



**St. Marien  
Krankenhaus  
Berlin**

**Der Mensch im Mittelpunkt**



# **Qualitätsbericht**

## **EndoProthetikZentrum**

### **St. Marien-Krankenhaus Berlin**

**Berichtsjahr 2016**

# Inhaltsverzeichnis

1	Struktur des EndoProthetikZentrums St. Marien-Krankenhaus Berlin ...	2
2	OP-Zahlen.....	4
2.1.	Gesamt-OP-Zahlen .....	4
2.2	OP-Zahlen der Hauptoperateure.....	4
3	Kooperationspartner .....	6
4	Qualitätsindikatoren .....	7
4.1	Hüfte .....	7
4.2	Knie.....	10
5	Zuweiserbefragung .....	12
6	Patientenbefragung.....	14
7	Qualitätskennzahlen .....	19
8.	Risikomanagement .....	22
9.	Ziele und Maßnahmen .....	24

# 1 Struktur des EndoProthetikZentrums St. Marien-Krankenhaus Berlin

Die Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie setzte sich 2016 aus einem Chefarzt, vier Oberärzten, drei Fachärzten und drei Weiterbildungsassistenten zusammen.

Die Fachabteilung verfügt über verfügt aktuell über 56 Betten in 24 Zimmern und 2 Intensivbetten.

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

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

Der Leiter und Hauptoperateur des EPZ im St. Marien-Krankenhaus Berlin war bis zum Dezember 2016 der Chefarzt der Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie Dr. med. Knipprath. Ab Dezember 2016 trat Herr Dr. med. Götz die Position des Chefarztes der Fachabteilung an und übernahm die Funktion des Leiters des EPZ. Er ist als Hauptoperateur anerkannt.

Der Leiter des EndoProthetikZentrums hat Teile seiner Aufgaben an einen Koordinator des EndoProthetik-Zentrums delegiert. Diese Funktion hatte bis 2016 die Oberärztin Frau Gillwald inne. Ab 2016 wurde diese Aufgabe an Herrn Kürner übertragen. Herr Kürner ist seit 2015 BQS Beauftragter der Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie. In seiner Zuständigkeit liegen sowohl das Controlling und die Kommunikation der Fallzahlentwicklung, wie auch die Organisation der Komplikationsbesprechungen.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte des Zentrums wurde am 01.05.2013 Herr Funktionsoberarzt Lemmin benannt, der gleichzeitig auch BQS Beauftragter der Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie war. Er war u.a. mit der Erfassung der Kennzahlen und Qualitätsindikatoren betraut. In seiner Zuständigkeit lagen sowohl das Controlling und die Kommunikation der Fallzahlentwicklung, wie auch die Organisation der Komplikationsbesprechungen. Die Aufgabe des Qualitätsmanagementbeauftragten des Zentrums wurde 2016 von der Bereichsleitung zentrales Qualitätsmanagement kommissarisch mit übernommen. Sie nimmt organisatorische Aufgaben und die Projektleitung wahr.

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

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

## Organigramm EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin

Stand: 12.2016

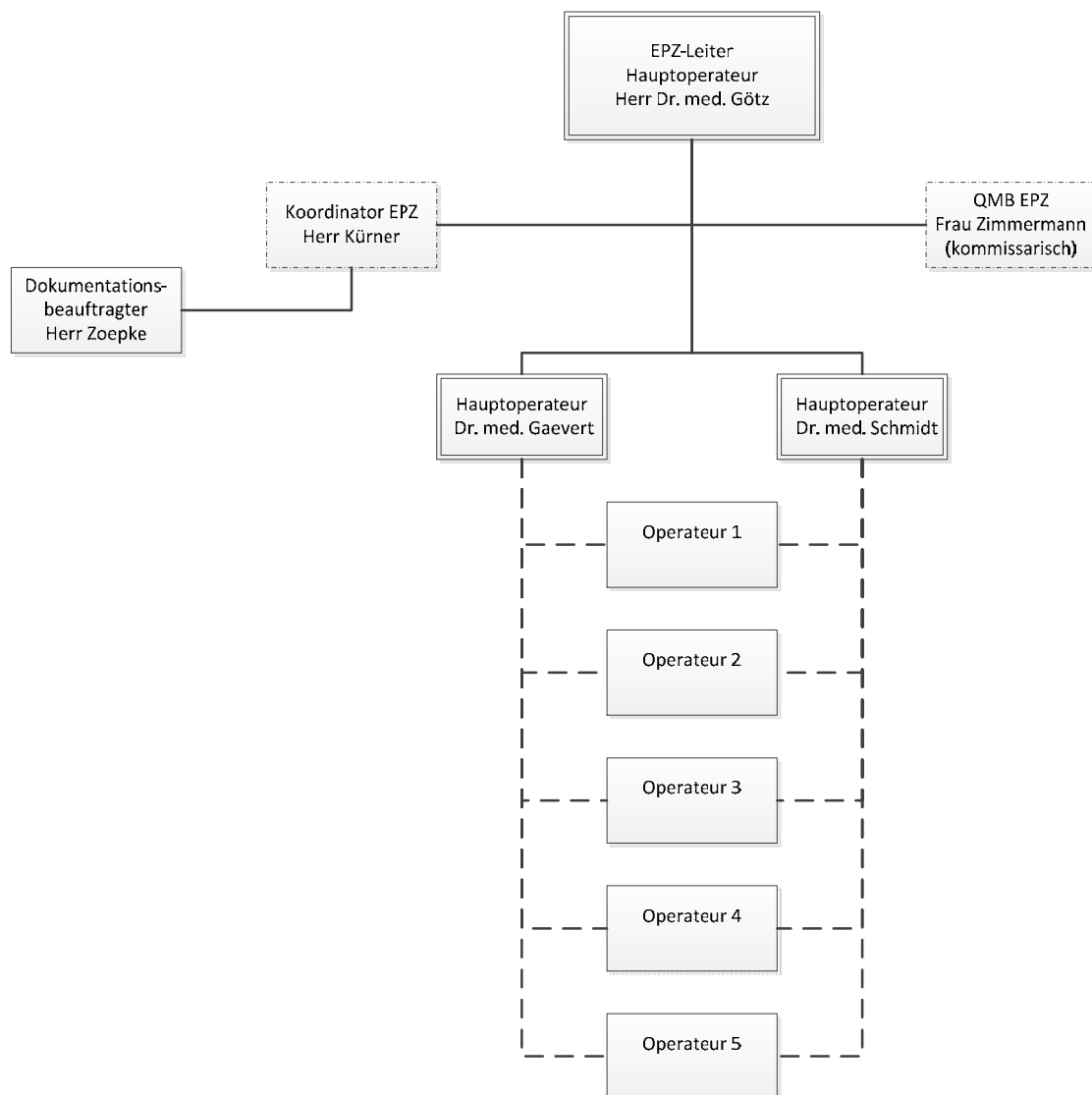


Abb. Organigramm EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin

## 2 OP-Zahlen

### 2.1. Gesamt-OP-Zahlen

Anzahl endoprothetischer Eingriffe	Gesamt	Hüft-TEP	Knie-TEP	Hüft-Wechsel-OPs	Knie-Wechsel-OPs	Endoprothetik bei Frakturen	Tumor-TEP OPs
Kalenderjahr 2016	262	52	99	12	6	93	0

