



# Strukturierter Qualitätsbericht

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

**LVR-Klinik für Orthopädie Viersen**

Erstellt am 11.8.2009

LVR-Klinikverbund

**LVR**   
Qualität für Menschen



# Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Einleitung .....   | 5  |
| Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....  | 7  |
| A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....  | 7  |
| A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....  | 7  |
| A-3 Standort(nummer) .....   | 7  |
| A-4 Name und Art des Krankenhausträgers .....  | 7  |
| A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus .....   | 7  |
| A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses .....  | 8  |
| A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....   | 8  |
| A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses .....                                      | 8  |
| A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....                    | 9  |
| A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses .....   | 10 |
| A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses .....   | 11 |
| A-11.1 Forschungsschwerpunkte .....  | 11 |
| A-11.2 Akademische Lehre .....   | 11 |
| A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen.....  | 11 |
| A-12 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V.....   | 11 |
| A-13 Fallzahlen des Krankenhaus: .....   | 11 |
| A-14 Personal des Krankenhauses .....  | 12 |
| A-14.1 Ärzte und Ärztinnen .....   | 12 |
| A-14.2 Pflegepersonal.....   | 12 |
| Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....                             | 12 |
| B-[1] Fachabteilung Orthopädie .....   | 12 |
| B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung .....  | 12 |
| B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Orthopädie].....  | 13 |
| B-[1].3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote [Orthopädie] .....  | 14 |
| B-[1].4 Nicht-medizinische Serviceangebote [Orthopädie].....   | 14 |
| B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit / Fachabteilung .....  | 14 |
| B-[1].6 Diagnosen nach ICD .....   | 15 |
| B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD.....   | 15 |
| B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen .....   | 15 |
| B-[1].7 Prozeduren nach OPS .....  | 15 |
| B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS .....  | 15 |
| B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren .....  | 16 |
| B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....   | 17 |
| B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V.....   | 18 |
| B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....  | 18 |
| B-[1].11 Apparative Ausstattung .....  | 18 |
| B-[1].12 Personelle Ausstattung.....   | 19 |
| B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen: .....  | 19 |
| B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal: .....  | 20 |
| Teil C - Qualitätssicherung .....  | 21 |
| C-1 Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach<br>§ 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren) ..... | 21 |
| C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....  | 21 |
| C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....                   | 21 |
| C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....                            | 21 |

|   |    |
|---|----|
| C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V .....  | 21 |
| C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung<br>nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] ("Strukturqualitätsvereinbarung") ..... | 21 |
| Teil D - Qualitätsmanagement .....  | 22 |
| D-1 Qualitätspolitik .....  | 22 |
| D-2 Qualitätsziele .....  | 24 |
| D-3 Aufbau des einrichtungswisernen Qualitätsmanagements .....  | 25 |
| D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements.....   | 26 |
| D-5 Qualitätsmanagementprojekte.....  | 28 |
| D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements .....  | 30 |

## Einleitung



Abbildung: Eingang der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen ist Kompetenzzentrum für operative und nicht operative Behandlungen des Bewegungs- und Stützapparates. Sie bietet das gesamte moderne Spektrum zur Behandlung von Erkrankungen an, also der Knochen, Gelenke, Muskeln und Sehnen. Ziel einer orthopädischen Behandlung ist es, die Funktionen des Stütz- und Bewegungsapparates weitestgehend aufrecht zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Der Gesundheitsvorsorge, Prävention und Rehabilitation wird dabei ein großer Stellenwert eingeräumt.

Die LVR-Klinik für Orthopädie wurde 1921 gegründet und arbeitet unter der Trägerschaft des Landschaftsverbandes Rheinland. Sie hat 120 orthopädische und 40 rheumatologische Betten verteilt auf sechs Stationen. Insgesamt sind ca. 140 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Medizin, Therapie und Pflege beschäftigt. Die Verwaltung wurde bereits 2004 ausgegliedert und mit der Verwaltung der LVR-Klinik Viersen als Servicebetrieb zusammen geführt.

Das Einzugsgebiet der Klinik ist von Emmerich am Niederrhein bis nach Aachen und Köln ins Rheinland, zum Teil auch deutlich darüber hinaus. Einige Patientinnen und Patienten kommen aus den Niederlanden und Russland in die Klinik.

Das Behandlungsspektrum umfasst so genannte konservative, also nicht-operative, und operative Methoden. Mit konservativen Methoden wird versucht, durch äußerliche und/ oder medikamentöse Therapie eine Linderung möglicher Beschwerden oder eine Heilung herbeizuführen. Bei den operativen Methoden können neben bewährten auch modernste Therapieverfahren angeboten werden. Dabei sind insbesondere der minimalinvasive Einsatz von Endoprothesen (z. B. Kappenendoprothesen) oder moderne Gelenkprothesen mit verbessertem Bewegungsablauf oder spezielle Knieprothesen für Frauen zu nennen. Das Spektrum umfasst:

- > Hüftendoprothetik (konventionell und minimalinvasiv, Navigation, Oberflächenersatz, Kurzschaftprothesen)
- > Knieendoprothetik (konventionell und minimalinvasiv, Navigation, Gender Knie, High Flex Knie, Schlittenprothesen)
- > Arthroskopien (u. a. Schulter, Hüfte, Knie, Oberes Sprunggelenk)
- > Wirbelsäulenchirurgie (Hals- und Lendenwirbelsäule, minimalinvasiv)
- > Ambulantes Operieren
- > Nicht-operative Wirbelsäulenerkrankungen
- > Schmerztherapie
- > Physiotherapie.

Für die Behandlung der Patienten steht ein Hochqualifiziertes Team von Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten zur Verfügung. Dabei nehmen Patientenorientierte strukturierte Abläufe einen hohen Stellenwert ein. In den regelmäßig durchgeführten Patientenbefragungen erhält die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen die Bestätigung für ihre gute Arbeit, die sich in einem hohen Grad an Zufriedenheit mit verschiedenen Aspekten der Behandlung niederschlägt. Auch außerhalb der Klinik besteht ein ständiger Austausch mit den externen Partnern, wie z. B. Einweisern, Kostenträgern und Reha Partnern. Eine große Rolle spielt auch die hohe Qualität der angebotenen Serviceleistungen für die Patienten. Ihre Unterbringung erfolgt in modernen Zimmern, die alle mit Dusche und WC, Telefon, Fernseher und Internetanschluss ausgestattet sind. Die Stationen verfügen über großzügige Terrassen, einige Zimmer haben einen eigenen Balkon.

Verantwortlich:

| Name                                   | Abteilung           | Tel. Nr.           | Fax Nr.            | Email                           |
|--|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------------------|
| Prof. Dr. med.<br>Dietmar Pierre König | Ärztlicher Direktor | +49 (2162) 96 6202 | +49 (2162) 96 6240 | dietmarpierre.<br>koenig@lvr.de |

Ansprechpartner:

| Name              | Abteilung                                 | Tel. Nr.           | Fax Nr.             | Email                       |
|-------------------|---|--------------------|---------------------|-----------------------------|
| Irmgard van Haeff | Pflegedirektorin,<br>Qualitätsbeauftragte | +49 (2162) 96 6204 | +49 (221) 8284 3015 | irmgard.vanhaeff@<br>lvr.de |

Links:

[www.orthopaedie-viersen.lvr.de](http://www.orthopaedie-viersen.lvr.de)

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Prof. Dr. med. Dietmar Pierre König, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

## **Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses**

Hausanschrift: LVR-Klinik für Orthopädie Viersen, Horionstraße 2, 41749 Viersen  
Telefon: 02162 / 96 - 60  
Fax: 02162 / 96 - 6327  
E-Mail: orthopaedie.viersen@lvr.de  
Internet: <http://www.orthopaedie-viersen.lvr.de>

