



**St. Marien
Krankenhaus
Berlin**

Der Mensch im Mittelpunkt



**Qualitätsbericht
EndoProthetikZentrum
St. Marien-Krankenhaus Berlin

Berichtsjahr 2018**

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	11
5	Zuweiserbefragung	14
6	Patientenbefragung	18
7	Qualitätskennzahlen	31
8	Risikomanagement	32
9	Ziele und Maßnahmen	36

1 Struktur des EndoProthetikZentrums St. Marien-Krankenhaus Berlin

Die Fachabteilung Orthopädie und Unfallchirurgie setzte sich aus
einem Chefarzt,
vier Oberärzte,
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 Hauptoperator 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 Hauptoperator 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. Herr Kürner wurde 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: 12.2017

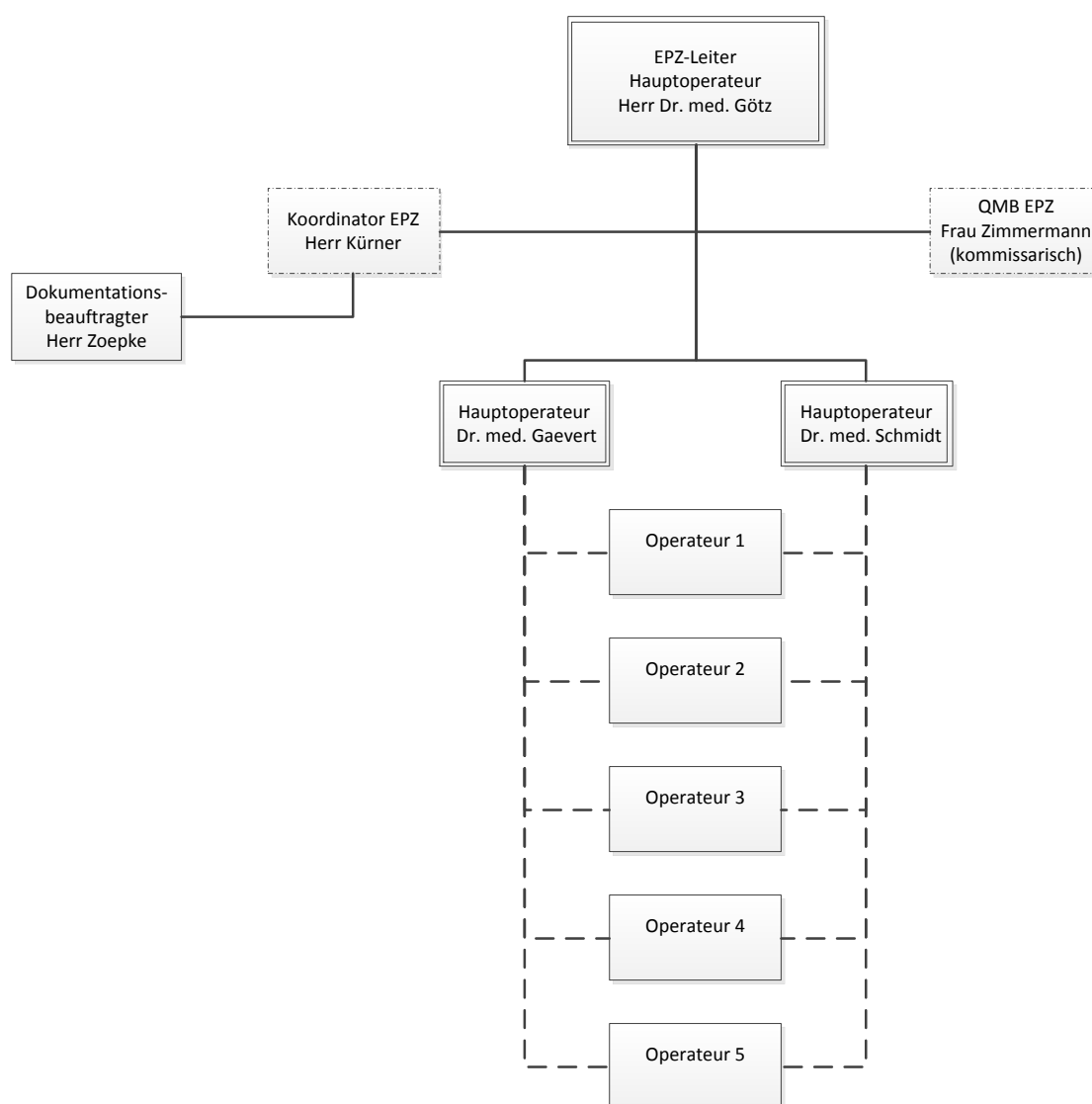


Abb. Organigramm EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin

2 OP-Zahlen

2.1. Gesamt-OP-Zahlen

Kalender- jahr 2018	Gesamt	elektiv Primär- endopro- thesen	Wechsel- OP	Primär- endopro- thesen bei Frakturen	Wechsel- OP nach peripro- thetischer Fraktur	Osteo- synthese nach peripro- thetischer Fraktur	Tumor- TEP OPs
Anzahl endopro- thetischer Eingriffe inkl. Notfälle	218	130	20	61	4	3	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

Hauptoperateure, welche die Sonderregelung in Anspruch nehmen möchten	2017	2018
CA Dr. med. Götz	101	79
OA Dr. med. Gaevert	72	59
OA Dr. med. Schmidt	64	60

Seit 03.2016 sind im EPZ St. Marien-Krankenhaus Berlin die Honorarärzte als externe Operateure tätig und führen endoprothetische Eingriffe durch. Sie sind 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

Das EPZ arbeitet mit den nachfolgenden externen Kooperationspartnern zusammen:

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

Es bestehen zu diesen Kooperationspartnern langjährige Vertragsbindungen. Im Rahmen der Zertifizierung wurden zusätzliche Kooperationsvereinbarungen getroffen.

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

Patienten mit schwierigen Wechselsituationen, schwerwiegenden Komplikationen und damit verbundenen Operationen und Eingriffen werden in das **Zentrum für muskuloskelettale Medizin der Charite** (Zentrumsleiter Prof. Dr. Perka) überwiesen und behandelt.

4 Qualitätsindikatoren

4.1 Hüfte

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Röntgen Hüfte	prä-op	100%	100,00%
	post-op	100%	97,26%
Präoperative Prothesenplanung (Primär)	prä-op	100%	100,00%
Präoperative Prothesenplanung (Wechsel)	prä-op	100%	87,50%
Präoperative Prothesenplanung (Fraktur)	prä-op	100%	100%
Schnitt-Naht-Zeit primäre Hüft-TEP im Zentrum	Stationärer Aufenthalt	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 100 min auf	13,04%
Schnitt-Naht-Zeit Fraktarendoprothetik im Zentrum	Stationärer Aufenthalt	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 100 min auf	4,92%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) **	Stationärer Aufenthalt	< 2% (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,45%
	90 Tage nach Index-OP	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,45%
Periprothetische Infektion (Wechseleingriff) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Periprothetische Infektion (Fraktarendoprothetik) **	Stationärer Aufenthalt	< 2% (bezogen auf Fraktarendoprothesen)	1,64%
	90 Tage nach Index-OP	< 3% (bezogen auf Fraktarendoprothesen)	3,28%
Patienten mit Hüftluxation (Primär-Endoprothesen) **	Stationärer Aufenthalt	< 4% (bezogen auf Primärendoprothetik)	0%
	90 Tage nach Index-OP	< 4% (bezogen auf Primärendoprothetik)	0%

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Patienten mit Hüftluxation (Wechseleingriff) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Patienten mit Hüftluxation (Frakturendoprothetik) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Pfanneninklination im Röntgenbild (Primär-Endoprothesen)	Stationärer Aufenthalt	< 5° über 50° Inklination (postop)	4,35%
Pfanneninklination im Röntgenbild (Eingriffe mit Wechsel der Pfannenkomponente)	Stationärer Aufenthalt	Inklination < 50° (postop) Falldokumentation über 50° Inklination (postop)	
Pfanneninklination im Röntgenbild (Frakturendoprothetik)	Stationärer Aufenthalt	Inklination < 50° (postop) Falldokumentation über 50° Inklination (postop)	
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Primärendoprothesen)**	Stationärer Aufenthalt	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,45%
	90 Tage nach Index-OP	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	1,45%
Anzahl aufgetretener Trochanterabrisse (Wechseleingriff)**	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen Versorgung oder erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Primärendoprothetik) **	Stationärer Aufenthalt	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	0%
	90 Tage nach Index-OP	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	0%
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Versorgung oder erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Wechseleingriff) **	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen Versorgung oder erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Fraktarendoprothetik i.e.S.) **	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Re-Interventionen aufgrund operativ behandlungsbedürftiger Probleme	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Thrombose / Embolie	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Primär-Endoprothesen)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Wechseleingriff)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Fraktarendoprothetik)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurolog. Komplikationen (Primär-Endoprothesen)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurolog. Komplikationen (Wechseleingriff)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurolog. Komplikationen (Fraktarendoprothetik)	Stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	

Qualitätsindikatoren Hüfte	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Primär-Endoprothesen)	[# prä-op, Kennzahlenvorjahr &]	Rücklaufquote	---
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	---
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Wechseleingriff)	[# prä-op, Kennzahlenvorjahr &]	Rücklaufquote	---
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	---

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%	98,53%
Achsbestimmung	Post-op	100%	100,00%
Präoperative Prothesenplanung (Primärendoprothetik)	prä-op	100%	100,00%
Präoperative Prothesenplanung (Wechseleingriff)	prä-op	100% Falldokumentation	75,00%
Präoperative Prothesenplanung (Fraktüreendoprothetik i.e.S.)	prä-op	100%	---
Schnitt-Naht-Zeit primäre Knie-TEP	Stationärer Aufenthalt	< 5% der Patienten weisen eine Operationsdauer von < 40 min oder > 120 min auf	4,92%
Periprothetische Infektion (Primär-Endoprothesen) **	stationärer Aufenthalt	< 2% (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,00%
	90 Tage nach Index-OP	< 3% (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,00%
Periprothetische Infektion (Wechseleingriff) **	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Periprothetische Infektion (Fraktüreendoprothetik) **	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Tragachsenwinkel (Primärendoprothetik)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation der Patienten mit > +/- 3° Abweichung	

Qualitätsindikatoren Knie	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Tragachsenwinkel (Wechseleingriff)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation der Patienten mit > +/- 3° Abweichung	
Anzahl aufgetretener Fissuren und periprothetischer Frakturen mit osteosynthetischen Versorgungen oder Änderung des postoperativen Behandlungspfades (Primär-Endoprothesen) **	stationärer Aufenthalt	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,00%
	90 Tage nach Index-OP	< 2 % (bezogen auf Primärendoprothetik)	0,00%
Anzahl periprothetischer Fissuren und / oder Frakturen mit Bedarf einer osteosynthetischen Versorgung oder erforderliche Modifikation des Nachbehandlungsprotokolls (Wechseleingriff) **	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Re-Interventionen aufgrund operativ behandlungsbedürftiger Probleme	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Rate an Thrombose / Embolie	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Primär-Endoprothesen)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Wechseleingriff)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Sterblichkeit (Frakturendoprothetik)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurologische Komplikationen (Primär-Endoprothesen)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	

Qualitätsindikatoren Knie	Messzeitpunkt	Soll-Ergebnis	Ist-Ergebnis
Neurologische Komplikationen (Wechseleingriff)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Neurologische Komplikationen (Fraktarendoprothetik)	stationärer Aufenthalt	Falldokumentation	
	90 Tage nach Index-OP	Falldokumentation	
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Primär- Endoprothesen)	[# prä-op, Kennzahlen- vorjahr &]	Rücklaufquote	----
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	----
Patient Reported Outcome Measures (PROMs) (Wechseleingriff)	[# prä-op, Kennzahlen- vorjahr &]	Rücklaufquote	----
	[#3 oder 12 Monate post-op]	Rücklaufquote	----

5 Zuweiserbefragung

Die Zufriedenheit der Zuweiser wird über eine strukturierte Befragung mit Hilfe eines Fragebogens erhoben.