### 2.2 OP-Zahlen der Hauptoperateure

Hauptoperateure, welche die Sonderregelung in Anspruch nehmen möchten	2009	2010	2011	2012
CA Dr. med. Götz	61	70	58	67
CA Dr. med. Knipprath	141	111	146	136
OA Dr. med. Gaevert	61	78	56	66
OA Dr. med. Schmidt	64	88	78	69

Hauptoperateure, welche die Sonderregelung in Anspruch nehmen möchten	2013	2014	2015	2016
CA Dr. med. Götz	58	58	61	61 (55+6 )
CA Dr. med. Knipprath	119	120	120	79
OA Dr. med. Gaevert	53	64	82	93
OA Dr. med. Schmidt	55	61	73	73

Seit 03.2016 sind im EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin die Honorarärzte Dr. med. Stumpfenhausen, Dr. med. Reister und FA Hr. Jörgensen als externe Operateure tätig und führen endoprothetische Eingriffe durch. Sie sind mit insgesamt 29 Eingriffen keine Hauptoperateure.

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

### 3 Kooperationspartner

Mit den externen Kooperationspartnern:

Radiologische Gemeinschaftspraxis Dr. Köhler, Feßler, Cornely, Dr. Weyreuther, Dr. Kurth, Oberhofer Weg 2, 12209 Berlin

Medizinisch-Diagnostische Institute, (Mikrobiologie)

vertreten durch Herrn Dr. Gärasch, Sonnenburger Straße 70, 10437 Berlin

Paul Schulze Orthopädie und Bandagen GmbH

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

Praxen für Diagnostische und Therapeutische Nuklearmedizin

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

Institut für Gewebediagnostik Berlin,

vertreten durch Dr. med. Thomas Mairinger,

Walterhöferstraße 11, 14165 Berlin

astral GmbH Physiotherapie und Sporttherapie,

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

bestehen langjährige Vertragsbindungen. Im Rahmen der Zertifizierung wurden zusätzliche Kooperationsvereinbarungen getroffen.

Patienten mit schwierigen Wechselsituationen, schwerwiegenden Komplikationen und damit verbundenen Operationen und Eingriffen werden in die Charite Mitte überwiesen und behandelt. Das Zentrum für muskulo-skelettale Medizin (Zentrumsleiter Prof. Dr. Perka) der Charite ist im Zertifizierungsprozess. Nach erfolgtem Abschluss wird eine Kooperation angestrebt.

Eine Kooperation mit dem EPZ max Endoprothetikzentrum Märkisch- Oderland (Wriezen) Sonnenburgerweg 3 in 16269 Wriezen, Chefarzt Dr. Hommel, besteht seit 2015.

## 4 Qualitätsindikatoren

### 4.1 Hüfte

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Röntgen Hüfte	prä-op	100%	100,00%
	post-op	100%	97,45%
Präoperative Prothesenplanung	prä-op	100%	100,00%
OP-Zeit primäre Hüft-TEP im Zentrum	Entlassung	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 100 min auf	5,77%
OP-Zeit Frakturendoprothetik im Zentrum	Entlassung	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 100 min auf	5,38%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) **	Entlassung	< 2% nach KISS stationär und	3,85%
		< 3% 12 Monate post-op (bezogen auf elektive Hüft-TEP)	3,85%
Periprothetische Infektion (Wechseleingriff) **	Entlassung	< 2% nach KISS stationär und	8,33%
		< 3% 12 Monate post-op (bezogen auf Wechsel)	8,33%
Periprothetische Infektion (Frakturendoprothetik) **	Entlassung	< 2% nach KISS stationär und	0,00%
		< 3% 12 Monate post-op (bezogen auf Frakturendoprothesen)	0,00%
Patienten mit Hüftluxation (Primär-Endoprothesen) **	Entlassung	< 4% bezogen auf alle Hüft-TEPs	0,00%
Patienten mit Hüftluxation (Wechseleingriff) **	Entlassung	< 8% bezogen auf alle Revisions-Hüft-TEPs	16,67%
Patienten mit Hüftluxation (Frakturendoprothetik) **	Entlassung	< 4% bezogen auf alle Frakturendoprothesen	1,08%



Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Pfanneninklination im Röntgenbild (Primär-Endoprothesen)	Entlassung	< 5% über 50° Inklination (postop)	3,85%
Pfanneninklination im Röntgenbild (Eingriffe mit Wechsel der Pfannenkomponente)	Entlassung	< 5% über 50° Inklination (postop)	0,00%
Pfanneninklination im Röntgenbild (Frakturoendoprothetik)	Entlassung	< 5% über 50° Inklination (postop)	2,15%
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Primärendoprothesen)**	Entlassung	< 3% bezogen auf alle Hüft-TEPs	1,92%
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Wechseleingriff)**	Entlassung	< 3% bezogen auf alle Wechseleingriffe	0,00%
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteo-synthetischen Versorgungungen oder Änderung des postoperativen Behandlungspfades (Primär-Endoprothesen) **	Entlassung	< 2% bezogen auf alle primär Hüft-TEPs	0,00%
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteo-synthetischen Versorgungungen oder Änderung des postoperativen Behandlungspfades (Wechseleingriff) **	Entlassung	< 5% bei Wechseloperationen	0,00%
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteo-synthetischen Versorgungungen oder Änderung des postoperativen Behandlungspfades (Frakturoendoprothetik) **	Entlassung	< 2% bezogen auf alle Frakturoendoprothesen	1,08%
Rate an Re-Interventionen aufgrund operativ behandlungsbedürftiger	Entlassung	Falldokumentation	5,73%

