLOGIE UND ORTHOPÄDIE



QUALITÄTSBERICHT

BERICHTSJAHR 2006
OKTOBER 2007

Inhalt

4	Einleitung
5	A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
8	B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilung
8	Abteilung für operative Rheumatologie und Orthopädie
14	C Qualitätssicherung
14	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V
18	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
18	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
18	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
20	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
20	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V
21	D Qualitätsmanagement
21	Qualitätspolitik
21	Qualitätsziele
21	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements
22	Instrumente des Qualitätsmanagements
22	Qualitätsmanagement-Projekte
22	Bewertung des Qualitätsmanagements
23	Perspektiven des Qualitätsmanagements
24	Impressum

Einleitung

Alle Krankenhäuser wurden vom Gesetzgeber, erstmals im Jahr 2005, verpflichtet einen Qualitätsbericht nach einer verbindlichen Struktur zu erstellen. Die Aukamm-Klinik mit ihrer überschaubaren Struktur nutzte diese Aufgabe um die Organisation zu durchleuchten, selbstkritisch zu hinterfragen und die Ergebnisse strukturiert zu dokumentieren.

In Zusammenarbeit mit der Gemeinschaftspraxis für operative Rheumatologie und Orthopädie wurden die Abläufe sowohl in der Diagnostik als auch der Therapie betrachtet, mit dem Ziel diese fortlaufend zu optimieren. Eine Beteiligung an der externen Qualitätssicherung ist selbstverständlich, ebenso wie auch der Vergleich mit konzerninternen Kennzahlen.

In enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns entwickelt sich das medizinische Qualitätsmanagement laufend fort. Letztendlich sind es die Patienten, welche von einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess profitieren.

Über den Qualitätsbericht hinausgehende Informationen erhalten Sie auf den Internetseiten www.rhoen-klinikum-ag.com. Gerne können Sie Ihre Fragen auch direkt an uns richten (Kontakt über 0611/ 577 236 oder gf@aukammklinik.de). Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung!

Wiesbaden, im Oktober 2007

Die Geschäftsführung

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Harald Jeguschke, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	Aukamm-Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie Leibnizstraße 21 65191 Wiesbaden FON: +49 (0)611 572-0 FAX: +49 (0)611 565-681
	Zentrale E-Mail-Adresse	info@aukammklinik.de
	Internet-Präsenz	http://www.aukammklinik.de
A-2	Institutskennzeichen des Krankenhauses	260610509
A-3	Standortnummer	00
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers	Aukamm-Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie GmbH Art: privat
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus	Nein

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Fachabteilung

Fachabteilung für operative Rheumatologie und Orthopädie

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Entfällt.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Entfällt. Die Aukamm-Klinik GmbH hat keine fachabteilungsübergreifenden Versorgungsschwerpunkte. Die Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung für operative Rheumatologie und Orthopädie sind in der Abteilungsdarstellung enthalten.

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP01	Akupressur	
MP02	Akupunktur	
MP04	Atemgymnastik	
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	
MP08	Berufsberatung/ Rehabilitationsberatung	Ausschließlich Rehaberaturg
MP11	Bewegungstherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP24	Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/ Chiropraktik	
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	
MP37	Schmerztherapie/ -management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	

A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

Nr.	Serviceangebot	Kommentar
Räumlichkeiten		
SA01	Aufenthaltsräume	
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	4 behindertengerechte Patientenzimmer mit Naßzellen
SA09	Unterbringung Begleitperson	
SA10	Zwei-Bett-Zimmer	
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Ausstattung der Patientenzimmer		
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	
SA16	Kühlschrank	
SA18	Telefon	
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	
Verpflegung		
SA20	Frei wählbare Essenzusammenstellung (Komponentenwahl)	
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung	
Ausstattung/ Besondere Serviceangebote des Krankenhauses		
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
SA31	Kulturelle Angebote	Vernissage
SA38	Wäscheservice	Nur für Privatpatienten / Selbstzahler / Rechnung
SA41	Dolmetscherdienste	
SA42	Seelsorge	

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

Entfällt.