Die erste Zuweiserzufriedenheitsbefragung wurde vom 15.04.-30.05.2015 durchgeführt. Die Rücklaufquote lag bei 9%.

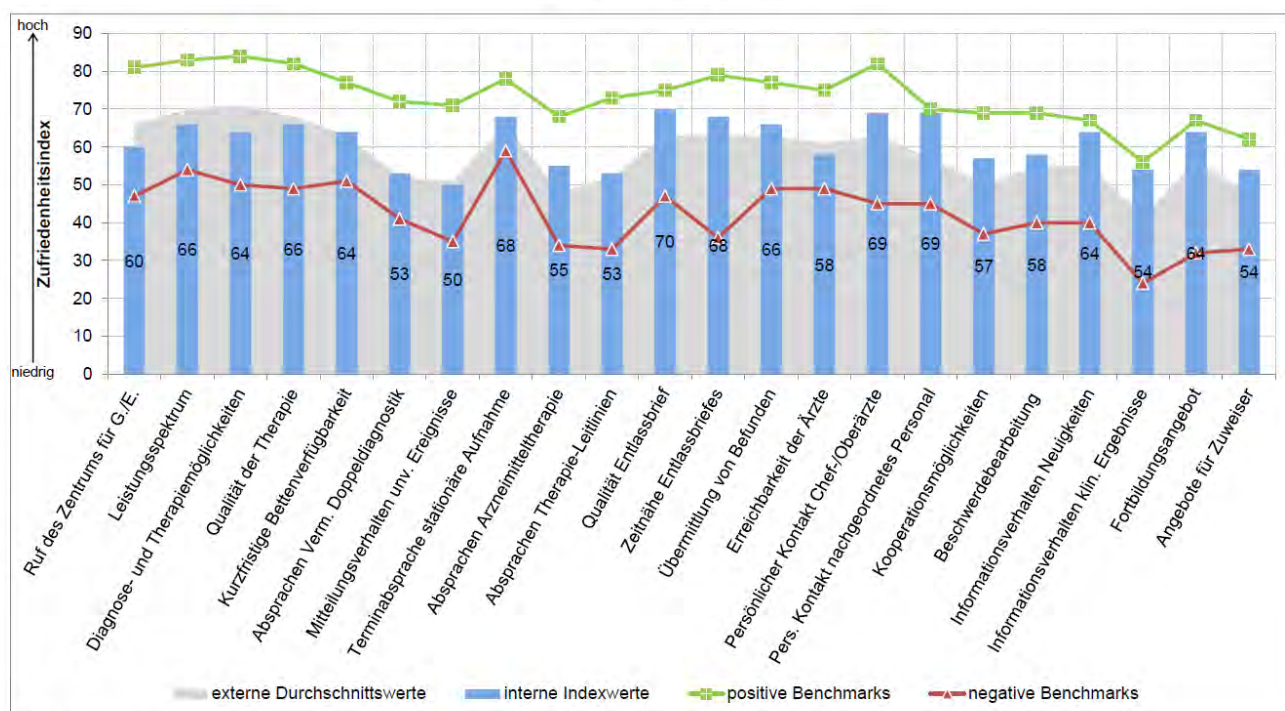
Die zweite Zuweiserbefragung fand turnusmäßig im Jahr 2018 vom 18.06.-03.08.2018 statt. Um die Rücklaufquote zu erhöhen, wurden die angeschriebenen Einweiser in einem Erinnerungsschreiben nochmals auf die Befragung aufmerksam gemacht. Leider wurde trotz dieser Maßnahme auch in diesem Jahr nur eine Rücklaufquote von 9% erreicht.

Die Fragebögen konnten anonym an die IQME durch die Zuweiser gesandt werden. Dort wurden diese Bögen zentral gesammelt und statistisch ausgewertet.

Im Jahr 2021 werden die Zuweiser auf Grund der bisher erreichten relativ geringen Rücklaufquoten bei schriftlichen Befragungen direkt bei dem jährlich stattfindenden Symposium befragt.

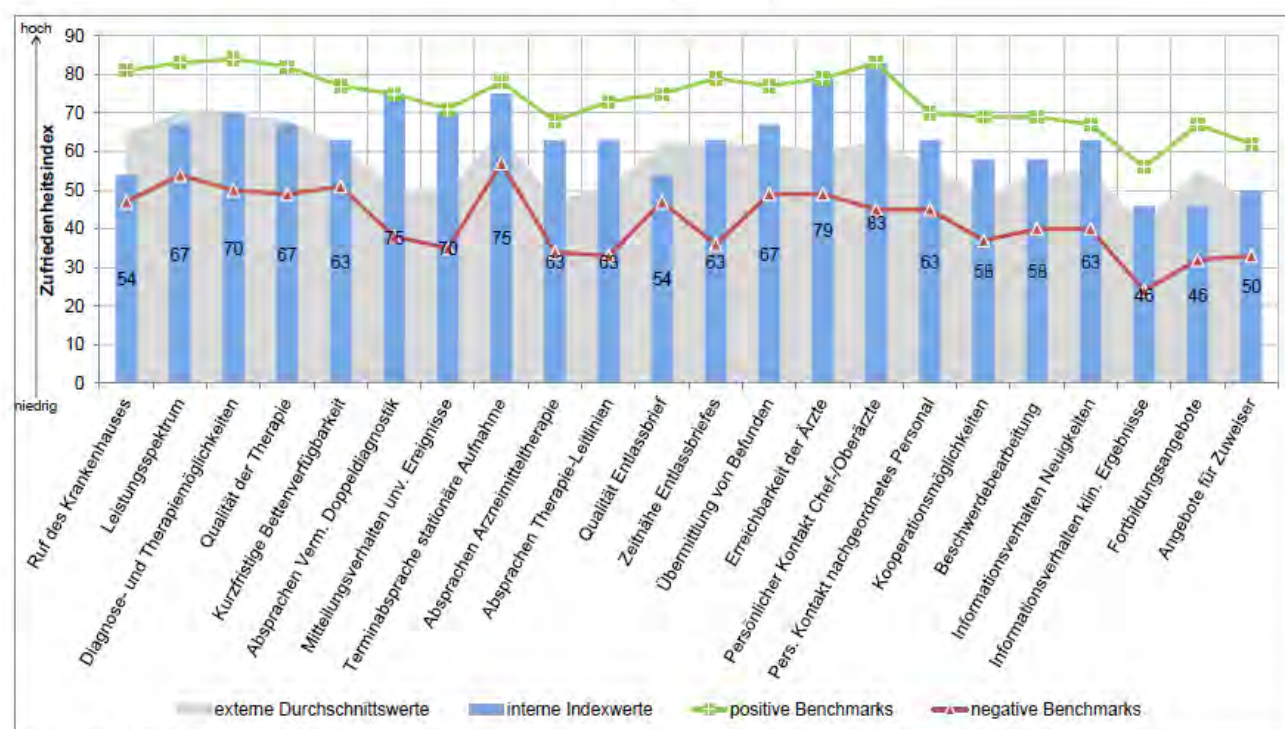
Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt regelhaft in der Leitungskonferenz und im Qualitätszirkel.