### **A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

260511393

### **A-3 Standort(nummer)**

00

### **A-4 Name und Art des Krankenhausträgers**

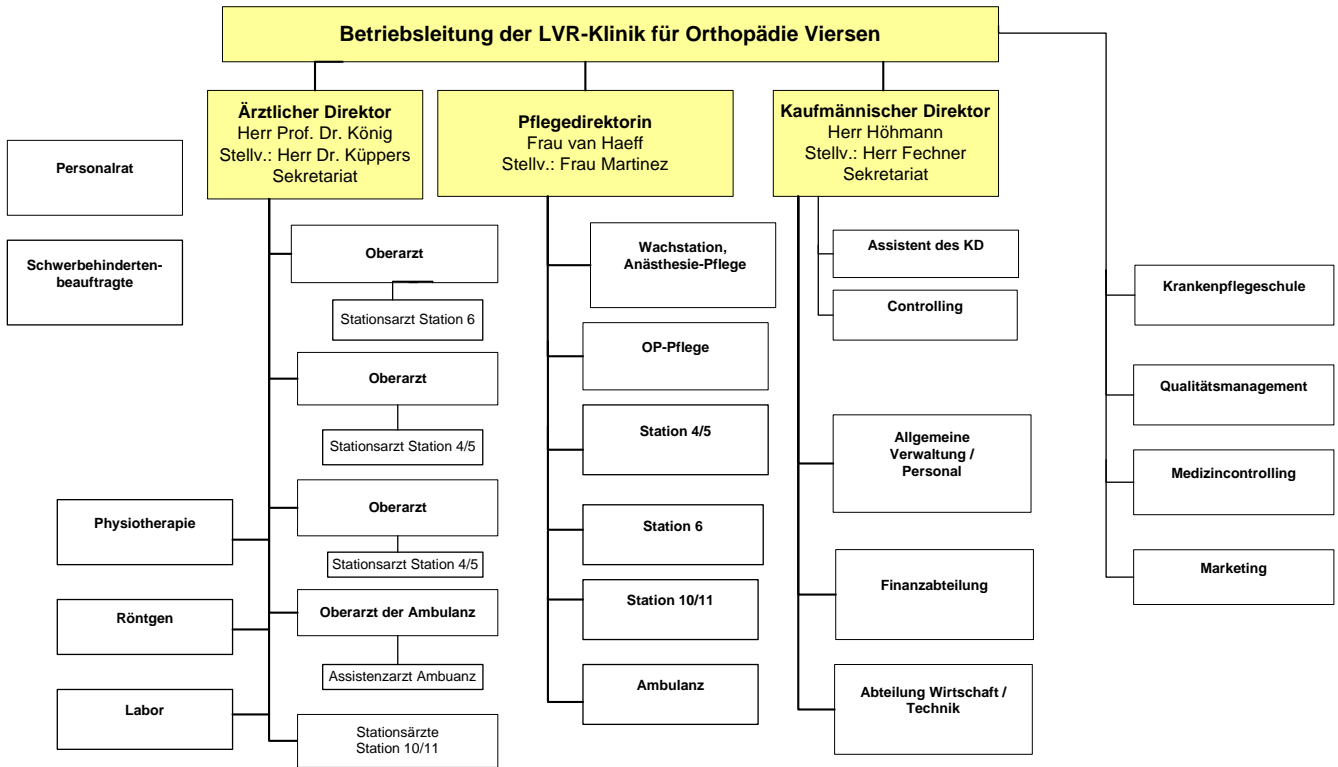
Name: Landschaftsverband Rheinland  
Art: öffentlich

### **A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus**

trifft nicht zu / entfällt

## A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

Organigramm der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen



Organigramm: LVR-Klinik für Orthopädie Viersen

Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen ist eine Fachklinik für Orthopädie und bildet eine Fachabteilung. Die Klinik hat 160 Betten, 120 orthopädische und 40 rheumatologische Betten. Die Klinik wird wie ein Eigenbetrieb innerhalb der Trägerschaft des Landschaftsverbandes Rheinland geführt. Verantwortlich ist die Betriebsleitung, vertreten durch den Kaufmännischen Direktor, den Ärztlichen Direktor und die Pflegedirektorin.

## A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

## A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

trifft nicht zu / entfällt



## A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:  | Kommentar / Erläuterung:  |
|------|--|---|
| MP02 | Akupunktur   |   |
| MP04 | Atemgymnastik/-therapie  |   |
| MP10 | Bewegungsbad/Wassergymnastik   | Neben der Behandlung der Patienten werden auch regelmäßig Präventionskurse "Aquafit im Bewegungsbad" für Interessierte angeboten.   |
| MP11 | Bewegungstherapie  |   |
| MP14 | Diät- und Ernährungsberatung   | Es steht eine ausgebildete Ernährungsberaterin zur Verfügung.   |
| MP15 | Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege   | Der Expertenstandard Entlassungsmanagement wurde umgesetzt. Für die Pflegeüberleitung und die Anschlussheilbehandlungen stehen kompetente Mitarbeiterinnen zur Verfügung. |
| MP16 | Ergotherapie/Arbeitstherapie   |   |
| MP18 | Fußreflexzonenmassage  |   |
| MP24 | Manuelle Lymphdrainage   |   |
| MP25 | Massage  |   |
| MP29 | Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie   |   |
| MP31 | Physikalische Therapie/Bädertherapie   | Es steht ein großes Bewegungsbad zur Verfügung.   |
| MP32 | Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie                           | Zusätzlich steht das "Galileo" bereit, ein Vibrationstrainingsgerät zum Knochen- und Muskelaufbau.  |
| MP33 | Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse  | Präventionskurse unter dem Motto: "Gesund durch Bewegung" mit Angeboten zu Aquafitness, Rückenschule, Stressreduzierung   |
| MP35 | Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik  | Neben der Behandlung der Patienten werden regelmäßig Mitarbeiterschulungen durchgeführt und Präventionskurse für Interessierte angeboten.                                 |
| MP37 | Schmerztherapie/-management  | Schmerzmanagementkonzept, Schmerzpumpen   |
| MP64 | Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit  | Fortbildungen, Patienteninformationstage, Präventionskurse  |
| MP39 | Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen | Endoprothesenschulungen, Spezialsprechstunden   |
| MP40 | Spezielle Entspannungstherapie   | Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen  |
| MP47 | Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik  | Eine Fachfirma für Orthopädietechnik ist direkt an der Klinik angesiedelt.  |
| MP48 | Wärme- und Kälteanwendungen  |   |
| MP49 | Wirbelsäulengymnastik  | Es werden neben der Behandlung Präventionskurse angeboten.  |
| MP51 | Wundmanagement   | Es gibt drei examinierte Pflegekräfte, die zu   |

| Nr.  | Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:      | Kommentar / Erläuterung:             |
|------|--|--------------------------------------|
|      |  | Wundmentoren ausgebildet wurden.     |
| MP52 | Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen | Rheumaliga, Sport für betagte Bürger |

## A-10 Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

| Nr.  | Serviceangebot:   | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| SA01 | Aufenthaltsräume  |                          |
| SA12 | Balkon/Terrasse   |                          |
| SA55 | Beschwerdemanagement  |                          |
| SA39 | Besuchsdienst/"Grüne Damen"   |                          |
| SA23 | Cafeteria   |                          |
| SA44 | Diät-/Ernährungsangebot   |                          |
| SA41 | Dolmetscherdienste  |                          |
| SA03 | Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle   |                          |
| SA13 | Elektrisch verstellbare Betten  |                          |
| SA14 | Fernsehgerät am Bett/im Zimmer  |                          |
| SA25 | Fitnessraum   |                          |
| SA49 | Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen  |                          |
| SA15 | Internetanschluss am Bett/im Zimmer   |                          |
| SA27 | Internetzugang  |                          |
| SA29 | Kirchlich-religiöse Einrichtungen   |                          |
| SA30 | Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen |                          |
| SA21 | Kostenlose Getränkebereitstellung   |                          |
| SA05 | Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer   |                          |
| SA47 | Nachmittagstee/-kaffee  |                          |
| SA33 | Parkanlage  |                          |
| SA34 | Rauchfreies Krankenhaus   |                          |
| SA06 | Rollstuhlgerechte Nasszellen  |                          |
| SA36 | Schwimmbad/Bewegungsbad   |                          |
| SA42 | Seelsorge   |                          |
| SA37 | Spielplatz/Spielecke  |                          |
| SA54 | Tageszeitungsangebot  |                          |
| SA18 | Telefon   |                          |
| SA19 | Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer   |                          |
| SA11 | Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle  |                          |

## A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Die Klinik hat eine Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Orthopädie, Orthopädie und Unfallchirurgie, spezielle Chirurgie und Rheumatologie. Der Ärztliche Direktor betreut Doktorarbeiten, insbesondere zu Verfahren der Schmerztherapie, zur Endoprothetik und der Navigation. Bei nationalen und internationalen Kongressen hält er regelmäßig Vorträge. Zahlreiche Publikationen liegen von ihm vor.

Der Ärztliche Direktor ist Mitglied bei der Ärztekammer Nordrhein, Kreisstelle Viersen, und ist dort im Vorstand. Er ist außerdem Prüfer bei der Ärztekammer Nordrhein.