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Probleme			
Rate an Thrombose / Embolie	Entlassung	Falldokumentation	0,00%
Sterblichkeit (Primär-Endoprothesen)	Entlassung	Falldokumentation	1,92%
Sterblichkeit (Wechseleingriff)	Entlassung	Falldokumentation	0,00%
Sterblichkeit (Frakturendoprothetik)	Entlassung	Falldokumentation	5,38%
Neurolog. Komplikationen (Primär-Endoprothesen)	Entlassung	Falldokumentation	5,77%
Neurolog. Komplikationen (Wechseleingriff)	Entlassung	Falldokumentation	0,00%
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Primär-Endoprothesen)	[# prä-op &]	Rücklaufquote	
	[#3 oder 12 Monate Post-op]		
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Wechseleingriff)	[# prä-op &]	Rücklaufquote	
	[#3 oder 12 Monate Post-op]		

## 4.2 Knie

Qualitätsindikatoren Knie	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Röntgen Knie	prä-op	100%	100,00%
	post-op	100%	100,00%
Ganzbeinstandaufnahmen oder Navigation	prä-/intra-op (dokumentiert)	100%	75,24%
	post-op	100%	0,00%
Präoperative Prothesenplanung	prä-op	100%	100,00%
OP-Zeit primäre Knie-TEP im Zentrum	Entlassung	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 120 min auf	7,07%
OP-Zeit Frakturoendoprothetik im Zentrum	Entlassung	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 120 min auf	---
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) **	Entlassung	< 2% nach KISS stationär und < 3% 12 Mo. post-op (bezogen auf elektive Knie-TEP)	1,01%
			2,02%
Periprothetische Infektion (Wechseleingriff) **	Entlassung	< 2% nach KISS stationär und < 3% 12 Mo. post-op (bezogen auf Wechsel)	0,00%
			0,00%
Periprothetische Infektion (Frakturoendoprothetik) **	Entlassung	< 2% nach KISS stationär und < 3% 12 Mo. post-op (bezogen auf Frakturoendoprothesen)	----
			----
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteosynthetischen Versorgungen oder Änderung des	Entlassung	< 2% bezogen auf alle primär Knie-TEPs	0,00%

<b>Qualitätsindikatoren Knie</b>	<b>Messzeitpunkt</b>	<b>Soll-Ergebnis</b>	<b>Ist-Ergebnis</b>
postoperativen Behandlungspfades (Primär-Endoprothesen) **			
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteosynthetischen Versorgungen oder Änderung des postoperativen Behandlungspfades (Wechseleingriff) **	Entlassung	< 5% bei Wechseloperationen	0,00%
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteosynthetischen Versorgungen oder Änderung des postoperativen Behandlungspfades (Frakturendoprothetik) **	Entlassung	< 2% bezogen auf alle Frakturendoprothesen	----
Rate an Re-Interventionen aufgrund operativ behandlungsbedürftiger Probleme	Entlassung	Falldokumentation	6,67%
Rate an Thrombose / Embolie	Entlassung	Falldokumentation	0,00%
Sterblichkeit (Primär-Endoprothesen)	Entlassung	Falldokumentation	1,01%
Sterblichkeit (Wechseleingriff)	Entlassung	Falldokumentation	0,00%
Sterblichkeit (Frakturendoprothetik)	Entlassung	Falldokumentation	----
Neurologische Komplikationen (Primär- Endoprothesen)	Entlassung	Falldokumentation	0,00%
Neurologische Komplikationen (Wechseleingriff)	Entlassung	Falldokumentation	0,00%

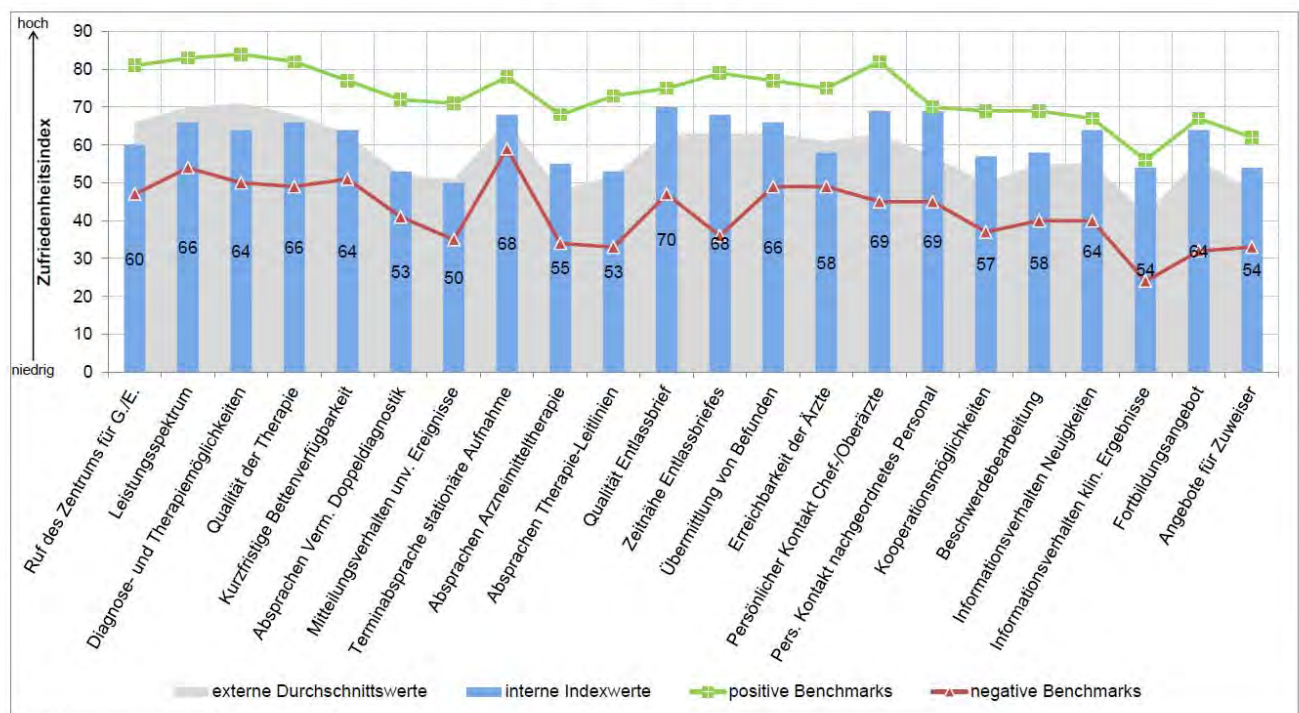
## 5 Zuweiserbefragung

Die Zufriedenheit der Zuweiser wird über eine strukturierte Befragung erhoben. Die Zuweiserzufriedenheitsbefragung wurde vom 15.04.-30.05.2015 durchgeführt. Die Fragebögen konnten anonym an die IQME durch die Zuweiser gesandt werden. Dort wurden diese Bögen zentral gesammelt und statistisch ausgewertet.