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



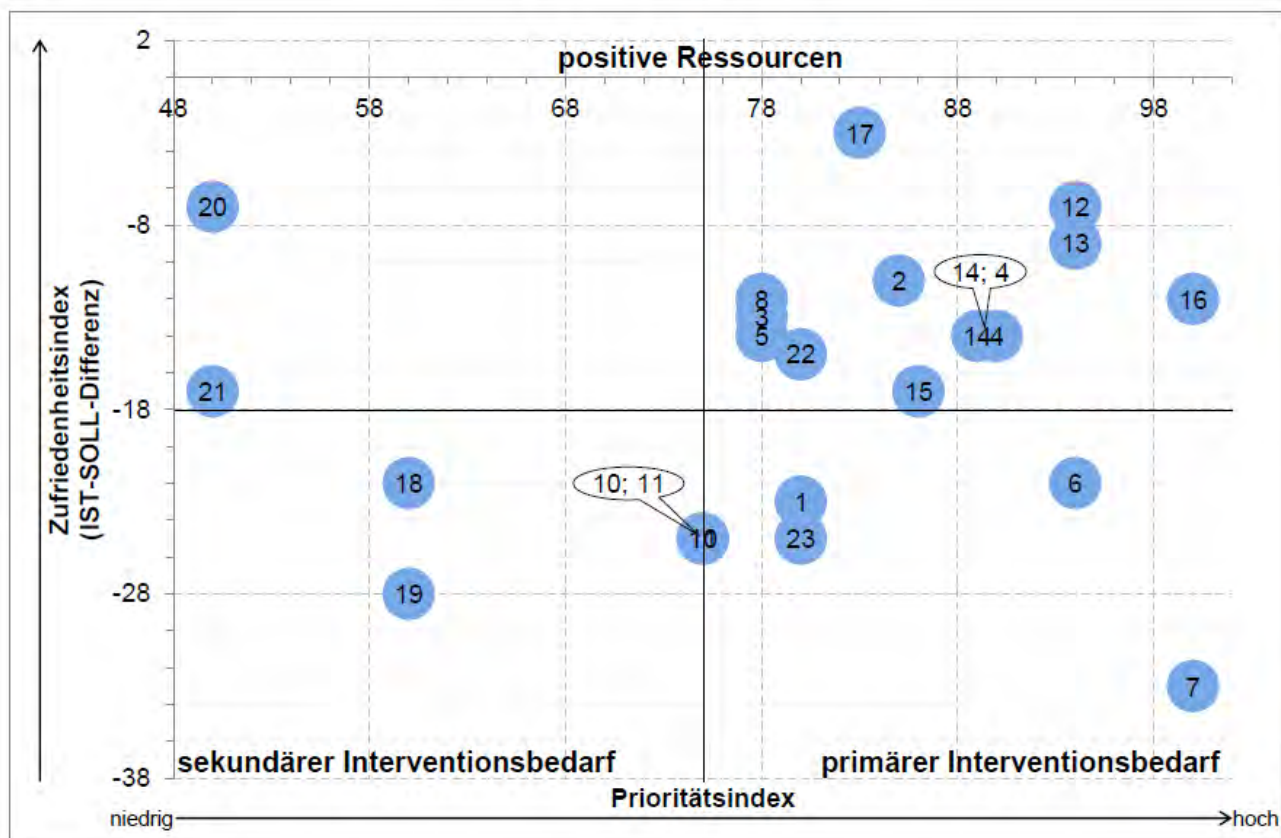
Zahl der Vergleichseinrichtungen: 19

St. Marien Krankenhaus Berlin **Zuweiserbefragung 2018** **Benchmark extern**



Anzahl der Vergleichseinrichtungen: 22

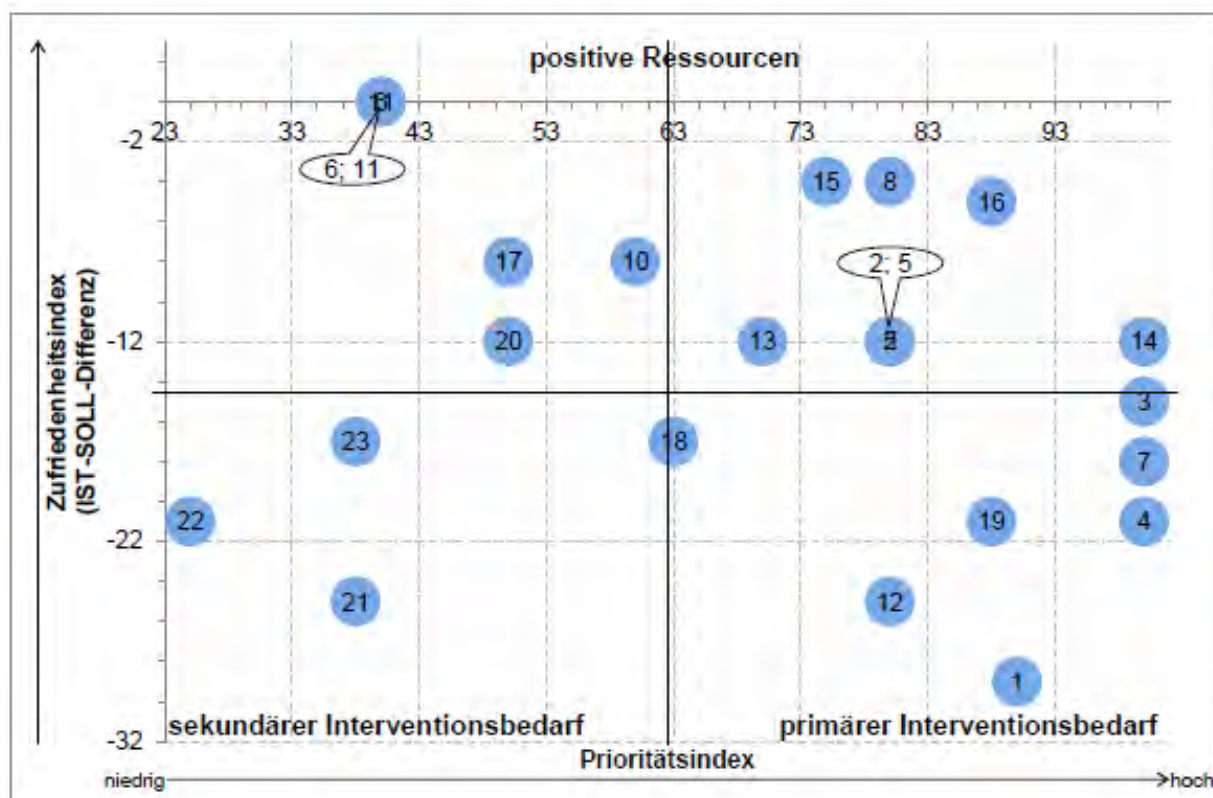
St. Marien Krankenhaus Berlin – Zentrum für Gelenkersatz/Endoprothetik Zuweiserbefragung 2015 Aktionsportfolio



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

St. Marien Krankenhaus Berlin Zuweiserbefragung 2018 Aktionsportfolio



Themengebiete

- 1 Ruf des Krankenhauses
- 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 Fortbildungsangebote
- 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 dritte Patientenbefragung im EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin wurde vom 12.07.2017 bis 30.08.2017 durchgeführt. Es wurden Patienten angeschrieben, welche vom Juli 2016 bis Juni 2017 in unserem Haus behandelt wurden. Die Patientenbefragung ergab in der Auswertung eine Rücklaufquote von 43%.

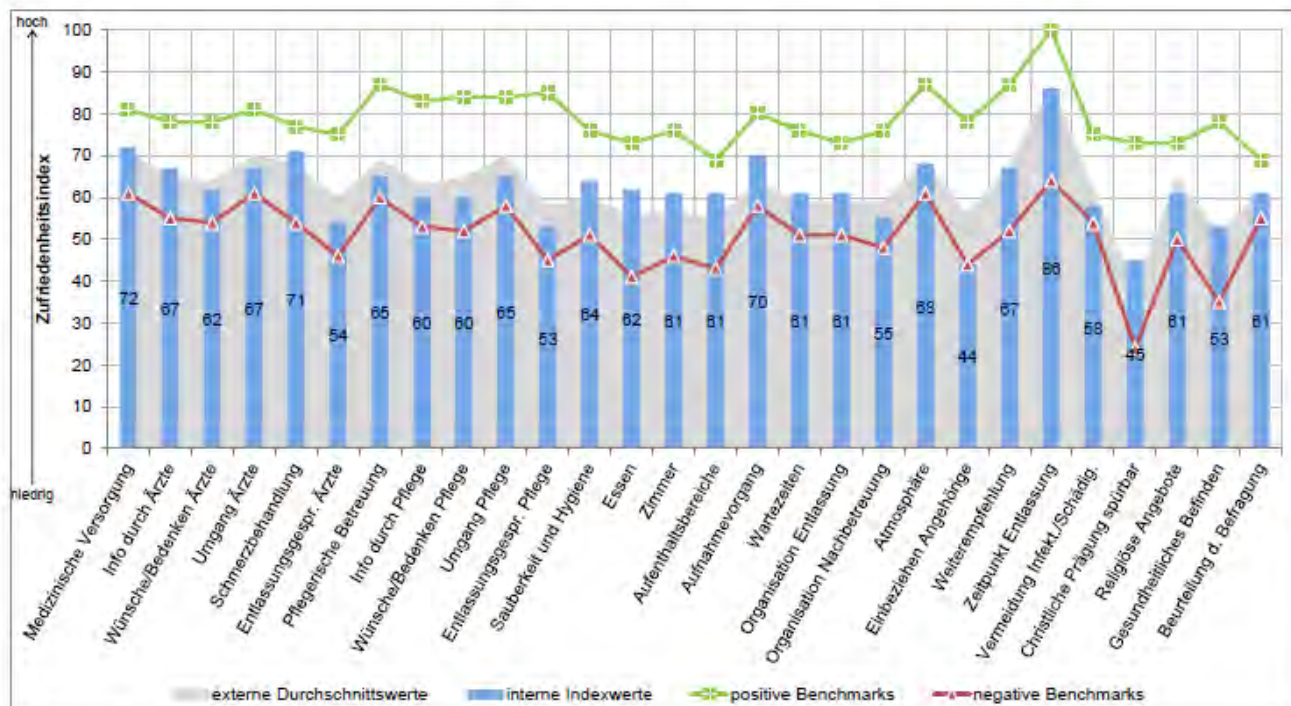
2018 fand die vierte Patientenbefragung vom 13.07.2018-31.08.2018 statt. Es wurden die Patienten angeschrieben, welche im Zeitraum Juli 2017 – Juni 2018 im EPZ behandelt wurden. Es wurde eine Rücklaufquote von 37 % erreicht.

2019 wurde die Patientenbefragung vom 22.07.2019 – 05.09.2019 durchgeführt. Es wurden Patienten aus dem Zeitraum vom Juli 2018 bis Juni 2019 befragt. Bei einer Anzahl von 196 gültigen Fragebögen wurde eine Rücklaufquote von 34 % erreicht.

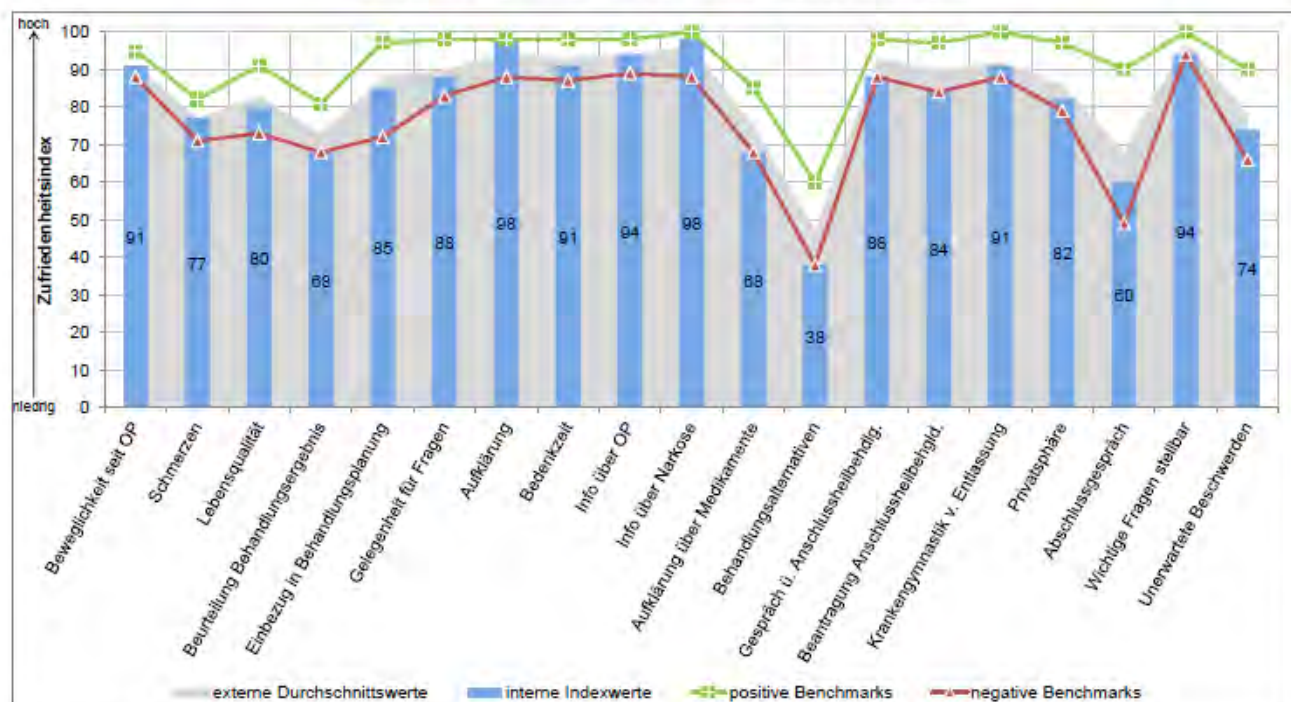
Die Ergebnisse werden regelhaft im Qualitätszirkel ausgewertet und Maßnahmen für die Zukunft abgeleitet.

6.1 Ergebnisse externer Benchmark

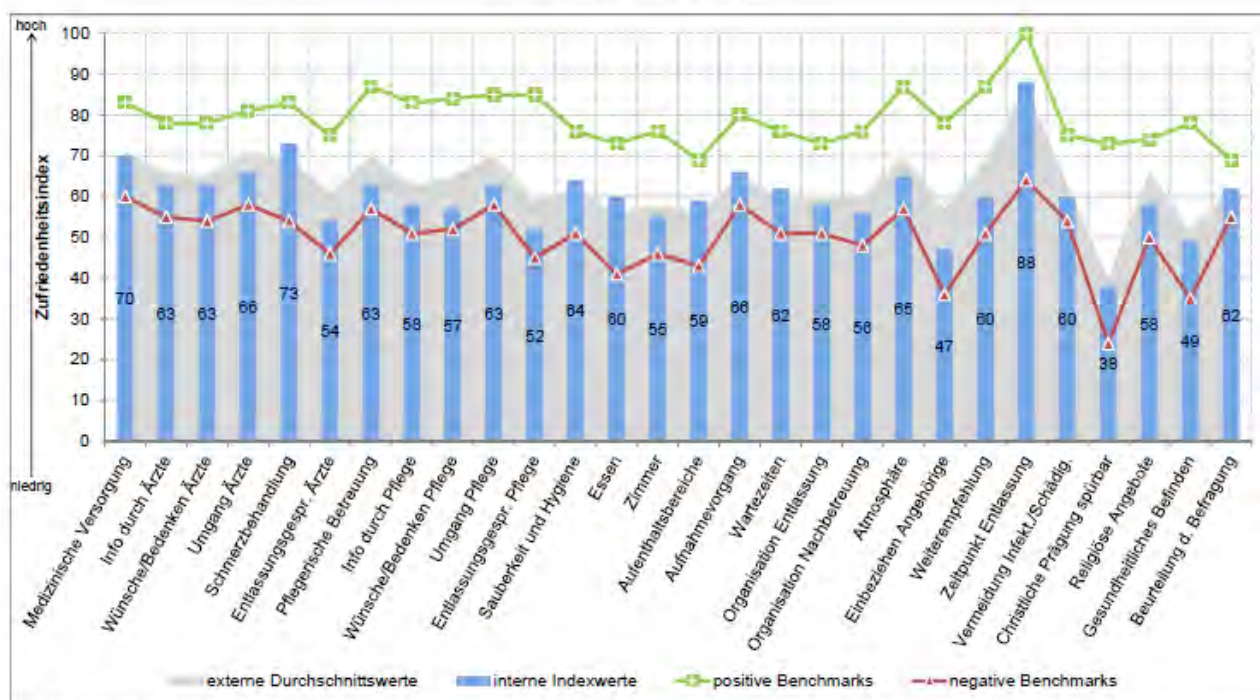
Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz Patientenbefragung 2016 Benchmark extern



Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz Patientenbefragung 2016 Benchmark extern Zusatzitems Endoprothetik

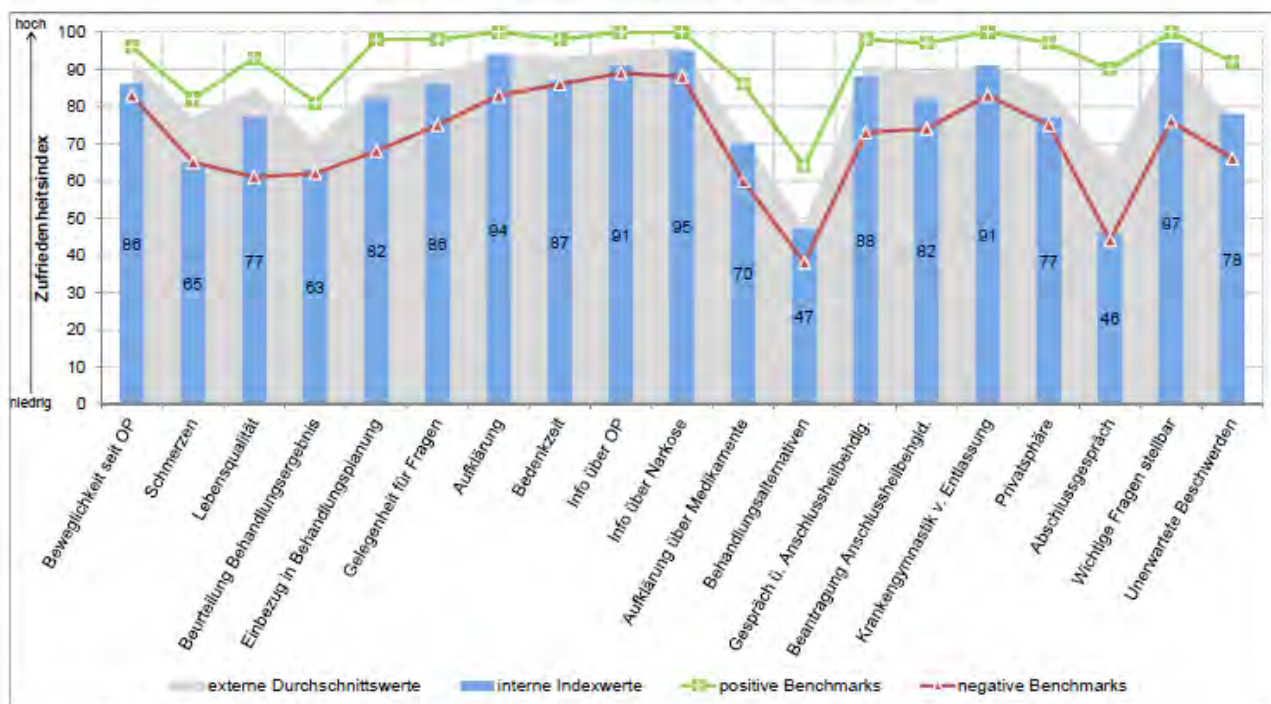


**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2017
Benchmark extern**



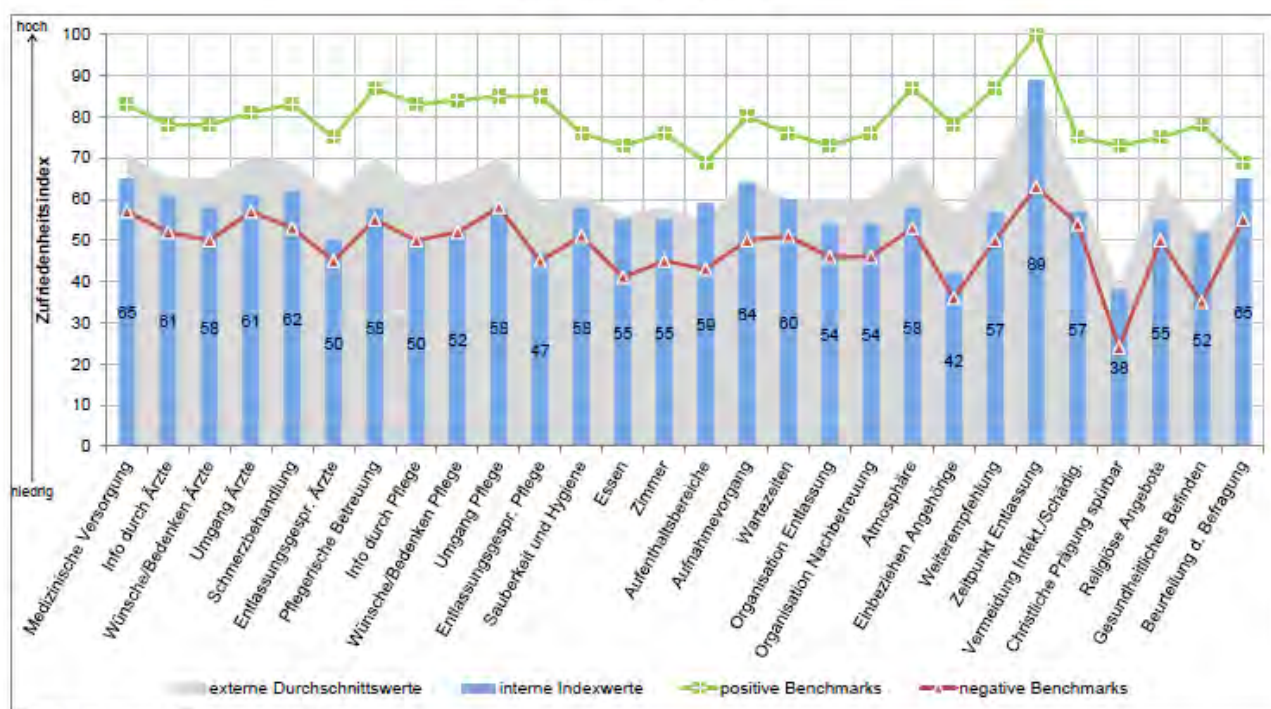
Zahl der Vergleichseinrichtungen: 73

**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2017
Benchmark extern Zusatzitems Endoprothetik**



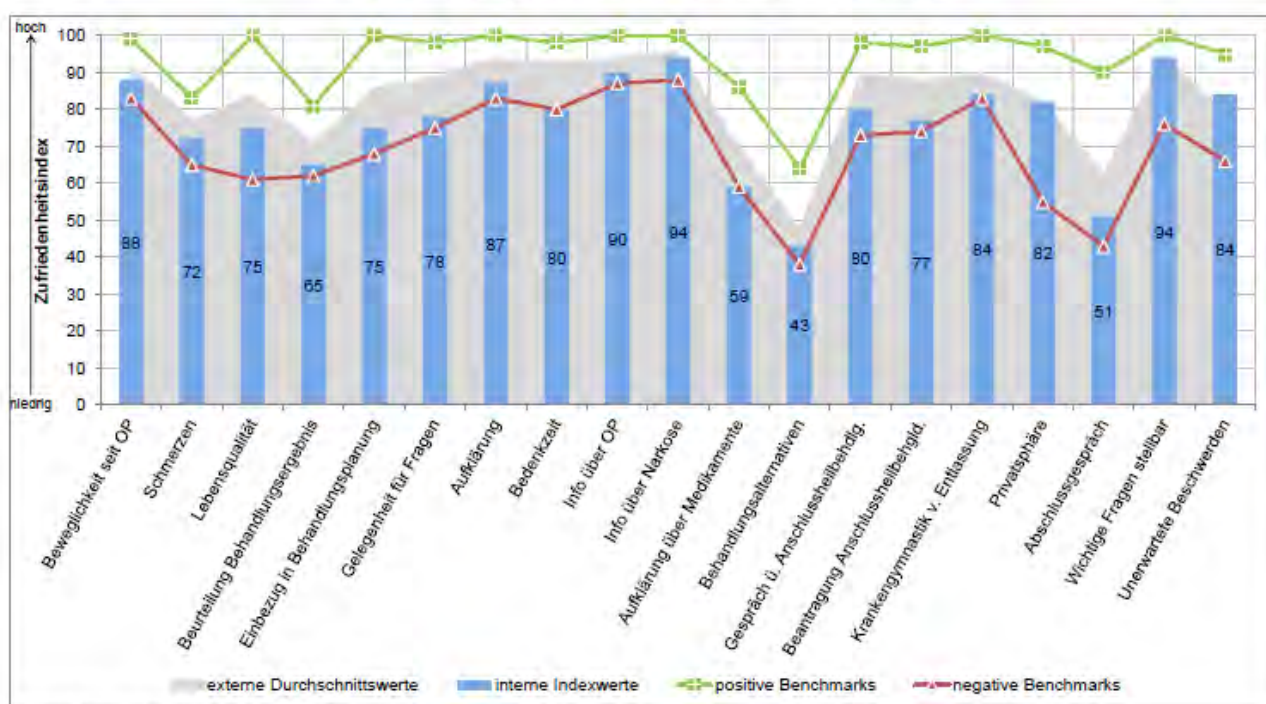
Zahl der Vergleichseinrichtungen: 15

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2018
Benchmark extern



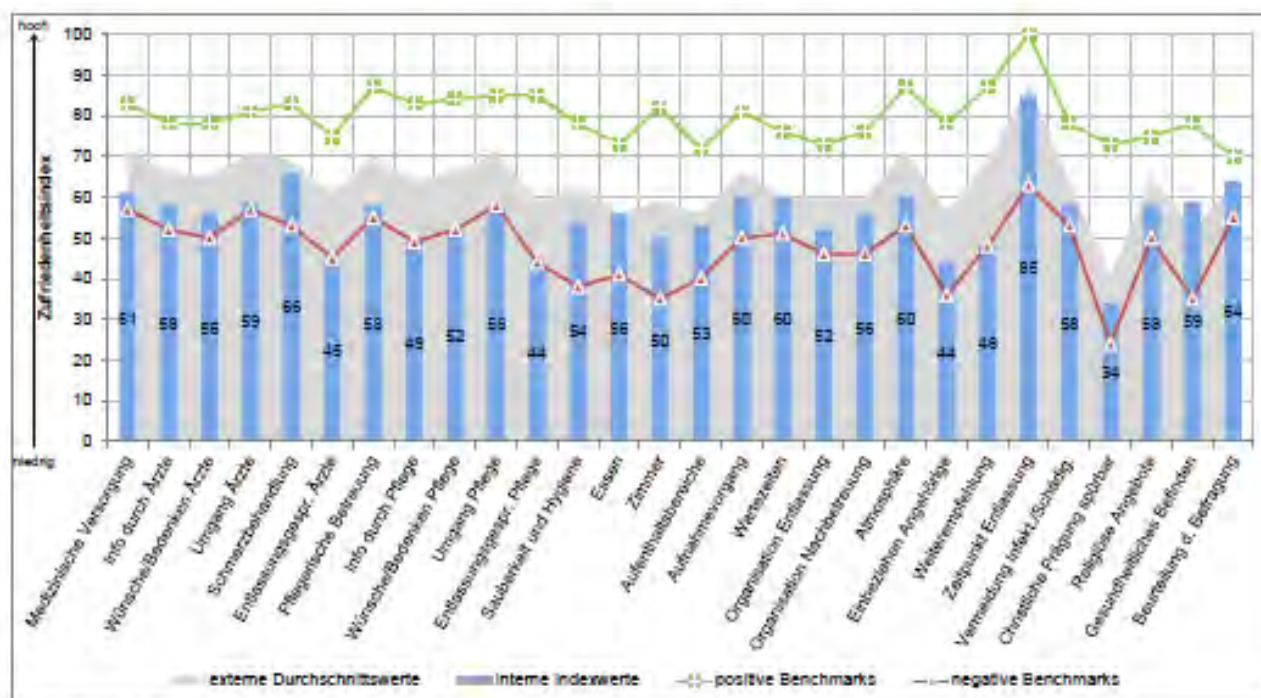
Anzahl der Vergleichseinrichtungen: 88

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2018
Benchmark extern Zusatzitems Endoprothetik