A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	57
--	----

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Gesamtzahl der im Berichtsjahr 2006 behandelten Fälle:

Vollstationäre Fälle	1.471
Stationäre Operationen (OPS Kapitel 5)	4.236

B Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilung

B-1.1 Abteilung für operative Rheumatologie und Orthopädie

Belegabteilung

Leitung der Abteilung:

Dr. med. Andreas Kiekenbeck

Telefon: +49 (0)611 572-532

Fax: +49 (0)611 1899 705

E-Mail: kiekenbeck@orthopaedie-ukamm.de

Dr. med. Markus Preis

Telefon: +49 (0)611 572-533

Fax: +49 (0)611 1899 705

E-Mail: preis@orthopaedie-ukamm.de

Dr. med. Günter Salzmänn

Telefon: +49 (0)611 572-135

Fax: +49 (0)611 1899 705

E-Mail: salzmänn@orthopaedie-ukamm.de

Priv.-Doz. Dr. med. Henrik Schroeder-Boersch

Telefon: +49 (0)611 572-534

Fax: +49 (0)611 1899 705

E-Mail: schroeder-boersch@orthopaedie-ukamm.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar
V001	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
V002	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
V003	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
V004	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
V005	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
V006	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
V007	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
V008	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
V009	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
V010	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
V013	Spezialsprechstunde	Rheumatologie
V000	Sonstiges	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes, Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes, Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels, Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels, Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes

Schwerpunkt 1: Fußchirurgie

Die Belegärzte der Aukamm-Klinik operierten im Jahr 2006 etwa 620 Patienten an den Füßen, darunter 30 Prothesen des oberen Sprunggelenks. Ein Großteil der Fussoperationen konnte auch ambulant durchgeführt werden. Mit dieser Operationsfrequenz gehört die Aukamm-Klinik zu den fünf größten Fußchirurgien Deutschlands. Die Aukamm-Klinik ist Referenzklinik für die Sprunggelenksprothese und begrüßt regelmäßig Gäste aus dem gesamten Bundesgebiet zur Hospitation.

Um die fachliche Kompetenz zu verdeutlichen, haben wir uns den Namen „Zentrum für Fußchirurgie Wiesbaden“ gegeben.

Schwerpunkt 2: Endoprothetik und Wechseloperationen der großen Gelenke

Der Einsatz neuer Operationstechniken bei der endoprothetischen Versorgung des Hüft- und des Kniegelenkes bringt wesentliche Vorteile für die Patienten mit sich.

Durch minimalinvasive Zugangswege lässt sich eine progressivere Mobilisation der Patienten erreichen, die durch die verringerte Traumatisierung der Muskulatur und der Haut schneller gehfähig sind und die volle Belastbarkeit erreichen.

Darüber hinaus bringt die hohe Fallzahl an Eingriffen einen sehr großen Erfahrungsschatz bei unseren Operateuren mit sich. In 2006 wurden 194 Kniegelenk-Totalendoprothesen, 159 Hüftgelenk-Totalendoprothesen, über 30 Wechsel-Operationen der Kniegelenke und Hüftgelenke durchgeführt.

Schwerpunkt 3: Eingriffe der Rheumaorthopädie

In der Tradition der Aukamm-Klinik hat die operative Versorgung der Patienten mit einer rheumatischen Grunderkrankung einen besonderen Stellenwert. In 2006 wurden 222 Patienten mit einer entzündlichen rheumatischen Grunderkrankung operiert. Die ganzheitliche Betrachtung dieser über viele Jahre zu begleitenden Patienten bedarf einer hohen Flexibilität in den operationstechnischen Anforderungen und eine entsprechend kompetente Betreuung dieser Patienten während der postoperativen Phase durch Physiotherapeuten und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes. Der ständige Austausch im Rahmen der „Assoziation für Rheumaorthopädie“ (ARO) bringt eine kontinuierliche Verbesserung und Anpassung moderner Operationstechniken mit sich.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Siehe Kapitel A-9.