Die Auswertung fand in der Leitungskonferenz und im Qualitätszirkel statt.

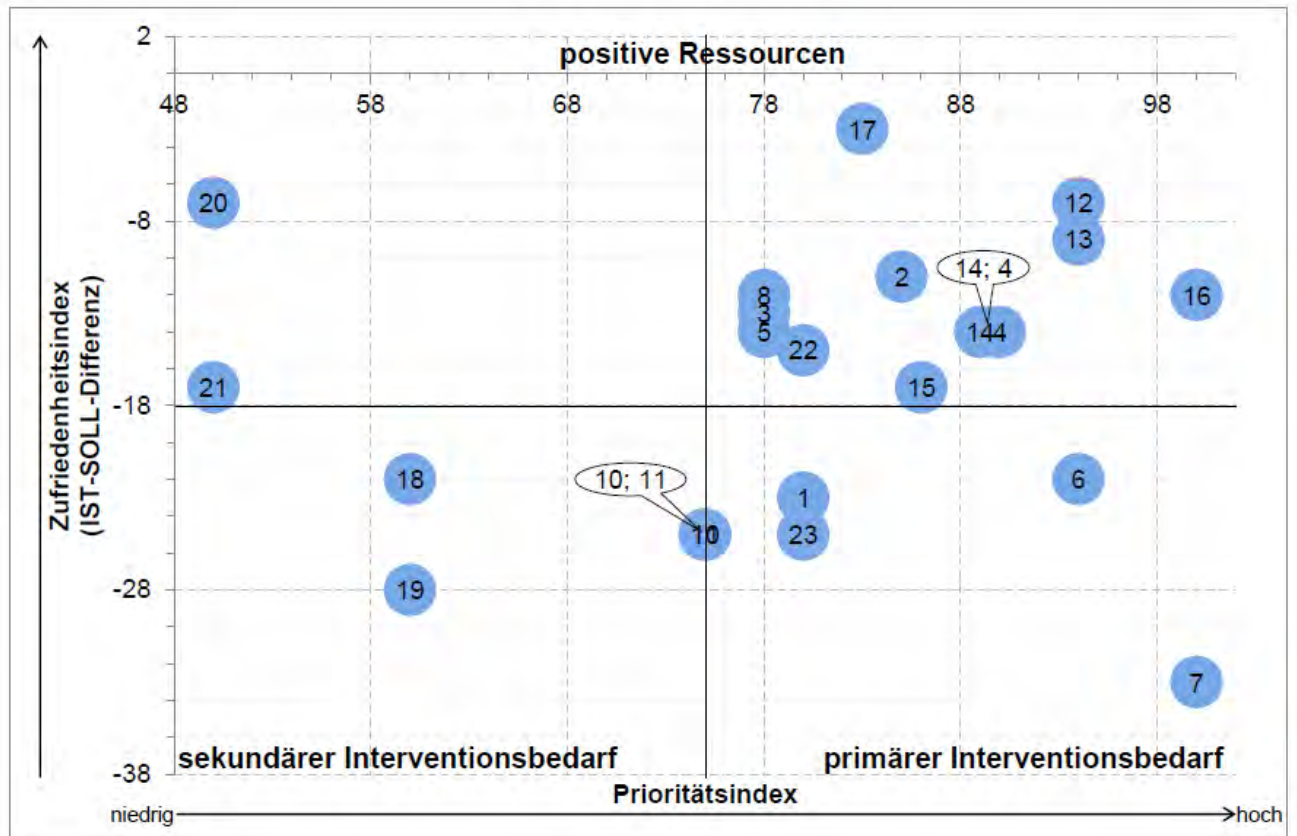
Die nächste Zuweiserbefragung findet turnusmäßig im Jahr 2018 statt.

**St. Marien Krankenhaus Berlin – Zentrum für Gelenkersatz/Endoprothetik  
Zuweiserbefragung 2015  
Benchmark extern**



Zahl der Vergleichseinrichtungen: 19

## St. Marien Krankenhaus Berlin – Zentrum für Gelenkersatz/Endoprothetik Zuweiserbefragung 2015 Aktionsportfolio



### Themengebiete

- 1 Ruf des Zentrums für G./E.
- 2 Leistungsspektrum
- 3 Diagnose- und Therapiemöglichkeiten
- 4 Qualität der Therapie
- 5 Kurzfristige Bettenverfügbarkeit
- 6 Absprachen Verm. Doppeldiagnostik
- 7 Mitteilungsverhalten unv. Ereignisse
- 8 Terminabsprache stationäre Aufnahme
- 10 Absprachen Arzneimitteltherapie
- 11 Absprachen Therapie-Leitlinien
- 12 Qualität Entlassbrief
- 13 Zeitnähe Entlassbriefes
- 14 Übermittlung von Befunden
- 15 Erreichbarkeit der Ärzte
- 16 Persönlicher Kontakt Chef-/Oberärzte
- 17 Pers. Kontakt nachgeordnetes Personal
- 18 Kooperationsmöglichkeiten
- 19 Beschwerdebearbeitung
- 20 Informationsverhalten Neuigkeiten
- 21 Informationsverhalten klin. Ergebnisse
- 22 Fortbildungsangebot
- 23 Angebote für Zuweiser