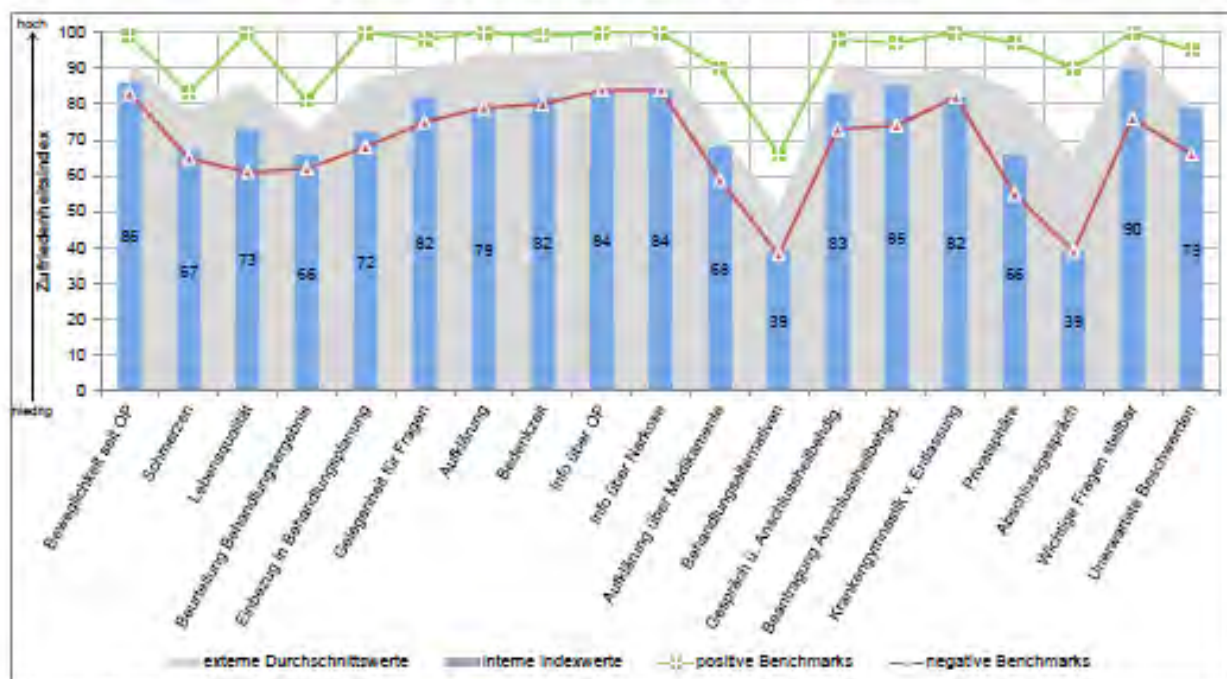
Anzahl der Vergleichseinrichtungen: 19

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2019
Benchmark extern



Anzahl der Vergleichseinrichtungen: 103

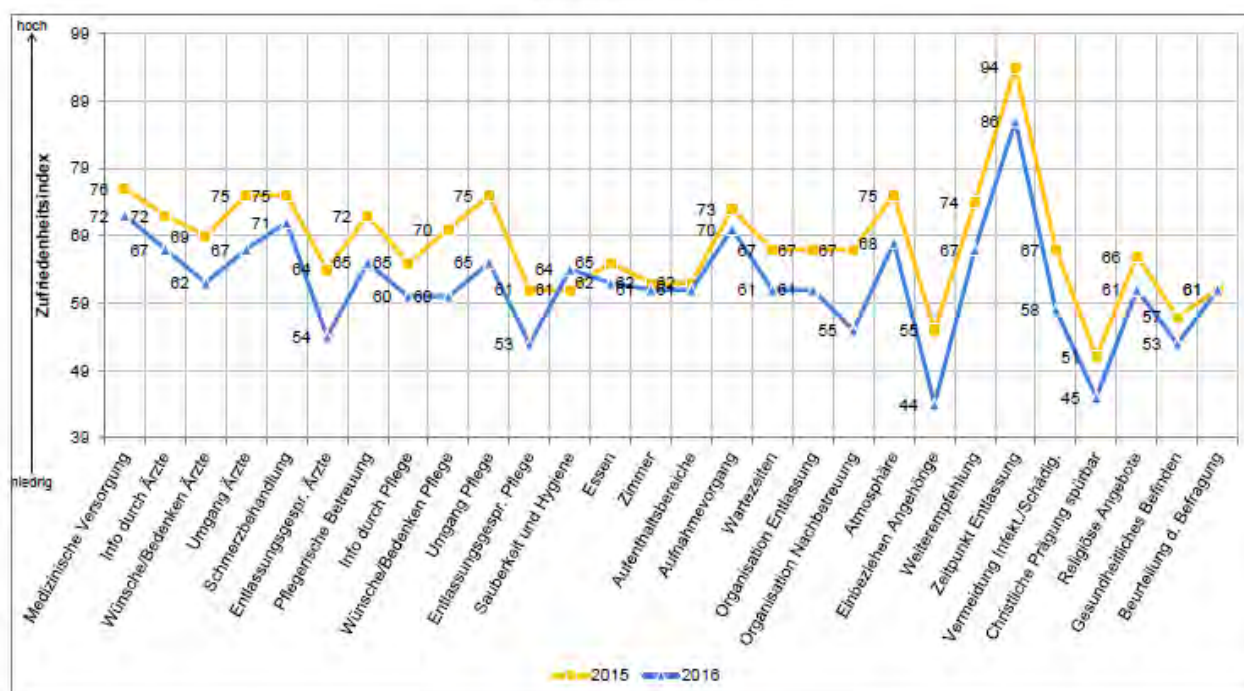
EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2019
Benchmark extern Zusatzitems Endoprothetik



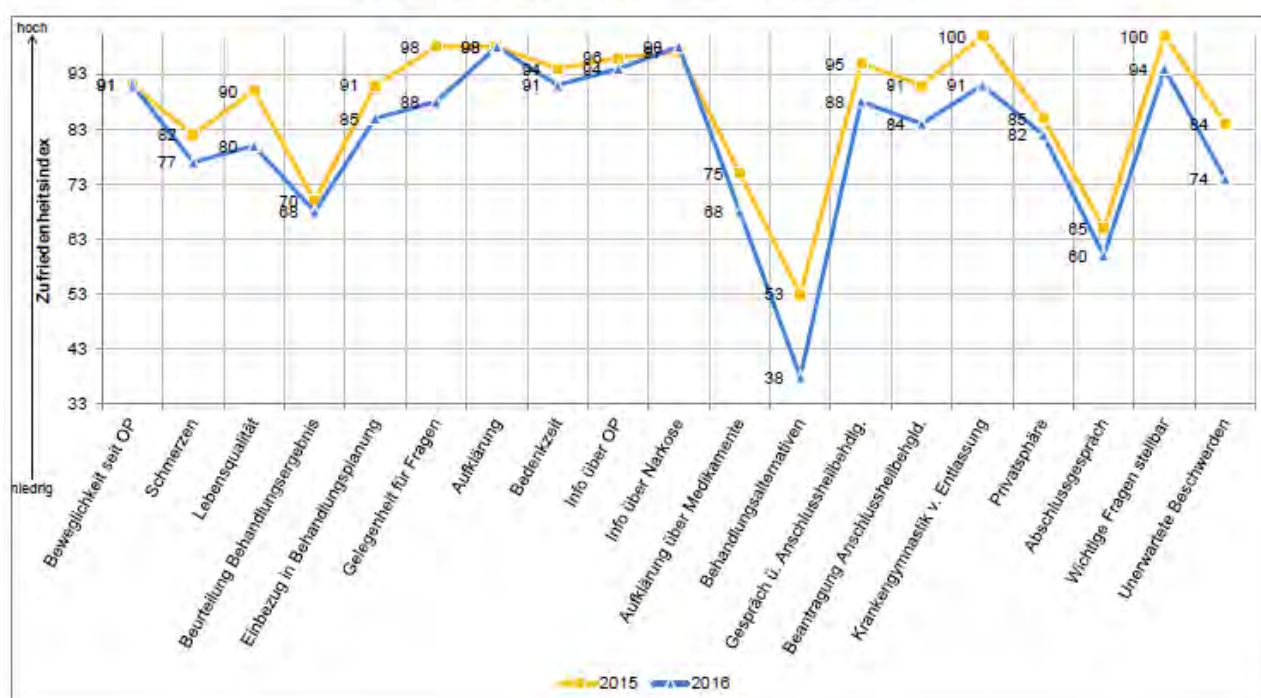
Anzahl der Vergleichseinrichtungen: 26

6.2 Zeitreihenanalysen

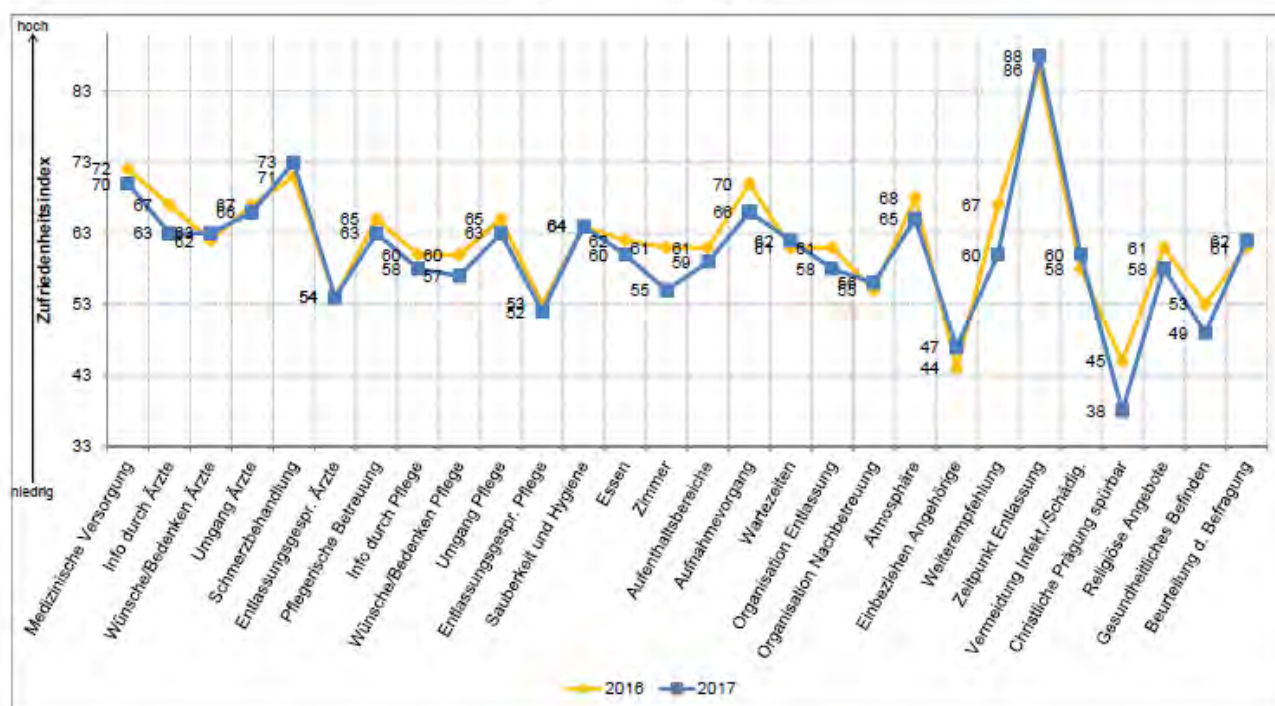
**Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz
Patientenbefragung 2016
Zeitreihenanalyse**