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Siehe Kapitel A-10.

B-1.5 Fallzahlen der Fachabteilung

Gesamt-Leistungszahlen der Abteilung:

Stationäre Fallzahlen (DRG)	1.471
Operationen/interventionelle Maßnahmen (OPS Kapitel 5)	4.236
Behandlungsmaßnahmen insgesamt (OPS alle Kapitel)	4.333

Die Aukamm-Klinik ist ein auf die operative Rheumatologie und Orthopädie spezialisiertes Fachkrankenhaus. Aufgrund dessen haben wir die in diesem Kapitel zu listenden Spezialitäten in den folgenden Tabellen detailliert ausgewiesen.

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	M20	318	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
2	M06	220	Chronische Polyarthrit (rheumatische Entzündung mehrerer Gelenke, ohne Nachweis von Rheumafaktor)

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
3	M17	196	Gonarthrose (Kniegelenksverschleiß)
4	M16	131	Koxarthrose (Hüftgelenksverschleiß)
5	M23	108	Binnenschädigung des Kniegelenkes
6	M75	92	Schulterläsionen (Krankheiten der Schulter)
7	T84	77	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen (z. B. künstliche Gelenke), Implantate oder Transplantate
8	M19	47	Arthrose (Gelenkverschleiß, degenerative Gelenkerkrankung, Restkategorie)
9	M21	40	Erworbene Deformitäten der Extremitäten (Restkategorie)
10	M77	26	Enthesopathien (Entzündung der Sehnen bzw. Sehnenscheiden in Ansatznähe) am Bewegungsapparat, Restkategorie)

B-1.7 Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Bezeichnung
1	5-788	1.279	Operationen an Metatarsale (Mittelfußknochen) und Phalangen (Zehengliedern) des Fußes
2	5-800	424	Offen chirurgische Revision (erneute Operation) eines Gelenkes
3	5-812	222	Arthroskopische (Gelenkspiegelungs-) Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Gelenkzwischenknorpeln)
4	5-822	192	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenkes)
5	5-808	191	Arthrodesse (Gelenkversteifungsoperation)
6	5-854	162	Rekonstruktion von Sehnen
7	5-820	144	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes)
8	5-787	123	Entfernung von Osteosynthesematerial (Metallentfernung nach Knochenbruchversorgung)
9	5-811	122	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkhaut bei Gelenkspiegelung)
10	5-850	116	Inzision (Einschnitt) an Muskel, Sehne und Faszie (Bindegewebeplatten)

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Sämtliche ambulanten Leistungen (im Berichtsjahr 327) werden von der in unseren Räumen angesiedelten Facharztpraxis erbracht und deshalb in diesem Bericht nicht unter B-1.9 ausgewiesen. Im Wesentlichen handelt es sich dabei um:

- Vorfußchirurgie (Hallux valgus, Hammerzehen etc.)
- Arthroskopische Eingriffe an den großen Gelenken (Kniegelenk, Schulter, Sprunggelenk)
- Periphere Nervendekompressionen (zum Beispiel Karpaltunnelsyndrom)
- Handchirurgische Eingriffe (bei Arthrose der Fingergelenke und bei Sehenschäden oder Entzündungen)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Entfällt.

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

In der Aukamm-Klinik verfügt kein Arzt über eine „D-Arzt-Zulassung“. Ergänzend soll jedoch erwähnt werden, dass Herr Dr. med. Andreas Kiekenbeck, leitender Arzt der Belegabteilung, am berufsgenossenschaftlichen Heilverfahren als sogenannter „H-Arzt“ teilnimmt.