### A-11.2 Akademische Lehre

| Nr.  | Akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:              | Kommentar/Erläuterung:   |
|------|---|--|
| FL01 | Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten                        | Der Ärztliche Direktor besitzt die außerplanmäßige Professur an der Universität Köln. Er hält Vorlesungen zum Thema Sportmedizin und führt Blockpraktika an der Universität durch. |
| FL07 | Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien |  |
| FL04 | Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten                      | Es finden wissenschaftliche Studien mit den Universitäten Köln, Aachen und Bonn statt.   |

### A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

| Nr.  | Ausbildung in anderen Heilberufen:                                    | Kommentar/Erläuterung:  |
|------|---|---|
| HB01 | Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin | Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen unterhält in Zusammenarbeit mit der LVR-Klinik Viersen eine Schule für Pflegeberufe mit 50 Plätzen. |

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

160 Betten

## A-13 Fallzahlen des Krankenhauses:

Vollstationäre Fallzahl: 2.680

Ambulante Fallzahlen

Fallzählweise: 7.440

## A-14 Personal des Krankenhauses

### A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

|   | Anzahl         | Kommentar/<br>Erläuterung |
|---|----------------|---------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 14 Vollkräfte  |                           |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen                                   | 7,7 Vollkräfte |                           |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)                    | 0 Personen     |                           |
| Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind       | 0 Vollkräfte   |                           |

### A-14.2 Pflegepersonal

|  | Anzahl          | Ausbildungsdauer      | Kommentar/ Erläuterung   |
|--|-----------------|-----------------------|--|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen             | 57,9 Vollkräfte | 3 Jahre               | In den 57,9 VK sind 3,9 Vollkräfte fachweitergebildet für Anästhesie und Intensivmedizin und 1,13 Vollkräfte für den Operationsdienst enthalten. |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0 Vollkräfte    | 3 Jahre               |  |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen   | 0,6 Vollkräfte  | 3 Jahre               |  |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen   | 0 Vollkräfte    | 2 Jahre               |  |
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen                                     | 2,1 Vollkräfte  | 1 Jahr                |  |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen   | 2,9 Vollkräfte  | ab 200 Std. Basiskurs |  |
| Entbindungspfleger und Hebammen  | 0 Personen      | 3 Jahre               |  |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen             | 0 Vollkräfte    | 3 Jahre               |  |

## Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-[1] Fachabteilung Orthopädie

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

Orthopädie

Art der Abteilung: Hauptabteilung  
 Fachabteilungsschlüssel: 2300  
 Hausanschrift: Horionstraße 2, 41749 Viersen  
 Telefon: 02162 / 96 - 60  
 Fax: 02162 / 96 - 6327

E-Mail: [orthopaedie.viersen@lvr.de](mailto:orthopaedie.viersen@lvr.de)  
 Internet: <http://www.orthopaedie-viersen.lvr.de>

#### Chefärztinnen/-ärzte:

| Titel:         | Name,<br>Vorname:        | Funktion:              | Tel. Nr., Email:                                  | Sekretariat: | Belegarzt / KH-<br>Arzt: |
|----------------|--------------------------|------------------------|---|--------------|--------------------------|
| Prof. Dr. med. | König, Dietmar<br>Pierre | Ärztlicher<br>Direktor | 02162/ 96 6202<br>dietmarpierre.ko<br>enig@lvr.de | Frau Jahn    | KH-Arzt                  |

#### B-[1].2 Versorgungsschwerpunkte [Orthopädie]

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie:  | Kommentar / Erläuterung:  |
|------|---|---|
| VC63 | Amputationschirurgie  |   |
| VC66 | Arthroskopische Operationen   | Es gibt Spezialsprechstunden zum Thema "Schulter", "Hüfte", "Knie" und "Fuß". |
| VC27 | Bandrekonstruktionen/Plastiken  |   |
| V001 | Diagnostik und Therapie von Arthropathien   |   |
| V003 | Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens                              |   |
| VC31 | Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen   |   |
| V006 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln   |   |
| V007 | Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen                                 |   |
| V009 | Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien   |   |
| V005 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens                     |   |
| V010 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes     |   |
| V008 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes                                |   |
| VC42 | Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen  |   |
| V004 | Diagnostik und Therapie von Spondylopathien   |   |
| V002 | Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes  |   |
| V011 | Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane                                 |   |
| VC39 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels                              |   |
| VC41 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes                              |   |
| VC35 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens |   |
| VC36 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und   |   |

| Nr.  | Versorgungsschwerpunkte im Bereich Orthopädie:                              | Kommentar / Erläuterung:   |
|------|---|--|
|      | des Oberarmes   |  |
| VC37 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes |  |
| VC38 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand      |  |
| VC40 | Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels   |  |
| V014 | Endoprothetik   | Es werden Spezialsprechstunden zum Thema "Hüfte", "Schulter" und "Knie" angeboten.   |
| V015 | Fußchirurgie  | Zwei Fachärzte sind Mitglied in der Deutschen Assoziation für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie (DAF), ein Facharzt ist hier bereits zertifiziert, der zweite befindet sich in der Weiterbildung dazu. Die beiden Fachärzte bieten eine Spezialsprechstunde zum Thema "Fuß" an. |
| VC28 | Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik   | Bei den Knie- und Hüftendoprothesenoperationen wird häufig ein Navigationsgerät eingesetzt, das den Operateur bei seiner Arbeit unterstützt.   |
| V016 | Handchirurgie   |  |
| V012 | Kinderorthopädie  | Es werden regelmäßig Hüftsonographien bei Säuglingen durchgeführt.   |
| VC26 | Metall-/Fremdkörperentfernungen   |  |
| V017 | Rheumachirurgie   |  |
| V018 | Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie                                 |  |
| V019 | Schulterchirurgie   | Es gibt eine Spezialsprechstunde zum Thema "Schulter".   |
| VC30 | Septische Knochenchirurgie  |  |
| V013 | Spezialsprechstunde   | Es gibt Spezialsprechstunden zum Thema "Schulter", "Wirbelsäule", "Hüfte", "Knie" und "Füße".  |
| V020 | Sportmedizin/Sporttraumatologie   |  |
| VC65 | Wirbelsäulenchirurgie   | Es gibt eine Spezialsprechstunde zum Thema "Wirbelsäule".  |

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl: 2.680

**B-[1].6 Diagnosen nach ICD****B-[1].6.1 Hauptdiagnosen nach ICD**

| Rang | ICD-10- Ziffer*<br>(3-stellig): | Fallzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|---------------------------------|-----------|---|
| 1    | M51                             | 611       | Sonstiger Bandscheibenschaden   |
| 2    | M54                             | 550       | Rückenschmerzen   |
| 3    | M75                             | 397       | Schulterverletzung  |
| 4    | M16                             | 372       | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes  |
| 5    | M17                             | 276       | Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes  |
| 6    | M23                             | 132       | Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes   |
| 7    | T84                             | 105       | Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken |
| 8    | M20                             | 35        | Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen  |
| 9    | M87                             | 24        | Absterben des Knochens  |
| 10   | M19                             | 22        | Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)   |
| 11   | M25                             | 18        | Sonstige Gelenkrankheit   |

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

**B-[1].6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen**

| Rang | ICD-10 Ziffer (3-5-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:                                   |
|------|------------------------------|---------|---|
| 1    | M75.3                        | 17      | Tendinitis calcarea im Schulterbereich                            |
| 2    | M80.5                        | 16      | Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur              |
| 3    | M50.1                        | 13      | Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie                 |
| 3    | M53.1                        | 13      | Zervikobrachial-Syndrom   |
| 5    | M43.1                        | 11      | Spondylolisthesis   |
| 6    | M93.0                        | 10      | Epiphyseolysis capitis femoris (nichttraumatisch)                 |
| 6    | T84.5                        | 10      | Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese |
| 8    | M51.2                        | 9       | Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung                |
| 8    | M75.1                        | 9       | Läsionen der Rotatorenmanschette                                  |
| 10   | M25.5                        | 8       | Gelenkschmerz   |

**B-[1].7 Prozeduren nach OPS****B-[1].7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

| Rang | OPS-301 Ziffer<br>(4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|--------------------------------|---------|---|
| 1    | 5-810                          | 733     | Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung   |
| 2    | 5-811                          | 524     | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung  |
| 3    | 5-814                          | 420     | Operativer, wiederherstellender Eingriff an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung |
| 4    | 5-784                          | 412     | Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe  |
| 5    | 5-820                          | 356     | Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks  |
| 6    | 5-819                          | 344     | Sonstige Gelenkoperation durch eine Spiegelung  |

| Rang | OPS-301 Ziffer<br>(4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:   |
|------|--------------------------------|---------|---|
| 7    | 5-984                          | 285     | Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop                                 |
| 8    | 5-831                          | 279     | Operative Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe  |
| 9    | 5-032                          | 271     | Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein   |
| 10   | 5-804                          | 252     | Operation an der Kniescheibe bzw. ihren Bändern   |
| 11   | 5-800                          | 248     | Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation  |
| 12   | 5-822                          | 198     | Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks  |
| 13   | 5-812                          | 184     | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung                            |
| 14   | 5-783                          | 160     | Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken  |
| 15   | 5-988                          | 159     | Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt |
| 16   | 5-986                          | 144     | Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeverletzung (minimalinvasiv)                           |
| 17   | 5-839                          | 89      | Sonstige Operation an der Wirbelsäule   |
| 18   | 5-786                          | 37      | Operative Befestigung von Knocheanteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten                           |