## 6 Patientenbefragung

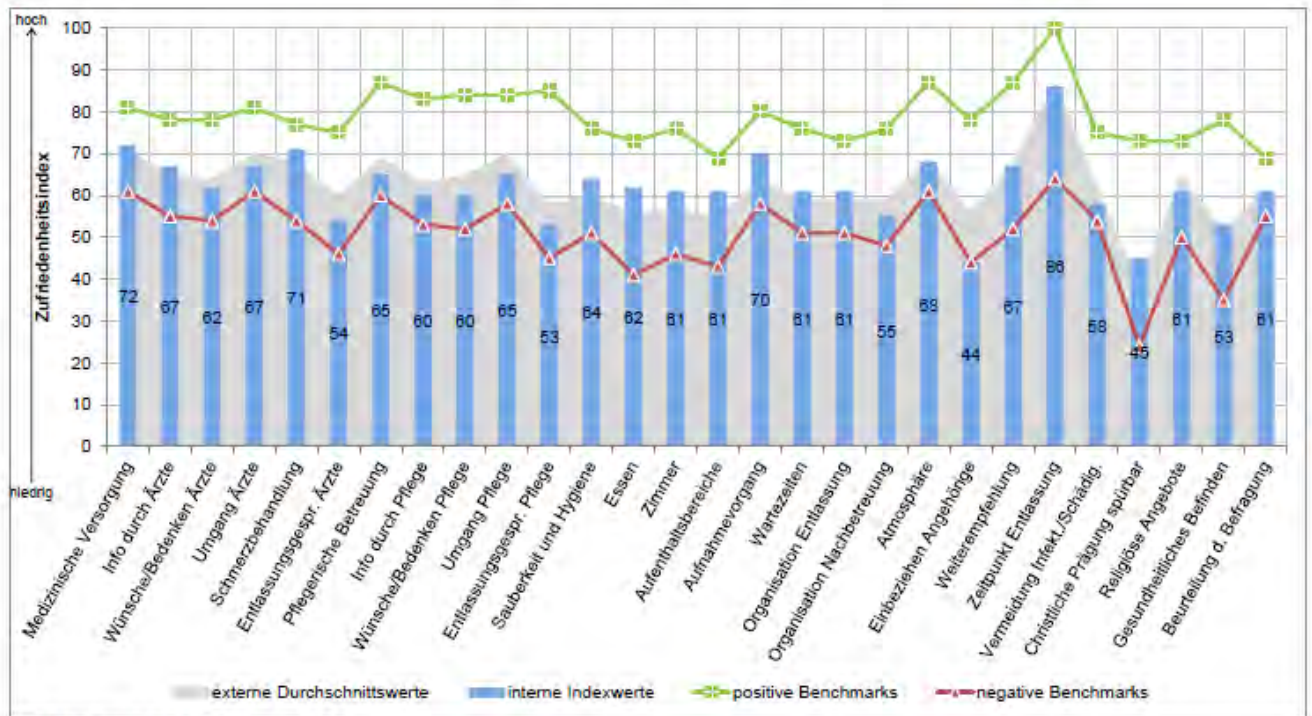
Die Zufriedenheit der Patienten des Krankenhauses wird über Befragungen strukturiert erhoben und ausgewertet. Speziell für Endoprothesen-Patienten wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Qualitätsmessung und Evaluation (IQME) ein eigener Fragebogen entwickelt, welcher die Zufriedenheit der Patienten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

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

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

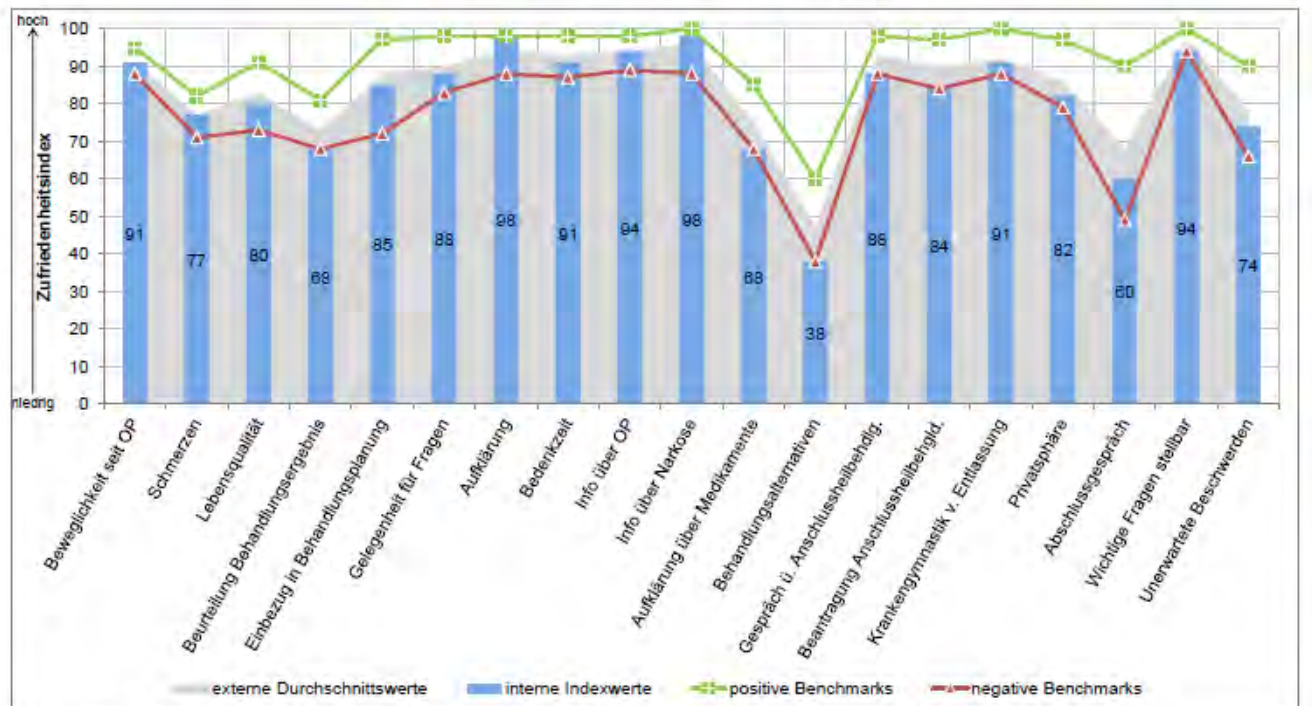
## 6.1 Ergebnisse externer Benchmark

**Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz  
Patientenbefragung 2016  
Benchmark extern**



Zahl der Vergleichseinrichtungen: 57

**Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz  
Patientenbefragung 2016  
Benchmark extern Zusatzitems Endoprothetik**