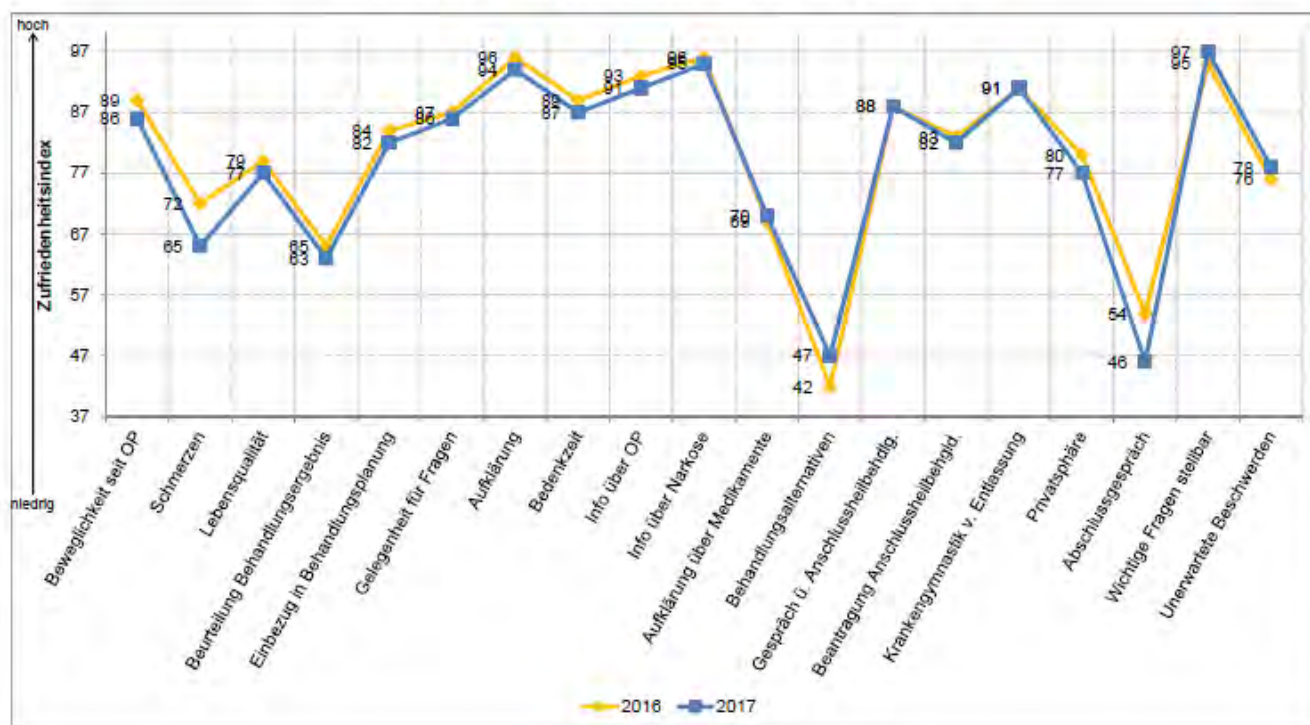
**Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz
Patientenbefragung 2016
Zeitreihenanalyse Zusatzitems Endoprothetik**



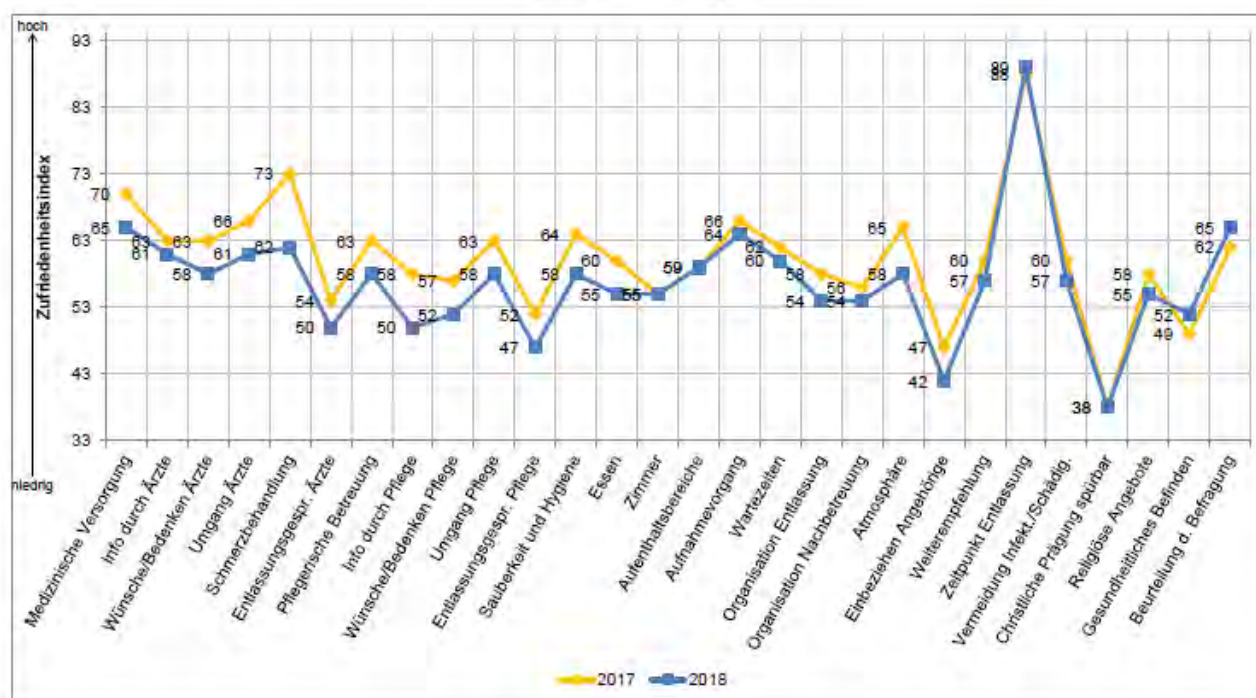
**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2017
Zeitreihenanalyse**



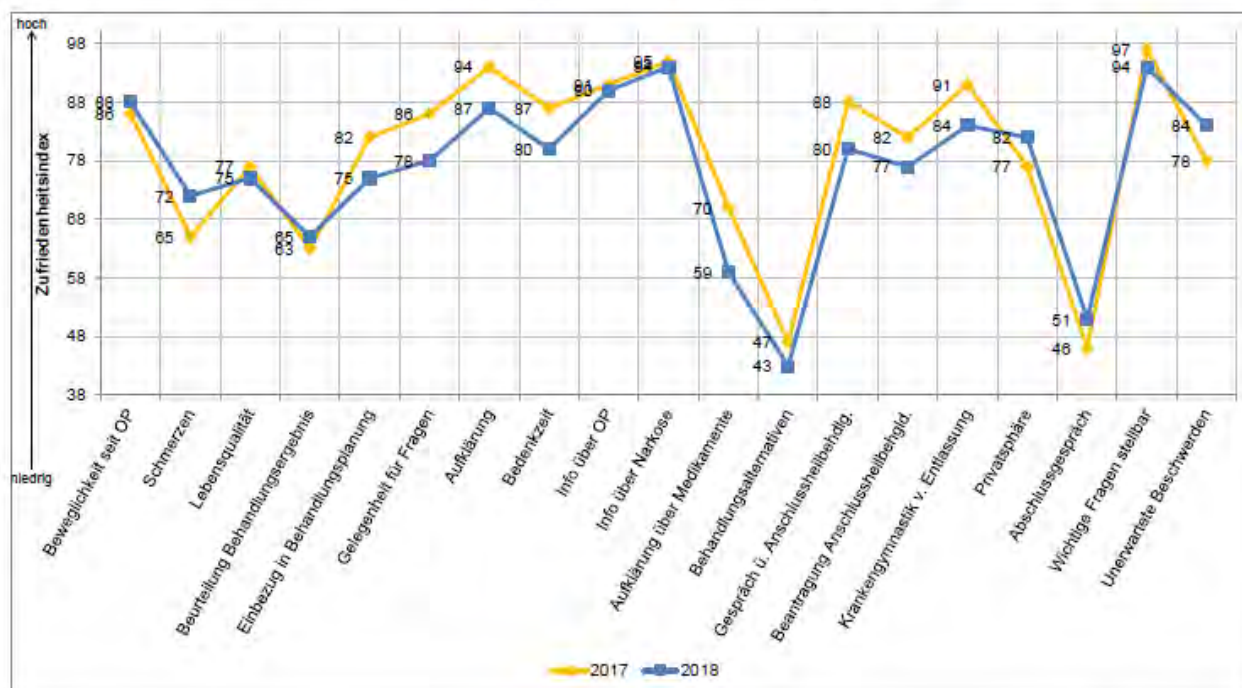
**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2017
Zeitreihenanalyse Zusatzitems Endoprothetik**



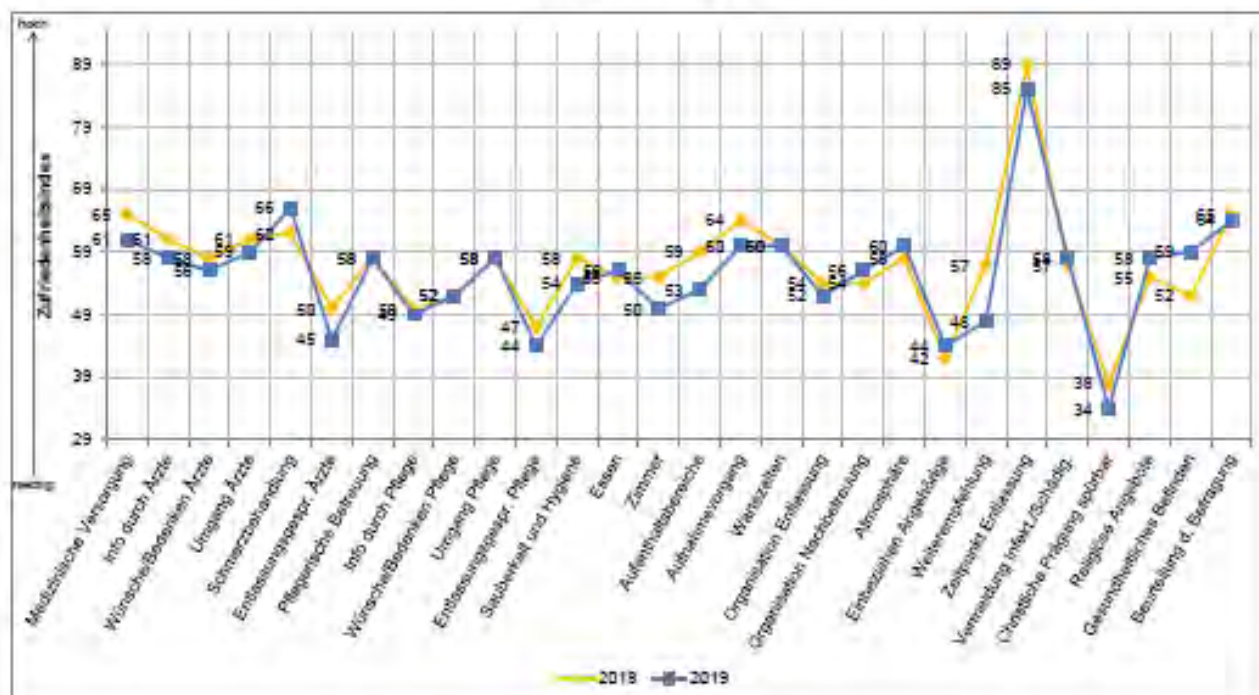
**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2018
Zeitreihenanalyse**