#### B-[1].7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

| Rang | OPS-Ziffer (4-6-<br>stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:  |
|------|-------------------------------|---------|--|
| 1    | 5-788.31                      | 31      | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Komplexe Korrekturosteotomie (z.B. dreidimensional): Os metatarsale I, andere Teile      |
| 1    | 5-788.40                      | 31      | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles   |
| 1    | 5-811.2h                      | 31      | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk  |
| 4    | 5-032.00                      | 30      | Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment  |
| 5    | 5-786.1                       | 27      | Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage   |
| 6    | 5-916.a1                      | 25      | Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumversiegelung: Tiefreichend, an Knochen und Gelenken der Extremitäten |
| 7    | 5-810.4h                      | 23      | Arthroskopische Gelenkrevision: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk   |
| 8    | 5-835.80                      | 22      | Osteosynthese und Knochenersatz an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment   |
| 9    | 5-036.6                       | 20      | Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Adhäsiolyse (Sekundäreingriff)  |
| 10   | 5-788.18                      | 19      | Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Köpfchen- oder Basisresektion: Grundgliedköpfchen Digitus II bis V                       |
| 11   | 5-811.3h                      | 17      | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk   |
| 11   | 5-831.7                       | 17      | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Reoperation mit Radikulolyse   |



| Rang | OPS-Ziffer (4-6-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:  |
|------|---------------------------|---------|--|
|      |                           |         | bei Rezidiv  |
| 13   | 5-820.82                  | 16      | Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)  |
| 13   | 5-822.31                  | 16      | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese, teilgekoppelt, ohne Patellaersatz: Zementiert                              |
| 13   | 5-822.a1                  | 16      | Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit, ohne Patellaersatz: Zementiert                                       |
| 16   | 5-812.eh                  | 15      | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk   |
| 17   | 5-810.1h                  | 14      | Arthroskopische Gelenkrevison: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk  |
| 17   | 5-810.9h                  | 14      | Arthroskopische Gelenkrevison: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk   |
| 17   | 5-811.20                  | 14      | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk   |
| 17   | 5-829.b                   | 14      | Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke |
| 21   | 5-804.0                   | 13      | Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral   |
| 21   | 5-812.6                   | 13      | Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total   |
| 21   | 5-836.50                  | 13      | Spondylodese: Ventral: 1 Segment   |
| 24   | 5-810.40                  | 12      | Arthroskopische Gelenkrevison: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk   |
| 25   | 5-834.6                   | 11      | Offene Reposition der Wirbelsäule mit Osteosynthese: Durch Fixateur interne-System   |
| 26   | 5-030.70                  | 10      | Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment  |
| 26   | 5-810.0k                  | 10      | Arthroskopische Gelenkrevison: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk  |
| 26   | 5-836.30                  | 10      | Spondylodese: Dorsal: 1 Segment  |
| 29   | 5-811.2k                  | 9       | Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk   |
| 29   | 5-831.2                   | 9       | Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression   |

#### B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

| Nr:  | Art der Ambulanz:                      | Bezeichnung der Ambulanz: | Nr. / Leistung: | Kommentar / Erläuterung:                                  |
|------|--|---------------------------|-----------------|---|
| AM04 | Ermächtigungsambulanz nach § 116 SGB V |                           |                 | Es gibt Spezialsprechstunden zu den Bereichen "Schulter", |

| Nr:  | Art der Ambulanz:                                    | Bezeichnung der Ambulanz: | Nr. / Leistung: | Kommentar / Erläuterung:                             |
|------|--|---------------------------|-----------------|--|
|      |  |                           |                 | "Wirbelsäule", "Hüfte", "Kinder", "Knie" und "Füße". |
| AM11 | Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V |                           |                 |  |

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

| Rang | OPS-Ziffer (4-stellig): | Anzahl: | Umgangssprachliche Bezeichnung:  |
|------|-------------------------|---------|--|
| 1    | 5-812                   | 116     | Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung |
| 2    | 5-811                   | 44      | Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung   |
| 3    | 5-810                   | 21      | Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung  |
| 4    | 5-830                   | 12      | Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule                       |
| 5    | 5-787                   | 8       | Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden |
| 6    | 5-851                   | <= 5    | Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen                                       |
| 6    | 5-852                   | <= 5    | Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen                                |

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

trifft nicht zu / entfällt

#### B-[1].11 Apparative Ausstattung

| Nr.  | Vorhandene Geräte:   | Umgangssprachliche Bezeichnung:  | 24h: | Kommentar / Erläuterung:   |
|------|--|--|------|--|
| AA58 | 24h-Blutdruck-Messung  |  | Ja   | auf der Wachstation  |
| AA59 | 24h-EKG-Messung  |  | Ja   | auf der Wachstation  |
| AA37 | Arthroskop   | Gelenksspiegelung  | Ja   |  |
| AA40 | Defibrillator  | Gerät zur Behandlung von lebensbedrohlichen Herzrhythmusstörungen  | Ja   | 1 Defibrillator auf der Wachstation; auf jeder Stationseinheit 1 Laien-Defibrillator |
| AA52 | Laboranalyseautomaten für Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung und Mikrobiologie | Laborgeräte zur Messung von Blutwerten bei Blutkrankheiten, Stoffwechselleiden, Gerinnungsleiden und Infektionen | Ja   |  |
| AA55 | MIC-Einheit (Minimalinvasive Chirurgie)  | Minimal in den Körper eindringende, also gewebeschonende Chirurgie   | Ja   |  |
| AA24 | OP-Navigationsgerät  |  | Ja   |  |
| AA27 | Röntgengerät/Durchleuchtungsges  |  | Ja   | Durchleuchtungsgerät (C-Bogen) 24h verfügbar   |
| AA29 | Sonographiegerät/Doppl   | Ultraschallgerät/mit Nutzung des   | Ja   |  |

| Nr. | Vorhandene Geräte:                          | Umgangssprachliche Bezeichnung:          | 24h: Kommentar / Erläuterung: |
|-----|---|--|-------------------------------|
|     | ersonographiergerät/Duplexsonographiergerät | Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall |                               |

### B-[1].12 Personelle Ausstattung

#### B-[1].12.1 Ärzte und Ärztinnen:

|   | Anzahl         | Kommentar/ Erläuterung |
|---|----------------|------------------------|
| Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen) | 14 Vollkräfte  |                        |
| davon Fachärzte und Fachärztinnen                                   | 7,7 Vollkräfte |                        |
| Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)                    | 0 Personen     |                        |

#### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung:

| Nr.  | Facharztbezeichnung:           | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--------------------------------|--------------------------|
| AQ06 | Allgemeine Chirurgie           |                          |
| AQ61 | Orthopädie                     |                          |
| AQ10 | Orthopädie und Unfallchirurgie |                          |
| AQ62 | Unfallchirurgie                |                          |

| Nr.  | Zusatzweiterbildung (fakultativ):         | Kommentar / Erläuterung: |
|------|---|--------------------------|
| ZF19 | Kinder-Orthopädie                         |                          |
| ZF24 | Manuelle Medizin/Chirotherapie            |                          |
| ZF29 | Orthopädische Rheumatologie               |                          |
| ZF32 | Physikalische Therapie und Balneotherapie |                          |
| ZF41 | Spezielle Orthopädische Chirurgie         |                          |
| ZF44 | Sportmedizin                              |                          |

#### B-[1].12.2 Pflegepersonal:

|  | Anzahl          | Ausbildungsdauer | Kommentar/ Erläuterung  |
|--|-----------------|------------------|---|
| Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen             | 57,9 Vollkräfte | 3 Jahre          | In den 57,9 Vollkräften sind 3,9 Vollkräfte fachweitergebildet für Anästhesie und Intensivmedizin und 1,13 Vollkräfte für den Operationsdienst enthalten. |
| Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen | 0 Vollkräfte    | 3 Jahre          |   |
| Altenpfleger und Altenpflegerinnen   | 0,6 Vollkräfte  | 3 Jahre          |   |
| Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen   | 0 Vollkräfte    | 2 Jahre          |   |

|  | Anzahl         | Ausbildungsdauer      | Kommentar/ Erläuterung |
|--|----------------|-----------------------|------------------------|
| Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen                         | 2,1 Vollkräfte | 1 Jahr                |                        |
| Pflegehelfer und Pflegehelferinnen                                       | 2,9 Vollkräfte | ab 200 Std. Basiskurs |                        |
| Entbindungspfleger und Hebammen  | 0 Personen     | 3 Jahre               |                        |
| Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen | 0 Vollkräfte   | 3 Jahre               |                        |