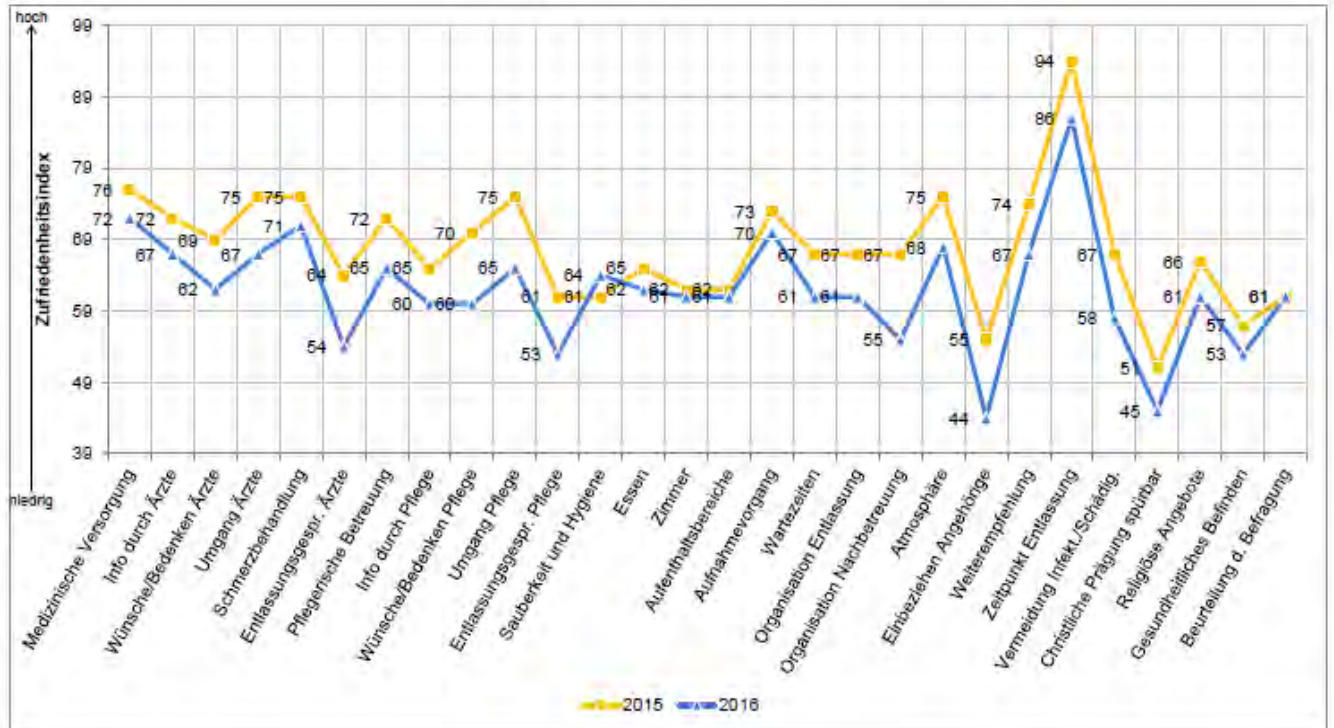


Zahl der Vergleichseinrichtungen: 7

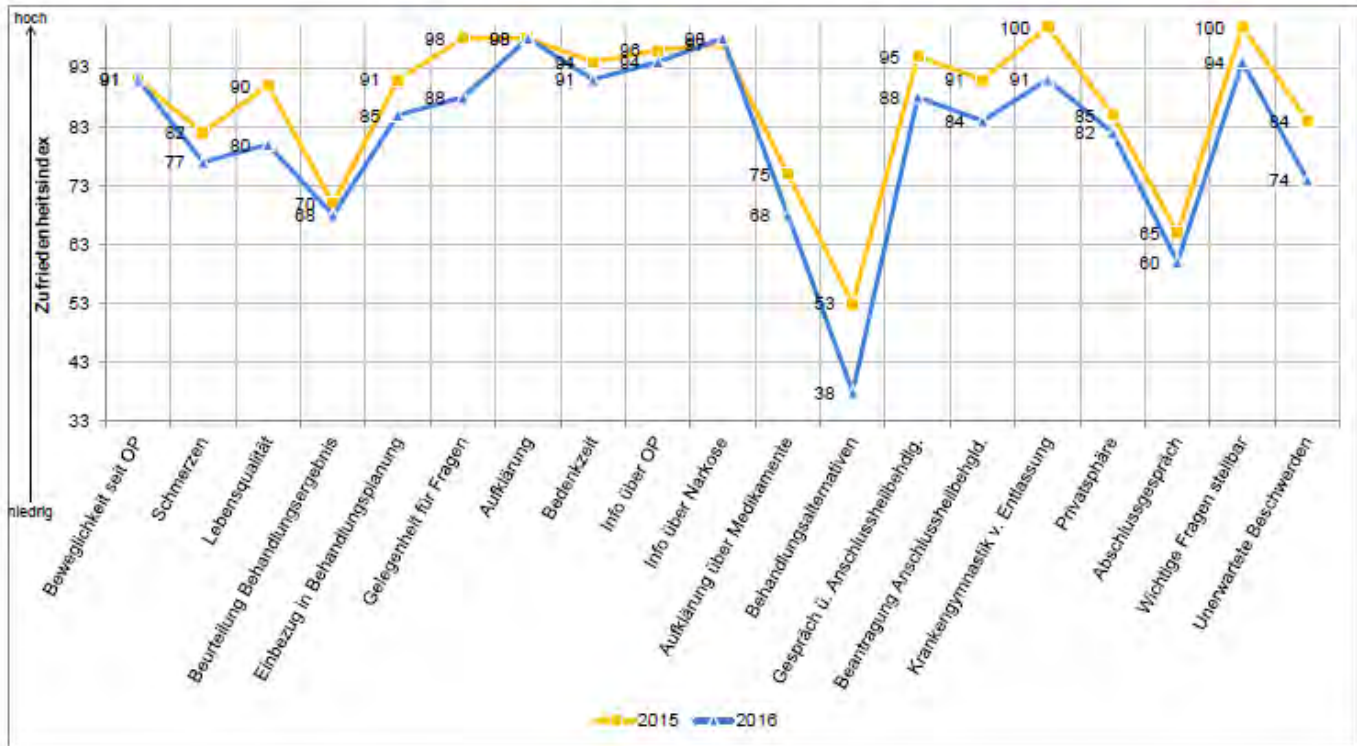


## 6.2 Zeitreihenanalysen

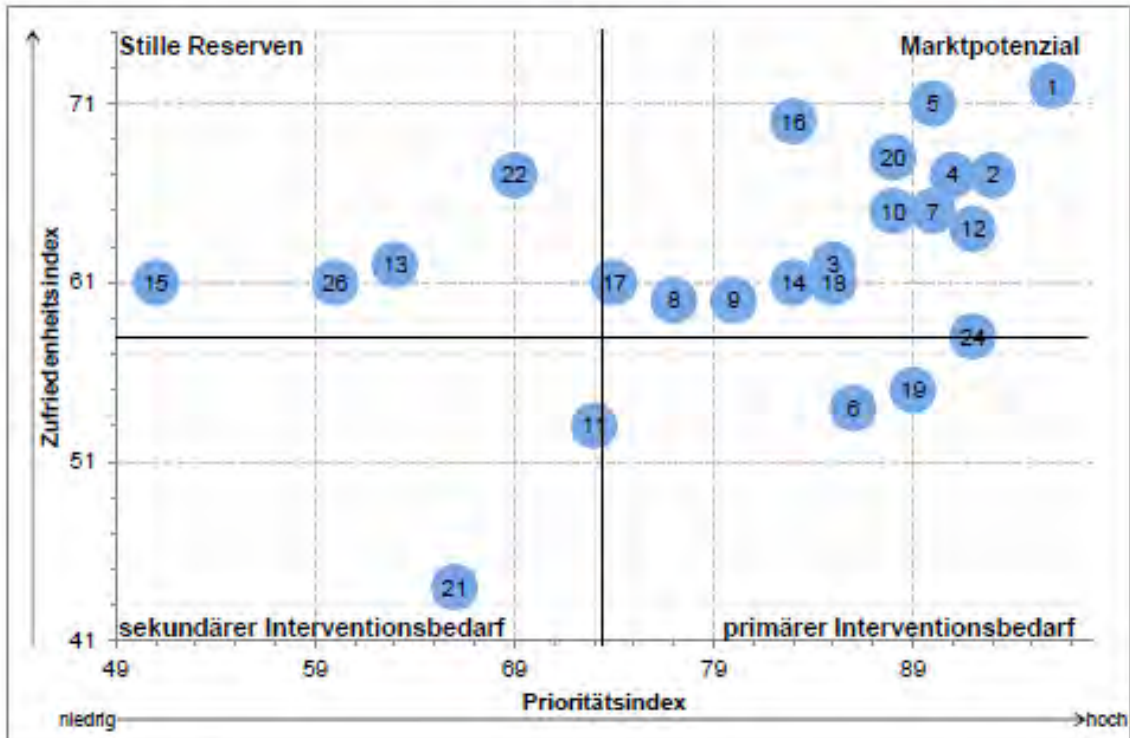
Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz  
Patientenbefragung 2016  
Zeitreihenanalyse



**Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz**  
**Patientenbefragung 2016**  
**Zeitreihenanalyse Zusatzitems Endoprothetik**



## Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz Patientenbefragung 2016 Aktionsportfolio



### Themengebiete

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

\*Punkt liegt außerhalb des Diagramms.

## 7 Qualitätskennzahlen

Anforderung		Zentrum
Allgemeine Anforderungen (Leistungsspektrum/ Anzahl endoprothetischer Eingriffe)	Jährl. 100 endoprothetische Eingriffe durch mind. 2 Hauptoperateure	<i>Anzahl:</i> 262 gesamt davon 18 Wechsel
Allgemeine Anforderungen (Konferenz im Rahmen eines Leitungsgremiums)	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt <input type="checkbox"/> nicht erfolgt
Operateure	50 endoprothetische Eingriffe jährlich je Hauptoperateur	
Zusatzweiterbildung	Mind. 1 Hauptoperateur muss über die Zusatzweiterbildung „Spezielle Orthopädische Chirurgie“ verfügen. (Sonderregelung möglich)	Name/Anzahl: Hauptoperateur 1: CA Dr. Götz 61 (55 EvB + 5 St. MarienKH)  Hauptoperateur 1: CA Dr. Knipprath 79  Hauptoperateur 2: OA Dr. Gaevert 93  Hauptoperateur 3: OA Dr. Schmidt 73  Hauptoperateur 4: gesamt davon Wechsel  Hauptoperateur 5: gesamt davon Wechsel  Hauptoperateur 6: gesamt davon Wechsel  Hauptoperateur 7: gesamt davon Wechsel  Hauptoperateur 8: gesamt davon Wechsel  Hauptoperateur 9: gesamt davon Wechsel

Anforderung		Zentrum
		Hauptoperateur 10: gesamt davon Wechsel <input type="checkbox"/> vorhanden X nicht vorhanden  Hauptoperateur:
Anforderungen an die Qualifikationen der Hauptoperateure	mit FA für Orthopädie mit FA für Chirurgie Schwerpunkt Unfallchirurgie Mit FA Chirurgie (alte WBO 2003) Mit FA Orthopädie und Unfallchir.	<i>Anzahl:</i> 4 FA Chir. (UCH) 4 FA Chir. (WBO 2003) 3 FA Ortho / UCH
Indikationsbesprechung	100% der präoperativen Fälle müssen vorgestellt werden + schriftliche Therapieplanung	100% präoperative Vorstellung und schriftliche Therapieplanung
Komplikationsbesprechung	Mind. 1x monatlich mit Nachweis	<i>Anzahl:</i> 12 gesamt
Tumorkonferenz	in Abstimmung mit lokalen, interdisziplinären Tumorkonferenzen	x vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Anforderungen an Wartezeiten für die Sprechstunde	Mind. 1x wöchentlich + Dokumentation & Auswertung der Wartezeiten (Empfehlung: 4 Wochen pro Jahr) < 60 Minuten Wartezeit während der Sprechstunde	<i>Anzahl:</i> 3 Sprechstunden / Woche  5 Min.
Anforderungen an die Kooperation mit niedergelassenen Ärzten	Mind. alle 3 Jahre Einweiserbefragung durchführen, auswerten, analysieren und besprechen	Turnus: 3 Jahre x vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Weiterbildung, Fortbildung	Konzept zur Fort- und Weiterbildung	x vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Weiterbildung, Fortbildung	mindestens 1 Jahr Weiterbildungsbefugnis im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie außerhalb des Common Trunk oder 1 Jahr Weiterbildungsbefugnis Spezielle Orthopädische Chirurgie	<i>WB in Jahren:</i> 5,5 Jahre  Jahre
Überprüfung der Behandlungspfade Primärendoprothetik auf Machbarkeit	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt <input type="checkbox"/> nicht erfolgt
Überprüfung der Behandlungspfade Wechsel- und Revisionsendoprothetik auf Machbarkeit	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt <input type="checkbox"/> nicht erfolgt
Patientenkommunikation/ Auswertung Patientenbefragung	mind. 1x pro Jahr (über mind. 4 Wochen) + protokollierte Auswertung	Patientenzufriedenheitsbefragung durchgeführt x ja