B-1.11 Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar
AA04	Bewegungsanalysesystem (Ganganalyse)	
AA08	Computertomograph (CT)	*
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	*
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	*
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	*
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	*

*In Kooperation mit der DKD/24-Notfallverfügbarkeit

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte

	Anzahl	Kommentar (Weiterbildungsbefugnisse)	Fachexpertise der Abteilung
Belegärzte (nach § 121 SGB V)	6 Personen	Orthopädie 3 Jahre Rheumatologie 2 Jahre	Orthopädie (AQ10) Anästhesie (AQ01)

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl
Pflegekräfte insgesamt	23,0 VK
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung)	17,9 VK

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

Für die Fachabteilung steht folgendes spezielles therapeutisches Personal zur Verfügung:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar
SP18	Orthopädietechniker	Extern
SP21	Physiotherapeuten	
SP25	Sozialarbeiter	

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	142	100 %
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	< 20	100 %
<hr/>		
Hüftgelenknahe Femurfraktur	< 20	100 %
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	171	100 %
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	23	100 %
Gesamt	352	100 %

C-1.2 Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem BQS-Verfahren¹

C-1.2 A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren

C-1.2 A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

¹ Um den verpflichtenden Veröffentlichungstermin des Gemeinsamen Bundesausschusses (31.10.2007) einhalten zu können, zeigen die Indikatortabellen den Stand vom 15.08.2007. Da sich die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zur Transparenz ihrer Ergebnisse verpflichtet fühlen, werden wir kontinuierlich alle im Nachgang eintreffenden Ergebnisse unter <http://www.rhoen-klinikum-ag.com/rka/cms/rka/deu/515.html> veröffentlichen. Weiterhin verweisen wir auf die Ergebnisberechnung des Indikatoren-Sets der RHÖN-KLINIKUM AG, die im Qualitätsbericht-Konzern veröffentlicht wurden.

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)	Kommentar
Hüftgelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)*	Reintervention wegen Komplikation		0,3,3	0,0	-/141	<= 9%	Zähler ist <=5
Hüftgelenkersatz: Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation*	Endoprothesenluxation		0,3,3	0,0	-/142	<= 5%	Zähler ist <=5
Hüftgelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation*	Postoperative Wundinfektion		0,2,1	0,0	-/143	<= 3%	Zähler ist <=5
Kniegelenkersatz: Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)*	Reinterventionen wegen Komplikation		1,1,7,3	0,0	-/124	<= 6%	Zähler ist <=5
Kniegelenkersatz: Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation*	Postoperative Wundinfektion		0,2,4	0,0	0/124	<= 2%	

* Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15. August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismittellung der Landesgeschäftsstellen oder Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der xml-Version des Qualitätsberichtes dargestellt.

C-1.2 A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

Entfällt.

C-1.2 B Vom Gemeinsamen Bundesausschuss eingeschränkt
zur Veröffentlichung empfohlene Qualitätsindikatoren /
Qualitätsindikatoren mit eingeschränkter methodischer Eignung

C-1.2 B.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (OI)	Kennzahlbezeichnung	Bewertung durch Strukt. Dialog	Vertrauensbereich	Ergebnis (%)	Zähler/Nenner	Referenzbereich (bundesweit)
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur - Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden *	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung		Entfällt	Entfällt		
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur - Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden *	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung		Entfällt	Entfällt		
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden *	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung		0;1	0%	0/304	Nicht definiert
Pflege: Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Hüft- und Kniegelenk: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden *	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung		0;1	0%	0/304	Nicht definiert

* Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses (15.August 2007) wurde aufgrund der Ergebnismittlung der Landesgeschäftsstellen oder Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung ein strukturierter Dialog nicht erwartet. Falls im Einzelfall ein strukturierter Dialog dennoch erfolgt, so werden diese Ergebnisse in der xml-Version des Qualitätsberichtes dargestellt.

C-1.2 B.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind.

Eine Veröffentlichung der Ergebnisse an dieser Stelle entfällt, um Fehlinterpretationen zu vermeiden.