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung:

| Nr.  | Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|--|--------------------------|
| PQ04 | Intensivpflege und Anästhesie                                      |                          |
| PQ05 | Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten                      |                          |
| PQ08 | Operationsdienst   |                          |

| Nr.  | Zusatzqualifikation: | Kommentar / Erläuterung: |
|------|----------------------|--------------------------|
| ZP12 | Praxisanleitung      |                          |
| ZP16 | Wundmanagement       |                          |

#### B-[1].12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

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

| Nr.  | Spezielles therapeutisches Personal:  | Kommentar/ Erläuterung: |
|------|---|-------------------------|
| SP02 | Arzthelfer und Arzthelferin   |                         |
| SP04 | Diätassistent und Diätassistentin   |                         |
| SP05 | Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin             |                         |
| SP15 | Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin  |                         |
| SP43 | Medizinisch-technischer Assistent und Medizinisch-technische Assistentin/Funktionspersonal                                    |                         |
| SP21 | Physiotherapeut und Physiotherapeutin   |                         |
| SP28 | Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte |                         |

## Teil C - Qualitätssicherung

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

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

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

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

trifft nicht zu / entfällt

### C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

trifft nicht zu / entfällt

### C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

| Leistungsbereich: | Mindestmenge: | Erbrachte Menge: | Ausnahmetatbestand: | Kommentar/Erläuterung:  |
|-------------------|---------------|------------------|---------------------|---|
| Knie-TEP          | 50            | 252              |                     | Die 252 Knieendoprothesen beinhalten 15 Knie-TEP-Wechseloperationen. Ein großer Anteil der Knieendoprothesenoperationen wurde durch Navigation unterstützt. |

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

trifft nicht zu / entfällt

## Teil D - Qualitätsmanagement

### D-1 Qualitätspolitik

#### *Leitbild, Vision, Mission:*

Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen hat 2007 Leitsätze formuliert. Sie bezieht sich auf die Patienten, die Mitarbeiter und die Qualität und Bereiche der Leistungen. Es wird aufgezeigt, dass die bewährten und neuartigen Therapien auf hohem Niveau angeboten werden, die sich am Bedarf der Patienten orientieren. Die Mitarbeiter werden einbezogen und nach Bedarf fort- und weitergebildet, um die Qualität der Leistung zu erhalten. Die Klinik vergleicht sich intern und extern und entwickelt systematisch und transparent die Qualität seiner Leistungen fort. Das Leistungsspektrum wird ausgebaut, wobei eine Harmonie zwischen Qualität und Wirtschaftlichkeit angestrebt wird.

#### *Patientenorientierung:*

In der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen steht der Mensch im Mittelpunkt, der Ausgangs- und Zielpunkt des Handelns ist. Im Pflegeleitbild sind als Ziele definiert, dass Menschlichkeit, Fürsorge und Kompetenz bei jedem Kontakt an erster Stelle stehen, dass alle Menschen ohne Rücksicht auf soziale Herkunft, Religion, Alter, Geschlecht oder Rasse geachtet werden, und dass kranke und pflegebedürftige Menschen als Partner gesehen werden. Die Eigenverantwortung wird gefördert und der Patient wird informiert und einbezogen, so dass eine Atmosphäre des Vertrauens, der Sicherheit, Geborgenheit und Diskretion entsteht.

#### *Verantwortung und Führung:*

Die Leistungen der Klinik beruhen auf der Kompetenz und dem Engagement aller Beschäftigten sowie ihrer Bereitschaft, sich auf neue Anforderungen einzustellen. Strategisch und mitarbeiterorientiert handelnde Führungskräfte sind zur Unterstützung der Mitarbeiter wesentlich. Die Aspekte von Verantwortung und Führung sind in einem Führungskonzept definiert. Diese beinhalten die Erwartungen an Verhalten und Handeln der Führungskräfte und sind für alle Mitarbeiter mit Personalverantwortung relevant. Im Rahmen der Führungsgrundsätze wird direkt auf Aussagen der Klinikleitsätze und die LVR-Leitlinien zur Führung und Zusammenarbeit Bezug genommen.

#### *Mitarbeiterorientierung und -beteiligung:*

Die Organisation orientiert sich in vielen Bereichen an den Mitarbeitern und beteiligt sie umfassend. Dazu gehören die Information über die Ziele, Visionen und die aktuelle Lage der Klinik, gezielte Maßnahmen zur Personalentwicklung wie Mitarbeitergespräche und gezielte Qualifizierung, Ideentag zweimal pro Jahr, regelmäßige Mitarbeiterbefragungen, verschiedenste Arbeitszeitmodelle, Beteiligung an verschiedenen Projekten und Arbeitsgruppen und seit 2008 das Angebot von Präventionskursen zur Gesunderhaltung.

#### *Wirtschaftlichkeit:*

Die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz und die damit verbundene Sicherung der Arbeitsplätze gehört mit zu den wichtigen Aufgaben der Organisation. Daher ist eine Zielsetzung das wirtschaftliche und Ressourcensparende Handeln mithilfe eines gezielten Controllings, eine Kostentransparenz auch gegenüber den Mitarbeitern, eine Verbesserung der medizinisch, therapeutisch und pflegerischen Ablauforganisation und dadurch einer effizienten Ressourcenschöpfung, einer Finanz- und Wirtschaftsplanung und eines Umweltmanagementsystems.

#### *Prozessorientierung:*

In regelmäßig stattfindenden Arbeitsgruppen werden Regelungen und Abstimmung zeitlicher Abläufe,

Personaleinsatz, Verantwortlichkeiten, erforderliche Arbeitsmittel und räumliche Bedingungen von Arbeitsabläufen untersucht. Prozesse werden an vorgegebenen Zielsetzungen ausgerichtet, gestaltet und optimiert. Im Vordergrund stehen aufeinander abgestimmte Behandlungsabläufe – von der Aufnahme bis zur Entlassung eines Patienten. Berücksichtigung finden natürlich hierbei auch Patientenerferne Abläufe, wie u. a. die Speisenversorgung, das Bestellwesen, das Finanzmanagement, die für eine qualitativ hochwertige Versorgung unerlässlich sind.

***Zielorientierung und Flexibilität:***

Unser Ziel ist es die Qualitätsmanagementprojekte systematisch zu entwickeln, umfassend zu vermitteln und zielgerichtet umzusetzen. Die Verbindlichkeit des Qualitätsmanagement basiert auf dem Qualitätsmanagementprojekt des Trägers, für welches übergreifende Ziele durch einen Projektlenkungsausschuss definiert wurden. Alle Ziele der Klinik stehen hiermit im Einklang. In einer regelmäßig stattfindenden Strategietagung der Betriebsleitung, an der auch die Finanzleitung, das Controlling, die Oberärzte und das Qualitätsmanagement beteiligt sind, werden Qualitätsziele definiert und festgelegt. Die Ziele orientieren sich stets an den aktuellen Bedürfnissen der Einrichtung.

***Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern:***

Durch die internen und externen Fortbildungen und Kongresse und die entwickelten Standards und Leitlinien, die in jeder Abteilung vorliegen, sollen Fehler so weit wie möglich vermieden werden. Es wird in den Besprechungen und Übergaben soviel Information wie möglich weitergegeben. Dienstanweisungen und Rundverfügungen geben klare Regeln vor. Es finden regelmäßige Begehungen, z.B. im Bereich Hygiene statt. Über das strukturierte Beschwerdemanagement können Patientinnen und Patienten Beschwerden melden, die dann direkt dem betreffenden Vorgesetzten mitgeteilt und bearbeitet werden. Je nach Ereignis werden daraus Maßnahmen abgeleitet, die die Wiederholung dieser Ereignisse vermeiden sollen.

***Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:***

Das Qualitätsmanagementsystem der LVR-Klinik für Orthopädie richtet sich nach dem KTQ-System/ Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen. Ihm liegt der PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) zugrunde. Das heißt, die Projekte werden systematisch geplant, durchgeführt, überprüft und dann ggf. überarbeitet und verbessert. Dabei werden die Ziele und Verantwortlichkeiten festgelegt. Dadurch ist ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess gewährleistet.