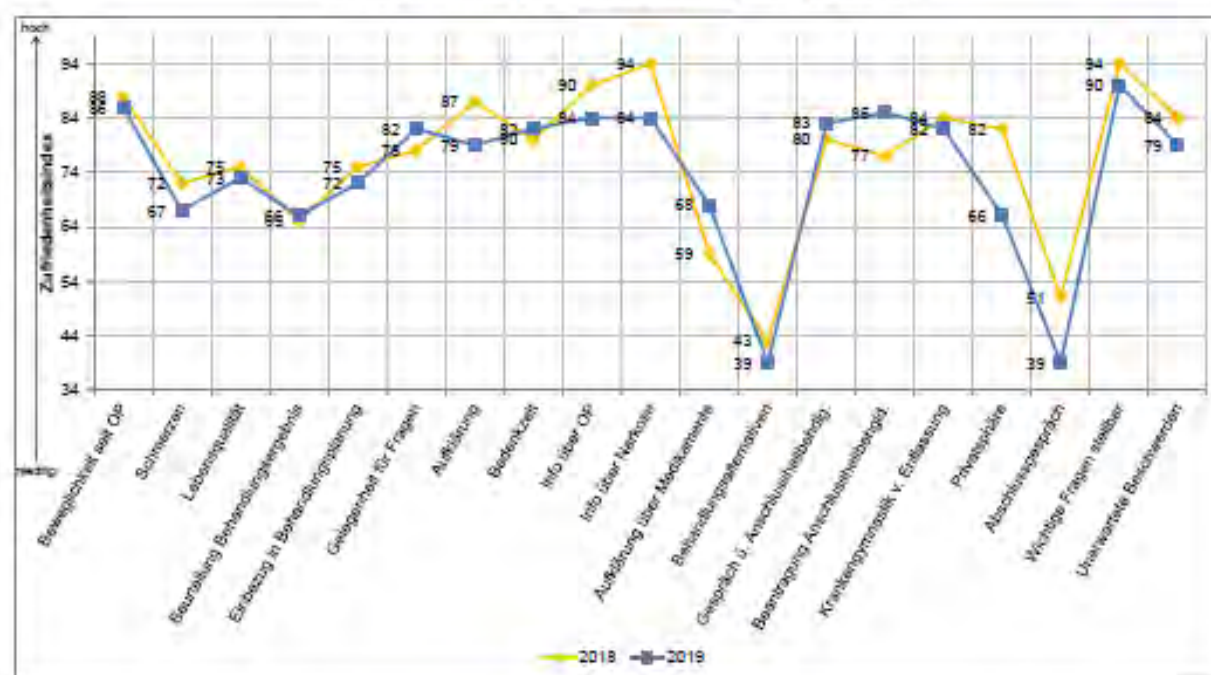
**EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2018
Zeitreihenanalyse Zusatzitems Endoprothetik**



EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2019
Zeitreihenanalyse

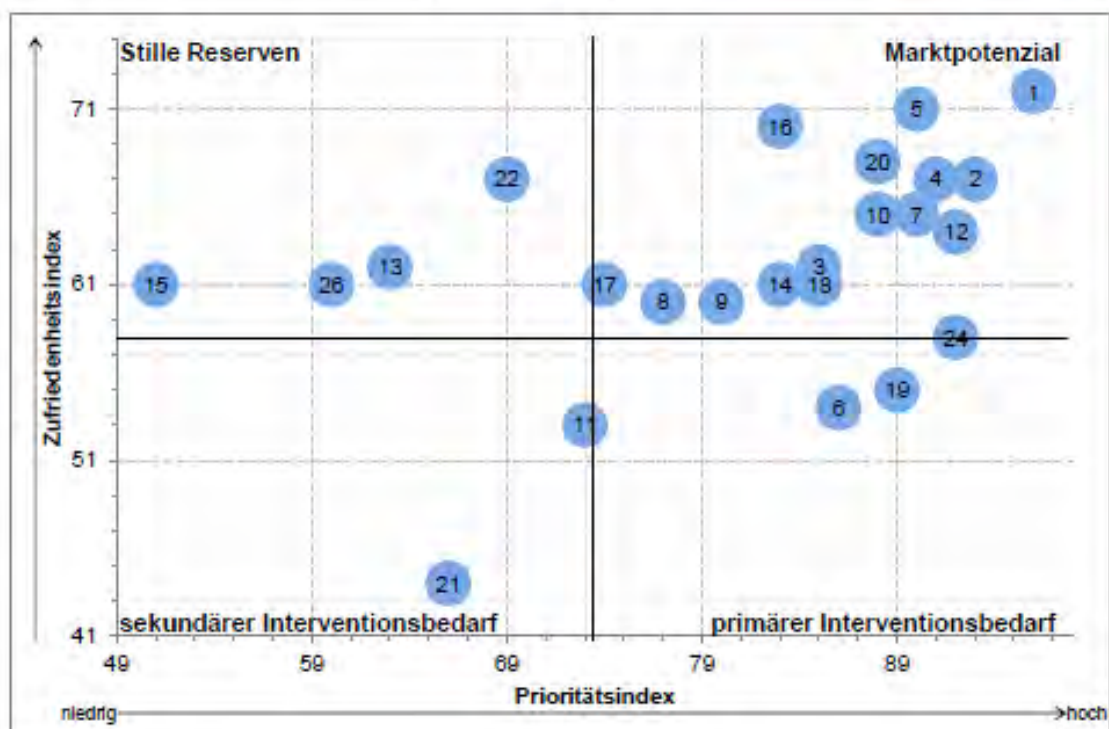


EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin
Patientenbefragung 2019
Zeitreihenanalyse Zusatzitems Endoprothetik



6.3 Aktionsportfolio

Endoprothetik - Zentrum für Gelenkersatz Patientenbefragung 2016 Aktionsportfolio

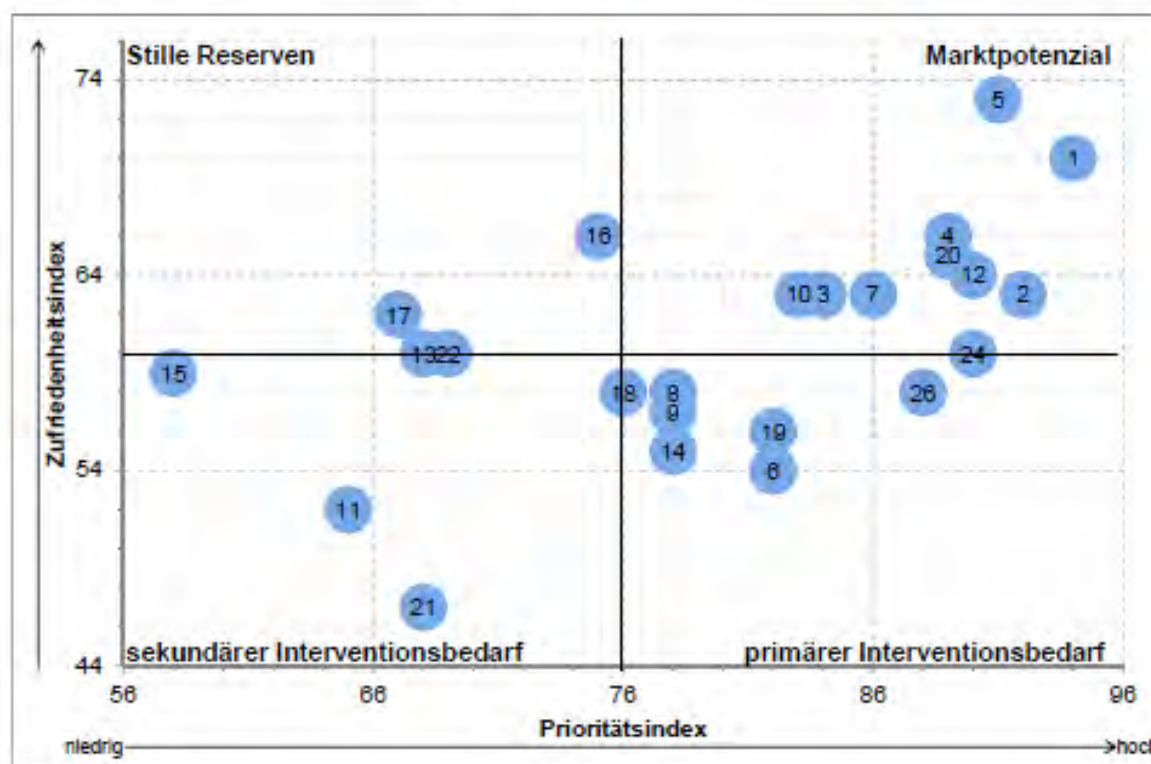


Themengebiete

- 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 Aufnahmevergung
- 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.

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin Patientenbefragung 2017 Aktionsportfolio



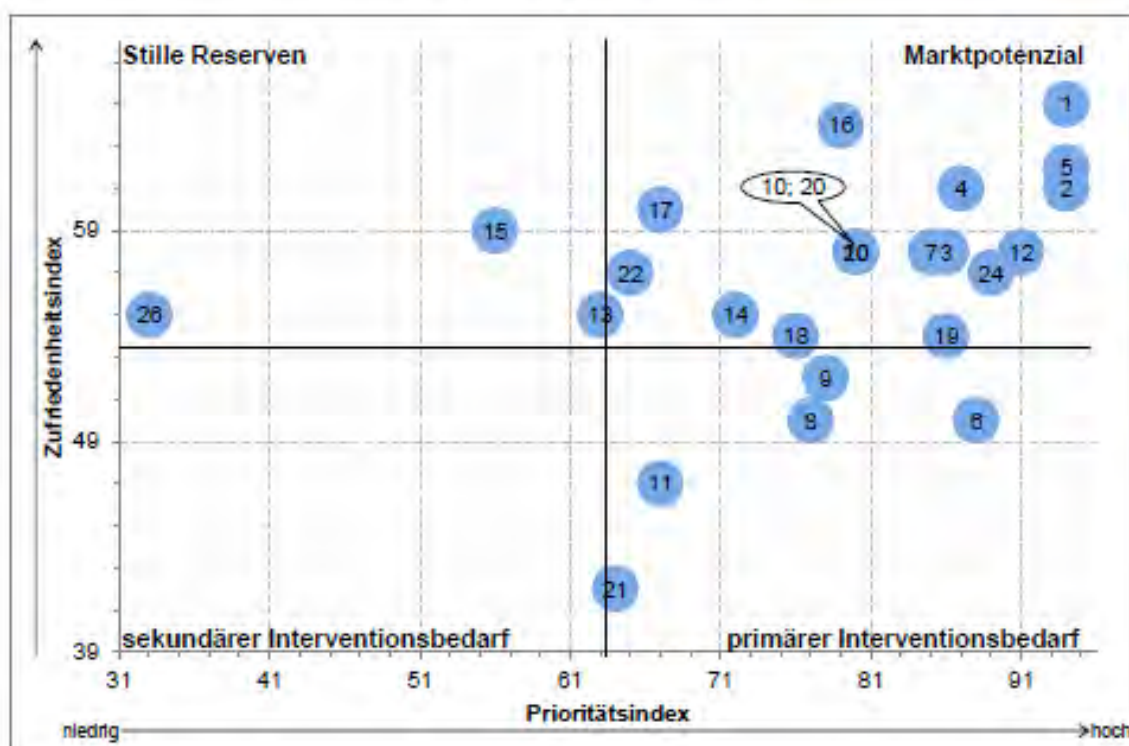
Themengebiete

- 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 Aufnahmevergung
- 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.