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

Auch hier nimmt die Aukamm-Klinik aufgrund des auf Rheumatologie und Orthopädie beschränkten Leistungsspektrums an den genannten DM-Programmen nicht teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-4.1 Systematische Ausleitung von Qualitätsindikatoren

Wie im vergangenen Jahr hat sich die Aukamm-Klinik an der konzerninternen systematischen Ausleitung fachübergreifender und fachspezifischer Qualitätsindikatoren beteiligt. Seit Anfang des Jahres 2006 werden alle konzernweiten Indikatoren quartalsweise ausgewertet.

Die Indikatoren stammen zum größten Teil aus nach dem System der BQS dokumentierten Fällen, ferner aus Routinedaten entsprechend § 21 KHEntG und abgeleiteten DRG-Grouping-Ergebnissen sowie aus speziell erhobenen Daten. Es wurden Qualitätsindikatoren ausgewählt, die möglichst ergebnisorientiert, aussagekräftig (zum Beispiel nicht häufig null) und spezifisch sind und mit geringem Aufwand für die behandelnden Ärzte erhoben werden können. Für alle Indikatoren werden der Hintergrund, das Ziel, der Referenzwert und die Logik für Nenner (Grundgesamtheit) und Zähler sowohl konzernintern im Intranet als auch gegenüber der Öffentlichkeit im Internet (www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/) dargestellt.

Die quartalsweise erhobenen Ergebnisse der Indikatoren werden innerhalb der Aukamm-Klinik in regelmäßigen Abständen in verschiedenen Gremien z.B. innerhalb der Abteilungsleiterbesprechung oder der Pflorgeteambesprechungen aufgegriffen und analysiert. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf Dokumentationsfehler sowie Probleme bei internen Abläufen gelegt und natürlich sowohl medizinische als auch andere Verbesserungsmöglichkeiten gesucht.

Ergebnisse des Jahres 2006:

Abteilung	Qualitätsindikator	Indikatortyp	Nenner (Grundgesamtheit)	Zähler	Ergebnis 2006 in %	Ergebnis 2005 in %	Ziel	Konzerndurchschnitt in %
Krankenhaus gesamt	Mortalität während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit PCCL 0 bis 2 gemäß DRG-Systematik	Routinedaten	757	0	0	0	≤ 2%	0,37
Krankenhaus gesamt	Neurologische Störungen nach Bandscheibenoperationen	Routinedaten	11	0	0	0	≤ 2%	0,00

C-4.2 Weitere, klinikspezifisch erhobene qualitätsrelevante Messdaten

In der Aukamm-Klinik wird eine Kerndokumentation bei den Patienten mit einer entzündlich rheumatischen Erkrankung erstellt und über das „Rheuma Zentrum Rhein-Main“ einer nationalen Erhebung und Auswertung zugänglich gemacht.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungsbereich	Mindestmenge (im Berichtsjahr 2006)	Erbrachte Menge (im Berichtsjahr 2006)	Ausnahmeregelung
Knie-TEP	50	222	-

C-6 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)

Entfällt.

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

Der Patient mit seinen Bedürfnissen und Erwartungen steht im Mittelpunkt allen Handelns.

Die zentrale Aufgabe der Aukamm-Klinik liegt in einer wohnortnahen optimalen und umfassenden Behandlung der Patienten. Die Verzahnung von ambulanter und stationärer Behandlung wird durch die enge Kooperation mit der Gemeinschaftspraxis optimiert und der Klinikaufenthalt soll in eine individuell auf den einzelnen Patienten angepasste Nachsorge münden.

Den Anspruch auf optimale medizinische Versorgung erheben wir dabei für uns, unabhängig von Wochentag, Tageszeit und Tagesform.

Grundphilosophie unseres Qualitätsmanagementsystems ist es, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess mit dem Ziel einer hohen medizinischen Ergebnisqualität zu verfolgen.

Sichtbare Qualität heißt für uns, dass sich die Mitarbeiter nicht mit der „gefühlten Qualität“ ihrer Arbeit zufrieden geben.

D-2 Qualitätsziele

Wir haben uns zum Ziel gesetzt in den internen Patientenbefragungen eine Zufriedenheitsquote in allen abgefragten Parametern mit 90% zu erreichen und langfristig zu halten.