***Information an Patienten:***

In der Klinik finden Patienteninformationsnachmittage statt, bei denen die Patienten und auch externe Interessenten sich über orthopädische Krankheitsbilder informieren können. Darüber hinaus gibt es Endoprothesenschulungen, bei denen die potentiellen Patienten alles rund um die Knie- und Hüftendoprothesen erfahren können. Der Internetauftritt der Klinik wird ständig neu überarbeitet. In der örtlichen und überörtlichen Presse erscheinen regelmäßig Informationen über die Klinik in verschiedenen Bereichen. Darüber hinaus werden zahlreiche Flyer und Broschüren den Patienten und Interessierten zur Verfügung gestellt.

***Information an Mitarbeiter:***

Informationen erhalten die Mitarbeiter durch das regelmäßige Besprechungswesen der Klinik. In den Sitzungen wird fortwährend über die aktuellen Qualitätsmaßnahmen berichtet. Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist am überwiegenden Teil der Besprechungen beteiligt. Über eine jährlich erstellte und verteilte Übersicht erhält jeder Mitarbeiter Informationen über das Fortbildungsangebot der Klinik, die auch durch Plakate angekündigt werden. Ein zentraler Ordner und der Gebrauch von internen E-Mails ermöglicht das Weiterleiten von wichtigen Informationen.

***Information an niedergelassene Ärzte:***

Die niedergelassenen Ärzte erhalten in regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen medizinische Fachinformationen und Auskünfte zu den Prozessen innerhalb der Klinik. Zudem fand im Jahr 2008

bereits zum dritten Mal der Kongress „Orthopädie und Unfallchirurgie-Aktuelle Standards“ statt. Der Ärztliche Direktor steht im regelmäßigen persönlichen Kontakt zu vielen Einweisern. Durch regelmäßige Befragungen werden die Bedürfnisse der Einweisenden Ärzte festgestellt und in die Veränderungsprozesse der Klinik einbezogen. Durch das Projekt Einweiserportal sollen online verbesserte und schnellere Informationswege für die Einweiser geschaffen werden.

**Information an Fachöffentlichkeit:**

Über die Internetseiten der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen finden sich ständig aktuelle Informationen für die Fachöffentlichkeit. Der Ärztliche Direktor publiziert fortwährend Artikel zu orthopädischen Fachthemen, die in der Fachpresse veröffentlicht werden. Außerdem sind er und ein Oberarzt Reviewer für verschiedene peer reviewed Zeitschriften. Die Titel der zahlreichen Publikationen sind über die Internetseite der Klinik einsehbar. Dort gibt es auch Informationen speziell für Ärzte über die Fachweiterbildungsmöglichkeiten in der Klinik. Der Ärztliche Direktor ist häufig geladener Referent auf nationalen und internationalen Kongressen und hält dort Vorträge für das Fachpublikum.

## D-2 Qualitätsziele

**Strategische/operative Ziele:**

Die Festlegung und Bekanntgabe der strategischen und operativen Ziele obliegt der Betriebsleitung der Klinik. Diese Ziele werden in den wöchentlichen Betriebsleitungssitzungen und in den regelmäßig stattfindenden Strategietagungen definiert. Hier werden auch die Verantwortlichkeiten und die Zeitschiene festgelegt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind für die Erfüllung der Ziele innerhalb ihres Bereiches verantwortlich.

Allgemein sind diese Ziele:

- > hohe Patientenzufriedenheit,
- > Transparenz von Abläufen,
- > gute Information der Patienten, Mitarbeiter und interessierte Öffentlichkeit,
- > qualitativ hochwertige Leistung nach den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen,
- > wirtschaftliche Erbringung der Leistungen
- > hohe Mitarbeiterzufriedenheit.

Alle Qualitätsziele der Klinik stehen im Einklang mit den Grundsätzen des Projekts „Klinik 2012“, dass durch Vertreter des Trägers, des Landschaftsverbandes Rheinland, und den Betriebsleitungen aller LVR-Kliniken definiert wurden.

**Messung und Evaluation der Zielerreichung:**

Die Überprüfung der Zielerreichung obliegt in weiten Bereichen der Qualitätsmanagementbeauftragten. Anhand von Kennzahlen oder anderen Maßnahmen wie Stichprobenhaften Überprüfungen werden die festgelegten Ziele kontrolliert und ggf. Verbesserungsvorschläge dazu eingeleitet.

**Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung:**

Die Rückmeldung der Ziele und der Ergebnisse der Evaluation erfolgt regelmäßig an die verantwortlichen Mitarbeiter in den entsprechenden Gremien, wie Ärztebesprechungen, Stationsleiter- und Abteilungsleiterbesprechungen und Teamsitzungen. Die Betriebsleitung wird in den wöchentlich stattfindenden Sitzungen informiert, da die Qualitätsmanagementbeauftragte regelmäßig daran teil nimmt.



## D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

**QM-Strukturen (z.B. Organigramm / zentrales QM, Stabsstelle, Kommission, Konferenzen, berufsgruppenübergreifende Teams):**

Das Qualitätsmanagementsystem wurde vom Träger der Klinik, dem Landschaftsverband Rheinland, im Verbund seiner zehn Kliniken eingeführt, neun psychiatrische Fachkliniken und die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen. Zunächst orientierte sich dies am EFQM-Modell, dem European Foundation for Quality Management. Seit 2006 wurde das KTQ-System, die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, zugrunde gelegt. Der Projektleitungsausschuss, bestehend aus Mitgliedern der Betriebsleitungen aller Kliniken, der Leitungsebene des Gesundheitsdezernates und einer zentralen Projektleitung, steuert den Aufbau und die Entwicklung des Qualitätsmanagements im Verbund. Der Arbeitskreis der Qualitätsmanagementbeauftragten der Kliniken arbeitet mit der zentralen Projektleitung zusammen, entwickelt innovative Vorschläge, erarbeitet Umsetzungsstrategien für Projekte und spricht Empfehlungen an den Projektleitungsausschuss aus. Die Betriebsleitung der LVR-Klinik für Orthopädie ist für die Steuerung des Qualitätsmanagement in der Klinik verantwortlich. Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist als Stabsstelle der Betriebsleitung zugeordnet.

**Einbindung in die Krankenhausleitung:**

Die Steuerung des Qualitätsmanagements liegt im Verantwortungsbereich der Betriebsleitung. Dazu gehören folgende Aufgaben:

- > Festlegung der Qualitätsziele
- > Sicherstellung der Umsetzung und Aufrechterhaltung des Qualitätsmanagements
- > Sicherstellung und Freigabe der notwendigen Ressourcen
- > Interne und externe Kommunikation der Qualitätspolitik und deren Umsetzung

Die Qualitätsmanagementbeauftragte nimmt an den wöchentlichen Sitzungen der Betriebsleitung teil. Hier und in den regelmäßig stattfindenden Strategiesitzungen werden Qualitätsprojekte diskutiert und in Auftrag gegeben. Dort werden Projektleiter und die Zusammenstellung der Projektgruppe, ein Zeitplan usw. festgelegt. Eine regelmäßige Berichterstattung über den Projektfortschritt erfolgt in der Sitzung der Betriebsleitung durch die Qualitätsmanagementbeauftragte. Information über die Qualitätsstrategie der Klinik erhalten die Mitarbeiter durch das verantwortliche Betriebsleitungsmitglied in Zusammenarbeit mit der Qualitätsmanagementbeauftragten in den jeweiligen Besprechungen der Klinik und den Personalversammlungen.

**QM-Aufgaben:**

Die Aufgaben der Qualitätsmanagementbeauftragten sind:

- > Beratung der Betriebsleitung in allen qualitätsrelevanten Fragen
- > Organisation, Koordination und Durchführung von Projekten und Qualitätsverbessernden Maßnahmen
- > Unterstützung von Projekten
- > Entwicklung von Methoden/ Instrumenten des Qualitätsmanagement
- > Dokumentation und kontinuierliches Informationsmanagement (kontinuierlicher Informationsaustausch, regelmäßige Berichterstattung, Prozess- und Ergebnisdokumentation)
- > Moderationsaufgaben
- > Durchführung von Informationsveranstaltungen und Schulungen

- > Durchführung von Befragungen von Patienten, Mitarbeitern und Einweisenden Ärzten
- > Entwicklung von Vorgehensweisen der Erhebung der Behandlungsqualität

***Vorhandene Ressourcen (personell, zeitlich, ohne Budget-Angaben):***

Für die Aufgaben des Qualitätsmanagements steht der Klinik eine halbe Stelle, d. h. 0,5 VK zur Verfügung. Da die Beauftragte als Stabstelle der Betriebsleitung daneben mit weiteren 0,5 VK andere Aufgaben wahrnimmt, kann sie die Zeit für das Qualitätsmanagement flexibel einteilen und dem Bedarf entsprechend planen.