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin Patientenbefragung 2018 Aktionsportfolio



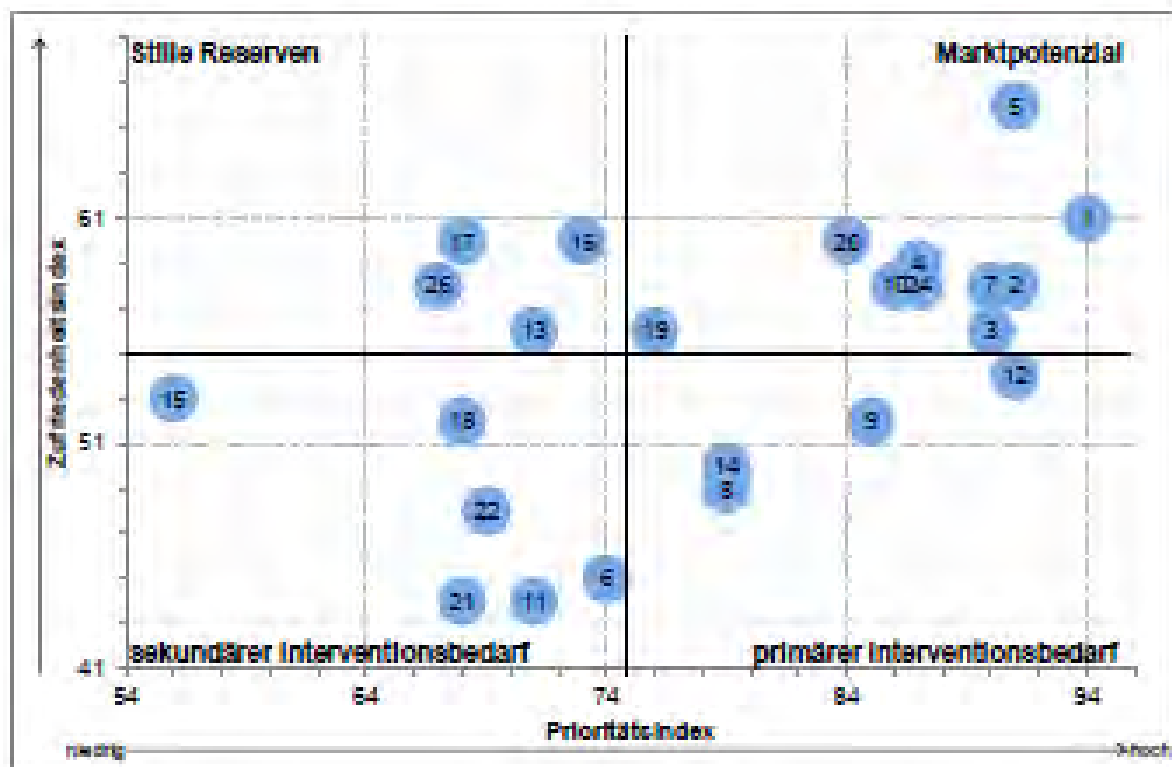
Themengebiete

- 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.

EndoProthetikZentrum St. Marien-Krankenhaus Berlin Patientenbefragung 2019 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 Aufnahmevorgang
- 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 (Konferenz im Rahmen eines Leitungsgremiums)	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt ☐ nicht erfolgt
Operativer Standort, Bettenzahl der Abteilung	Anzahl Betten	58 (56 + 2 Intensiv)
Operativer Standort, Anzahl der Patientenzimmer	Anzahl Zimmer	24
Komplikationsbesprechung	Mind. 1x monatlich mit Nachweis	1x monatlich Anzahl: 12 gesamt
Anforderungen an Wartezeiten für die Sprechstunde	Mind. 1x wöchentlich + Dokumentation & Auswertung der Wartezeiten (Empfehlung: 4 Wochen pro Jahr) < 60 Minuten Wartezeit während der Sprechstunde	Anzahl: 4 Sprechstunden / Woche 40 Min.
Weiterbildung, Fortbildung	mindestens 1 Jahr Weiterbildungsbefugnis im Bereich Orthopädie und Unfallchirurgie außerhalb des Common Trunk oder 1 Jahr Weiterbildungsbefugnis Spezielle Orthopädische Chirurgie	WB in Jahren: 3 Jahre
Überprüfung der Behandlungspfade Primärendoprothetik auf Machbarkeit	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt ☐ nicht erfolgt
Überprüfung der Behandlungspfade Wechsel- und Revisionsendoprothetik auf Machbarkeit	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 / Jahr x erfolgt ☐ nicht erfolgt
Patientenkommunikation/ Auswertung Patientenbefragung	mind. 1x pro Jahr (über mind. 4 Wochen) + protokollierte Auswertung	Patientenzufriedenheitsbefragung durchgeführt x ja ☐ nein
Veranstaltungen für Patienten (Informationsveranstaltungen)	Mind. 1x jährlich	Anzahl: 1 Patientenveranstaltungen / Jahr
Meldungen an das BfArM bzgl. Vorkommnissen nach § 3 Abs. 2 bis 4 des MPSV	Meldungen	Anzahl: 0 pro Jahr
Implantat-Standzeit: vollständige Meldung der hierfür in Frage kommenden Patienten an das EPRD	nicht gemeldete Patienten	Anzahl nicht gemeldeter Patienten pro Jahr: 32

8 Risikomanagement

Risikoeinstufung EPZ

Stand: 23.11.2018

Thema /Prozess/ Verfahren	Beschreibung derzeit			derzeit				Verbesserung			Verbesserter Zustand			
	Art	Folgen	Ursachen	Auftret en Bewert ung 1-10	Bedeut ung Bewert ung 1-10	Entdeck ung Bewert ung 1-10	RPZ =AxB xE	abgeleitete Maßnahmen	Verantwort lich	Kontrolle	Auftret en Bewert ung 1-10	Bedeut ung Bewert ung 1-10	Entdeck ung Bewert ung 1-10	RPZ =AxB xE
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, Herr Kürner	Dokumentation Schmerzscores, Dokumentation Physiotherapie	2	8	2	32
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 Aufklärungsbögen, keine Information über fremdsprachige Mitarbeiter, fehlende Bereitstellung von Dolmetschern	5	7	3	105	Abo Aufklärungsbögen via Internet, aktuelle Fremdsprachlerliste abrufbar, Regelung der Dolmetscheranforderung	Verwaltung	Stichprobe	4	4	2	32
Hygiene	Protheseninfekt	Revisionsoperationen, Prothesenwechsel, Gelenkverlust, Sepsis	nicht beachten der RKI-Richtlinien, Kolonisation des Patienten, Incompliance des Patienten, fehlerhafte Lagerung, OP-Zeit	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 Dr. Schmidt, Herr Zoepke	Erfassung und Auswertung der Indikatoroperationen KISS	1	10	2	20

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 =AxB xE	abgeleitete Maßnahmen	Verantwortlich	Kontrolle	Auftreten Bewertung 1-10	Bedeutung Bewertung 1-10	Entdeckung Bewertung 1-10	RPZ =AxB xE
Prothesenplatzierung	Fehlplatzierung	frühzeitige Lockerung, Luxation, Fraktur, Schmerzen, Bewegungseinschränkungen, Beinlängendifferenz	fehlende Präoperative Planung, fehlende intraoperative Röntgenkontrolle, fehlendes passgenaues Implantat	2	10	5	100	Durchgängige präoperative Planung und intraoperatives Röntgen, Kontrolle erfolgt über erweiterte Checkliste.	Herr Dr. Gaevvert, Herr Dr. Schmidt	über die Erhebung der Q-Indikatoren und Dokumente durch Dokumentationsbeauftragten	1	8	3	24
Patientenidentifikation	Patienten-verwechslung	nicht indizierte Operation	nicht eindeutige Identifizierung des Patienten, eingeschränkte Kognition des Patienten	1	10	7	70	Patientenidentifikationsbändchen, direkte Ansprache, WHO-Checkliste	Pflege, PD Herr Bechtel	C IRS	1	6	2	12
Seitenverwechslung	Operative Versorgung eines falschen Gebietes	Verletzung eines intakten Gelenkes, weitere OP auf korrekter Seite	Fehlerhafte/fehlende Markierung der betroffenen Extremität, fehlerhafte Seitenbezeichnung auf Aufklärung, in der Anamnese oder Bildgebung	1	10	7	70	Gewissenhafte Markierung nach direkter Rücksprache mit Patienten, WHO-Checkliste	CA Dr. med. Götz	externe Qualitätssicherung, Risikomanagement, CIRS	1	10	1	10
Allergien/Unverträglichkeiten	Allergische Reaktion auf Medikamente oder Metall-Ionen	Medikamente: Anaphylaxie, Exantheme, pulmonale Einschränkung. Metalle: Fraglich WHS, aseptische Frühlockerung, allergische Symptome vom Spättyp	Unzureichende Anamnese, erstmalige Verwendung von Stoffen	2	6	2	24	Vollständige Anamneseerhebung, Fragebögen, bei Verdacht oder Prädisposition: Präoperativ Allergie-Test. Verwendung von hypoallergenen Materialien	CA Dr. med. Götz	CIRS, Erhebung Qualitätsindikatoren	1	4	1	4

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 =AxB xE	abgeleitete Maßnahmen	Verantwortlich	Kontrolle	Auftreten Bewertung 1-10	Bedeutung Bewertung 1-10	Entdeckung Bewertung 1-10	RPZ =AxB xE
Intraoperative Embolie	Zementierungs-assoziierte Lungenarterien embolie	Akute Rechtsherzbelastung, Herzversagen, maligne HRST, Tod	Große spongiöse Flächen, inadäquate Zementiertechnik, Prädisposition des Patienten	2	8	4	64	Optimale Zementiertechnik der III. bzw. IV. Generation, enge intraoperative Rückkopplung mit Anästhesisten, präoperative Optimierung des Patienten	Operateur, Anästhesie	externe Qualitätssicherung, CIRS, Qualitätsindikatoren	1	7	2	14
Transfusion	Anämie	verzögerte Mobilisierung, Kreislaufbeschwerden mit Sturzgefahr, Organgefährdung, Notwendigkeit der Bluttransfusion	Bereits präoperativ bestehende Anämie, komplizierter Operationsverlauf, langstreckige extrakapsuläre Frakturen, unerkannte Erkrankung des Gerinnungssystems, Antikoagulanzen	5	7	2	70	Präoperative Anämieabklärung, Patient-Blood-Management, möglichst atraumatisches operatives Vorgehen, Anwendung von Gerinnungsfaktoren/Eisen/Tranexamsäure, Abwarten der Gerinnungsnormalisierung	Operateur, Anästhesie	Transfusionsrate	2	6	1	12
Implantat/Instrumentarium	Fehlendes Implantat / Instrumentarium	Erneute Operation, OP-Zeit-Verlängerung	Unzureichende präoperative Planung, Fehldokumentation in Implantatpässen, OP-Berichten	1	9	5	45	Gewissenhafte Anamnese/Beschaffung der notwendigen Unterlagen vor Eingriff	Operateur	CIRS, externe Qualitätssicherung, QI	1	7	1	7
Postoperatives subjektives Wohlbefinden	Verstärkte Schmerzen	Schonung der Extremität, Gelenksteife, erschwerte Mobilisierung, Unzufriedenheit des Patienten	Traumatisches operatives Vorgehen, Implantatfehlplatzierung, Frühinfekt, inadäquate analgetische Einstellung	4	6	3	72	Optimale präoperative Prothesenplanung, Einhaltung der RKI-Richtlinien (s. Thema "Hygiene"), adäquate analgetische Therapie nach Stufenschema, regionale Anästhesieverfahren	Operateur, Anästhesie, Stationsärzte, Pflege, PD	Numerische Rating Skala	2	5	2	20

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 =AxB xE	abgeleitete Maßnahmen	Verantwortlich	Kontrolle	Auftreten Bewertung 1-10	Bedeutung Bewertung 1-10	Entdeckung Bewertung 1-10	RPZ =AxB xE
Entlassungsmanagement	Unzureichende Weiterversorgung	Unzureichende ambulante Betreuung des operierten Gelenks, WHS, Unzufriedenheit des Patienten, Gefährdung des Patienten	Zu früher Entlassungszeitpunkt, Incompliance des Patienten, unzureichende Kostenübernahme bestimmter Maßnahmen durch Krankenkasse	4	6	5	120	Bereits präoperative Anbindung der Patienten und Angehörigen an Sozialdienst, Rücksprache mit Angehörigen, Zeitgerechte Beantragung notwendiger Maßnahmen	Stationsarzt, Pflege, Sozialdienst, PD	Beschwerdemanagement, Rückmeldung niedergelassene Ärzte	2	4	3	24
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							0
							0							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