Anforderung		Zentrum
		<input type="checkbox"/> nein Anzahl befragter Patienten n = 200 Rücklaufquote 53 %
Veranstaltungen für Patienten (Informationsveranstaltungen)	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 2 Patientenveranstaltungen / Jahr
Sicherstellung konventionelles Röntgen	Für 100% der Patienten	100 %
Sicherstellung Schnittbildverfahren MRT	Für 100% der Patienten, falls indiziert	100 %
Sicherstellung Röntgenaufnahmen CT	Für 100% der Patienten, falls indiziert	Für <b>100%</b> der Patienten, falls indiziert
Sicherstellung Bildgebungsverfahren Angiographie	Für 100% der Patienten, falls indiziert	Für <b>100%</b> der Patienten, falls indiziert
Externe Qualitätssicherung für die Pathologie	Mind. 1 x jährliche Teilnahme an externer Q- Sicherung z. B. Ringversuche	Anzahl: 1 X vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Pathologieberichte makroskop../ mikroskop. Befundung	100 % für eingesendete Materialien	100 %
Fort- und Weiterbildungsplan Physiotherapie	Qualifizierungsplan für mind. 6 Monate prospektiv erstellen	x vorhanden <input type="checkbox"/> nicht vorhanden
Sicherstellung des Angebotes an Beratungsgesprächen Sozialdienst	100% aller Patienten	100 %
Zeit bis Eingang der Konsilbefunde	≤ 3 Wochentage	1,56 Tage
Sonderanfertigung technische Orthopädie	Herstellungs- und Anprobedokumentation dem EPZ innerhalb 1 Woche überreichen	1 Wochen
Lieferfähigkeit der technischen Orthopädie	Max. 1 Werktag (bis zum Folgewerktag für Standardartikel)	1 Tage
Qualitätszirkel	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt <input type="checkbox"/> nicht erfolgt

## 8. Risikomanagement

### Risikoeinstufung EPZ

Thema/Prozess/Verfahren	Beschreibung derzeit			derzeit				Verbesserung			Verbesserter Zustand			
	Art	Folgen	Ursachen	Auftreten Bewertung 1-10	Bedeutung Bewertung 1-10	Entdeckung Bewertung 1-10	RPZ =AxBxE	abgeleitete Maßnahmen	Verantwortlich	Kontrolle	Auftreten Bewertung 1-10	Bedeutung Bewertung 1-10	Entdeckung Bewertung 1-10	RPZ =AxBxE
Mobilität	Eingeschränkte Mobilität	Sturzneigung, Muskulaturverlust, Schmerzen, Gelenksteife, systemische Infekte, Druckstellen, Gefährdung der Selbstständigkeit	verstärkte postoperative Schmerzen, Incompliance des Patienten, Comorbiditäten des Patienten, nicht individuell angepasste Physiotherapie	4	8	6	192	patientenindividuelles Schmerzmanagement und Physiotherapie, Patienteninformation und -schulung	Herr Dr. Kobischke, Frau Gromotka, Frau Gillwald	Dokumentation Schmerzscores, Dokumentation Physiotherapie				0
Aufklärung	unzureichende Aufklärung fremdsprachiger Patienten	Patient ist sich über mögliche Konsequenzen nicht bewusst und kann nicht rechtswirksam einwilligen.	nicht ausreichend bzw. nicht in allen Sprachen vorrätige Aufklärungsbogen, keine Information über fremdsprachige Mitarbeiter, fehlende Bereitstellung von Dolmetschern	5	7	3	105	Abo Aufklärungsbögen via Internet, aktuelle Fremdsprachlerliste abrufbar, Regelung der Dolmetscheranforderung	Verwaltung		4	4	4	64
Hygiene	Protheseninfekt	Revisionsoperationen, Prothesenwechsel, Gelenkverlust, Sepsis	nicht beachten der RKI-Richtlinien, Kolonisation des Patienten, Incompliance des Patienten	2	10	3	60	Einhaltung der RKI-Richtlinien, regelmäßige Kontrolle durch Hygienefachschwester, Antibiotikahaltiger Zement, präoperative Single-Shot-Antibiose, Waschung des Patienten	Herr Dr. Kuhly, Frau Grigat, Hygienebeauftragter Arzt NN, Herr Zoepke	Erfassung und Auswertung der Indikatoroperationen KISS				0

Prothesenplatzierung	Fehlplatzierung	frühzeitige Lockerung, Luxation, Fraktur, Schmerzen, Bewegungseinschränkungen, Beinlängendifferenz	fehlende Präoperative Planung, fehlende intraoperative Röntgenkontrolle, fehlendes passgenaues Implantat	1	10	5	50	Durchgängige präoperative Planung und intraoperatives Röntgen, Kontrolle erfolgt über erweiterte Checkliste.	Herr Dr. Gaevert, Herr Dr. Schmidt	über die Erhebung der Q-Indikatoren und Dokumente durch Dokumentationsbeauftragten				0
Patientenidentifikation	Patientenverwechslung	nicht indizierte Operation	nicht eindeutige Identifizierung des Patienten, eingeschränkte Kognition des Patienten	1	9	1	9	ständige Überprüfung auf Einhaltung der vereinbarten Maßnahmen						0



## 9. Ziele und Maßnahmen

### Oberstes Ziel:

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

### Ziele im Bereich Image:

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

Maßnahmen:

Pressemeldungen, Rundschreiben Arztpraxen, Praxisbesuche, Informationsveranstaltungen für Patienten

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

Maßnahmen:

Pressemeldungen, Rundschreiben Arztpraxen, Praxisbesuche, Informationsveranstaltungen für Patienten

### Ziele im Bereich Kunden:

1. Verbesserung der Kommunikationskultur und des Schnittstellen-Managements

Maßnahmen:

Einrichtung Hotline-Telefon

2. Informationskultur und Optimierung des Entlassungs-Managements

Maßnahmen:

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

3. Service-Qualität

Maßnahmen:

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

### Ziele im Bereich Mitarbeiter:

1. Stabilisierung des fachlichen Ausbildungs-Stands der Mitarbeiter

Maßnahmen:

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

### Ziele im Bereich Finanzen:

1. Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit des EPZ

Maßnahmen:

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

Ziele im Bereich Ablauf-Organisation:

1. Etablierung aktueller Standards in die Tätigkeit des EPZ

Maßnahmen:

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

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

Maßnahmen:

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