## D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

***Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B.***

***Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz):***

Unsere Standards stellen einen Qualitätsrahmen dar, der eine individuelle Behandlung auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft ermöglicht. Diese Standards werden jährlich überprüft und überarbeitet, um so eine kontinuierliche hohe Behandlungsqualität zu gewährleisten. Dazu hat die LVR-Klinik für Orthopädie bereits seit 14 Jahren eine eigene Arbeitsgruppe initiiert. Pflegerische Mitarbeiter entwickeln in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Direktor anhand nationaler Expertenstandards für die gesamte Klinik gültige Vorgehensweisen, evaluieren und verändern diese bei Bedarf. Die Arbeitsgruppe informiert die betroffenen Mitarbeiter in den regelmäßigen Besprechungen. Die Leitung der Gruppe hat die stellvertretende Pflegedirektorin. An der Arbeitsgruppe ist ein Vertreter jeder Station beteiligt, der dann für die Weitergabe von neuen oder veränderten Standards an die Mitarbeiter verantwortlich ist. Zu den Standards gehören u. a.

- > Dekubitusstandard und Erfassung
- > Standard zur Sturzprophylaxe und Erfassung
- > Entlassungsmanagement.

Für die Behandlung von konservativen Rückenpatienten wurden Behandlungsstandards entwickelt. Die schmerztherapeutische Behandlung der Patienten wird mittels standardisierter Fragebögen (Ostwestry, VAS) evaluiert und danach den Bedürfnissen der Patienten angepasst. Mehrere wissenschaftliche Arbeiten unter der Leitung des Ärztlichen Direktors analysieren die Ergebnisse der Schmerzerhebung.

***Beschwerdemanagement:***

Durch das Beschwerdemanagement erhält die Krankenhausleitung wichtige Hinweise auf Verbesserungspotentiale. Die Patientinnen und Patienten haben hier die Möglichkeit schriftlich oder persönlich Kritik zu äußern oder Anregungen zu geben. In allen Bereichen stehen ihnen oder deren Angehörigen Informationen hierzu zur Verfügung. In der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen wurde ein strukturierter Ablauf entwickelt, mit dem es möglich ist Beschwerden und Anregungen zu erfassen und zeitnah zu bearbeiten. Ein Formular mit dem Titel „Ihre Meinung ist uns wichtig“ liegt überall aus. Eine schnelle Kenntnis, eine strukturierte Bearbeitung bzw. Ableitung eines Verbesserungspotentials und Rückmeldung an den Patienten oder Angehörigen ist hier ein Ziel. Weiterhin steht eine Ombudsperson zur Annahme von Beschwerden den Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

***Fehler- und Risikomanagement (z.B. Critical Incident Reporting System (CIRS), Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Patientensicherheit):***

Durch regelmäßige Begehungen zu verschiedenen Themenschwerpunkten (z.B. Dokumentation, Hygiene usw.) in allen Bereichen, durch regelmäßige Chef- und Oberarztvisiten, durch feste Besprechungen und Dienstübergaben und vereinbarte Standards und Leitlinien, sollen Fehler und Risiken so weit wie möglich vermieden werden. Wenn es dennoch zu fehlerhaften Dienstleistungen

und Ergebnissen oder Beschwerden von Patienten, Angehörigen oder externen Partnern kommt, sind alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik verpflichtet, diese unverzüglich ihrem jeweiligen Vorgesetzten zu melden. Bei der Analyse der Fehler findet hier eine enge Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche statt. Um Wiederholungen zu vermeiden, werden je nach Ausmaß des Fehlers entsprechende Maßnahmen beschlossen und bekannt gegeben. Zur Vermeidung wirtschaftlicher Risiken werden entsprechende Kennzahlen der Betriebsleitung monatlich, bei Bedarf auch wöchentlich, vom Controlling zur Verfügung gestellt. Dem Träger wird Quartalsweise Bericht erstattet. Im Rahmen der Jahresabschlussprüfung werden diese wirtschaftlichen Eckdaten im Rahmen der Wirtschaftsprüfung von einem externen Prüfungsunternehmen bewertet.

#### ***Patienten-Befragungen:***

Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen führt regelmäßige Patientenbefragungen durch. Im Jahre 2009 fand die dritte Befragung statt. Der Fragebogen zur Patientenbefragung wurde in Zusammenarbeit von verschiedenen Berufsgruppen aus den LVR-Kliniken und des Gesundheitsdezernates des Landschaftsverbands Rheinland in Zusammenarbeit mit einem Beratungsunternehmen entwickelt. Die Befragung wurde als Stichprobenerhebung vorgenommen. Das Klinikinterne Verfahren wurde in einer Auftaktveranstaltung festgelegt und danach auch weiterhin so durchgeführt. Dem jeweiligen Patienten wurde der Fragebogen kurz vor der Entlassung durch das Pflegepersonal ausgehändigt. Die Auswertung erfolgte durch das externe Beratungsunternehmen. Der Rücklauf der Befragung war durchweg sehr hoch und wies inhaltlich ein sehr positives Ergebnis auf.

#### ***Mitarbeiter-Befragungen:***

Im Jahr 2008 wurde die zweite Mitarbeiterbefragung in der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen durchgeführt. Diese Befragungen wurden ebenfalls im Verbundprojekt des Landschaftsverbandes Rheinland initiiert. Dabei wurde ein klinikübergreifender Fragebogen eingesetzt, der in einer Projektgruppe bestehend aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der wesentlichen Berufsgruppen aus allen LVR-Kliniken, des Gesundheitsdezernats, der Vertretung der örtlichen Personalräte und des Gesamtpersonalrates mit der Unterstützung eines externen Beratungsunternehmens entwickelt wurde. Für die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen wurde der Fragebogen etwas modifiziert und den Belangen einer Orthopädischen Fachklinik angepasst. In einer Auftaktveranstaltung wurde der Bogen und das Verfahren vorgestellt. Er wurde jedem Mitarbeiter über die Hauspost zugestellt. Das Beratungsunternehmen hat dann die Auswertung übernommen und diese der Betriebsleitung und den Mitarbeitern vorgestellt. Die Beteiligung an der Befragung war gut, wie auch viele der Ergebnisse. Besonders positiv wurde die Verbundenheit mit der Klinik bewertet.

#### ***Einweiser-Befragungen:***

In 2008 wurden wieder mehrere Einweiser per Telefon befragt. Diese Befragung konzentrierte sich auf die Verbesserungspotentiale in der Zusammenarbeit zwischen den Einweisern und der Klinik. Die Auswahl der Einweiser erfolgt nach bestimmten Kriterien, z.B. Vieleinweiser, Rückläufigkeit der Einweisungen, Region usw. Das Ergebnis wurde der Betriebsleitung vorgestellt und dort diskutiert. Verbesserungspotentiale wurden beschlossen, bekannt gegeben und umgesetzt. Die Mitarbeiter der Klinik erfuhren dies mündlich und schriftlich in den verschiedenen Besprechungen. Die Einweiser wurden mündlich in persönlichen Gesprächen informiert und erhielten entsprechendes Informationsmaterial zum Angebot und zu Veränderungen in der Organisation.

#### ***Maßnahmen zur Patienten-Information und -Aufklärung:***

Zur umfassenden Aufklärung der von uns behandelten Patientinnen und Patienten stehen zahlreiche Informationsbroschüren zur Verfügung. Diese beziehen sich auf die verschiedenen orthopädischen Erkrankungen, sowie auf die von uns angewandten operativen und konservativen Behandlungsmethoden. Formulare zur Aufklärung vor einer Operation oder einem anderen Eingriff liegen in verschiedenen Sprachen vor.

**Wartezeitenmanagement:**

Um die Wartezeiten so kurz wie möglich zu halten, werden Patienten in der Ambulanz und zur stationären Aufnahme zeitlich gestaffelt einbestellt. Es befinden sich in der Regel immer mind. zwei Ärzte in der Ambulanz, um die dort einbestellten Patienten zügig versorgen zu können. Außerdem gibt es Spezialsprechstunden, um den Patienten direkt zielgerecht fachlich kompetent beraten zu können. Um die Wartezeiten auf einen OP-Termin möglichst gering zu halten, werden die OP-Pläne stets aktuell nach Dringlichkeit angepasst. Die Zufriedenheit der Patienten und der Einweiser wird regelmäßig erhoben.