D-3 Aufbau des einrichtungswinternen Qualitätsmanagements

Qualitätsverantwortung trägt in der Aukamm-Klinik für den medizinischen Bereich Herr Dr. med. Andreas Kiekenbeck, für den Pflegedienst Herr Thorsten Leitz als Pflegedienstleiter und für die Klinikservicebereiche die Hausdame Frau Anke Ballhorn. Letztendlich ist diese Gruppe direkt der Geschäftsleitung zugeordnet, welche die gemeinsamen Sitzungen leitet. In diesem Gremium werden die Indikatorenergebnisse aus den jeweiligen Bereichen beurteilt und notwendige Schritte veranlasst. Es werden außerdem regelmäßige berufsgruppenübergreifende Qualitätskonferenzen durchgeführt, im Rahmen derer die Aufgaben, Kompetenzen und Aktivitäten im Qualitätsmanagement festgelegt und deren Umsetzung überprüft werden. Darüber hinaus finden innerhalb der einzelnen Berufsgruppen regelmäßige Besprechungen statt (z.B. die tägliche Physiotherapeutenbesprechung, Montagsbesprechung der Ärzte mit den Physiotherapeuten, monatliche Geschäftsleitungssitzung) in welchen Themen der Qualitätssicherung besprochen werden.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Das Qualitätsmanagementsystem der Aukamm-Klinik wird im Rahmen des PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) umgesetzt. Die Planung, Ausführung und Kontrolle von Abläufen wird durch die Anwendung folgender Instrumente gewährleistet:

- Patientenbefragungen
- Beschwerdemanagement
- Patienteninformation und –aufklärung durch selbstgestaltete Informationsbroschüren und –flyer.

Die Ergebnisse und Hinweise aus den Patientenfragebögen wurden in den regelmäßig stattfindenden Abteilungsleiterbesprechungen thematisiert. Die daraus resultierenden Umsetzungen erfolgten zeitnah, so dass wir folgende Vergleichswerte aufweisen können:

Sehr gute Beurteilungen	2005	2006
Empfang Patientenaufnahme	76,04%	96,31%
Pflege	89,47%	96,77%
Physiotherapie	82,50%	88,02%
Reinigung	66,92%	87,56%
Verpflegung	58,65%	71,89%

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

Im Rahmen der hausintern erarbeiteten Zielvereinbarung konnten im Berichtsjahr weiterführend zu den Projekten des Vorjahres folgende Projekte erfolgreich abgeschlossen werden:

- Schulung des Personals bezüglich Konfliktmanagement
- Schulung des Personals in Codierung pflegerelevanter Tätigkeiten
- Optimierung der Bearbeitung und der Verfügbarkeit der Patientenakte.
- Optimierung der Mobilisation von Patienten
- Aufstockung der Ausstattung der Patientenzimmer mit zusätzlichem Equipment (Kleiderhaken, Halterungen, Rollstühle)

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Externe Zertifizierungen sind in Planung.

D-7 Perspektiven des Qualitätsmanagements

Nach den erfolgreich abgeschlossenen Projekten des vergangenen Jahres stehen für das Jahr 2007 folgende Aktivitäten im Vordergrund:

- Optimierung der Abläufe „ambulantes Operieren“
- Einführung standardisierter Abläufe im Zentral-OP
- Optimierung der Patientensteuerung (von der Terminvergabe bis zur Entlassung in eine nachgelagerte Versorgung)

Impressum

Ansprechpartner und Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Herr Dr. med. Andreas Kiekenbeck
kiekenbeck@orthopädie-aukamm.de
Tel. +49(0)611-572-532

Frau Heike Riedel
riedel.gf@aukammklinik.de
Tel. +49(0)611-572-130

Herr Harald Jeguschke
gf@aukammklinik.de
Tel. +49(0)611-577-163
Geschäftsführer

Links

www.aukammklinik.de
www.rhoen-klinikum-ag.com/qb/