**Hygienemanagement:**

Das Hygienemanagement untersteht dem ärztlichen Direktor und dem Hygienebeauftragten Arzt. Eine externe Hygieneberatung unterstützt die Klinik dabei. Diese ausgebildete Hygienefachkraft betreut die Klinik in allen Belangen der Hygiene. Sie führt regelmäßige Begehungen in allen Bereichen durch, ist im ständigen Gespräch mit der Pflegedirektorin und dem Ärztlichen Direktor und nimmt an verschiedenen Besprechungen teil, wo die Beteiligten über Neuerungen oder Sonstiges informiert werden. In den regelmäßigen zweimal jährlich stattfindenden Hygienekommissionssitzungen werden die aktuellen Themen mit der Betriebsleitung besprochen, verabschiedet und schriftlich fixiert. Es gibt ein Hygienehandbuch mit zahlreichen Hygienestandards und Merkblättern, das in allen Bereichen vorliegt und einsehbar ist. Diese Standards werden regelmäßig überprüft und aktualisiert. Außerdem finden jedes Jahr Schulungen und Fortbildungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter statt.

## D-5 Qualitätsmanagementprojekte

In den letzten zwei Jahren wurden folgende Projekte initiiert und durchgeführt:

- > Integrierte Versorgungsverträge (IV)
- > Wundmanagement
- > Expertenstandard Sturzprophylaxe
- > Stationsrenovierung
- > Einrichtung eines Bereichs für die SSPDA – Behandlung
- > Instrumentensieboptimierung im OP
- > Transfusionswesen
- > Mitarbeiterbefragung
- > Umweltmanagement
- > KTQ
- > Rauchfreies Krankenhaus
- > Weiterentwicklung Krankenhausinformationssystem (KIS)
- > Einführung Infektionserfassung über Krankenhaus – Infektions – Surveillance – System (KISS)
- > Serviceportal

Beispielhaft werden drei dieser Projekte beschrieben:

***Integrierte Versorgungsverträge (IV)***

Hintergrund des Problems: Die Versorgung der Patienten durch verschiedene Leistungserbringer (niedergelassene Ärzte, Klinik, Reha-Kliniken, Physiotherapeuten usw.) greift häufig nicht nahtlos ineinander über.

Ausmaß des Problems: Alle Patienten mit Endoprothese (Knie- und Hüft-Endoprothese) erhalten nach dem Klinikaufenthalt eine ambulante oder stationäre Anschlussheilbehandlung in einer externen Einrichtung. Dies waren 2008 über 600

Patienten.

Zielformulierung: Verbesserung der Versorgungsqualität der Behandlung des Patienten; strukturierte Vernetzung mit verschiedenen Leistungserbringern im Gesundheitswesen

Maßnahmen und deren Umsetzung: 2007 wurde mit der Postbeamten Krankenkasse und 2008 mit der Techniker Krankenkasse jeweils ein IV-Vertrag für Hüft- und Knieprothesen abgeschlossen.

Evaluation der Zielerreichung: Die Anzahl der Teilnehmer dieser IV-Verträge ist von 2007 bis 2009 deutlich angestiegen. Die Versorgung der Patienten erfolgt problemlos. Im Rahmen des Entlassungsmanagements erfragt eine Mitarbeiterin der Klinik die Zufriedenheit mit der Versorgung. Diese ist bisher durchweg positiv.

### ***Umweltmanagement***

Hintergrund des Problems: Umweltkriterien werden nicht ausreichend berücksichtigt. Das Gefahrstoffmanagement ist nicht klar geregelt.

Ausmaß des Problems: In der Klinik fallen viele umweltrelevante Aspekte an. Es werden zahlreiche Gefahrstoffe verwendet, wie z.B. Desinfektionsmittel.

Zielformulierung: Das Umweltmanagement wird neu strukturiert. Es wird die Zertifizierung des Umweltmanagementsystems nach EMAS angestrebt.

Maßnahmen und deren Umsetzung: 2007 begannen die Vorbereitungen. Es wurde ein externer Beauftragter für das Umweltmanagement benannt und ein Handbuch, Dienstabweisungen und Merkblätter in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern entwickelt. Schulungen wurden durchgeführt. Die Zertifizierung nach EMAS wurde für Anfang 2009 vorbereitet.

Evaluation der Zielerreichung: Mai 2009 erfolgte die Zertifizierung des Umweltmanagementsystems der Klinik nach EMAS.

### **Wundmanagement**

Hintergrund des Problems: Patienten kommen mit chronischen Wunden in die Klinik oder nach Operationen verheilen die Wunden schlecht. Es besteht Unsicherheit oder Uneinigkeit bei der Versorgung dieser Wunden. Dadurch verlängert sich die Liegezeit in der Klinik.

Ausmaß des Problems: Pro Jahr sind rund 100 Patienten mit chronischen Wunden in der Klinik, die professionell versorgt werden müssen.

Zielformulierung: Versorgung von chronischen und schlecht heilenden Wunden durch ausgebildete Wundmentoren/Expertenteam

Maßnahmen und deren Umsetzung: Anfang des Jahres 2008 haben drei examinierte Pflegekräfte die Weiterbildung zur Wundbeauftragten – DEKRA® absolviert. Sie betreuen seit dem alle chronischen und schlecht heilenden Wunden.

Evaluation der Zielerreichung: Die Wunden und deren Versorgung werden genau dokumentiert. Die stationäre Liegezeit wird regelmäßig vom Controlling erhoben und in der Betriebsleitungssitzung besprochen. Im Gespräch mit den Ärzten zeigt sich eine deutlich bessere Versorgung dieser Wunden.

## D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Als **allgemeine Zertifizierungsverfahren** werden in der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen folgende Verfahren eingesetzt:

### KTQ – Kooperation und Transparenz in Einrichtungen des Gesundheitswesens

Die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen hat sich für das freiwillige krankenhausspezifische Zertifizierungsverfahren der KTQ-Gesellschaft entschieden. KTQ steht für Kooperation, Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen. Nähere Informationen dazu finden sich unter: <http://www.ktq.de/>. Das KTQ-Zertifizierungsverfahren basiert auf einer umfassenden Selbstbewertung des Krankenhauses, auf die eine mehrtägige Visitation als Fremdbewertung durch drei externe Prüfer folgt. Alle patientenbezogene Arbeitsabläufe werden damit kontinuierlich überprüft und bei Bedarf optimiert. Die Klinik hat die Selbstbewertung mithilfe einer externen Beraterfirma durchgeführt und befindet sich in der Vorbereitung zur Zertifizierung.

### Zertifizierung des Umweltmanagementsystems nach EMAS

Im Jahre 2007 beschloss die Klinik ein Umweltmanagementsystem nach den Vorgaben der so genannten EU-Öko-Audit-Verordnung im Rahmen der künftigen Qualitätssicherung aufzubauen und zertifizieren zu lassen. Die Ziele sind die freiwillige kontinuierliche Verbesserung des betrieblichen Umweltschutzes, die Schaffung einer rechtssicheren Aufbau- und Ablauforganisation und die Information der Öffentlichkeit mithilfe der Umwelterklärung. Zum System gehört die Umweltprüfung, das Aufstellen der Umweltpolitik und eines Umweltprogramms, die Ermittlung von Umweltzielen über einen Mitarbeiterwettbewerb, Erstellung des Umweltmanagementhandbuchs und der Umwelterklärung und die Umweltbetriebsprüfung durch einen externen Gutachter. Die erste Umweltprüfung hat im Dezember 2007 stattgefunden, alle weiteren Punkte des Systems wurden ermittelt und erstellt. Im Mai 2009 hat dann die Zertifizierung durch einen externen Gutachter stattgefunden.

### Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS)

Die LVR-Klinik für Orthopädie beteiligt sich an der externen vergleichenden Qualitätssicherung durch die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung. Hierzu werden jährlich qualitätsrelevante Daten an die BQS übermittelt, welche einen Vergleich und eine Bewertung mit anderen Häusern ermöglichen. Zum Beispiel wird hier die Anzahl und Ursache der Dekubitalgeschwüre gemeldet. Die Ergebnisse werden in einem Qualitätsreport an die Klinik weitergeleitet.

Als **sonstige interne Qualitätsbewertungsinstrumente** gibt es in der Klinik verschiedenen Befragungen, die regelmäßig durchgeführt werden, siehe hier unter Abschnitt D 4.

Ein wesentliches Instrument ist auch die Datenerfassung und -Auswertung aus vielen verschiedenen Bereichen der Klinik, z.B. der Operationszahlen, der Schnitt-Naht-Zeiten, der Verweildauer der Patienten, der Ausfallzeiten der Mitarbeiter usw.



---

**LVR-Klinik für Orthopädie Viersen**

Horionstraße 2 , 41749 Viersen

Tel: 02162 966-0, Fax: 02162 966-327

Mail: [orthopaedie.viersen@lvr.de](mailto:orthopaedie.viersen@lvr.de), Internet: <http://www.rko-viersen.lvr.de/service/anfahrt.htm>