MARIENSTIFT
ARNSTADT

KOMPETENZ FÜR MENSCHEN

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2016

Marienstift Arnstadt | Fachklinik für Orthopädie

Dieser Qualitätsbericht wurde am 18. Dezember 2017 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	**Einleitung**	**4**
A	**Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts**	**9**
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	10
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	10
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	10
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	13
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	16
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	16
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	18
A-10	Gesamtfallzahlen	18
A-11	Personal des Krankenhauses	19
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung	40
B	**Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**	**42**
B-1	Orthopädie	42
B-2	Kinderorthopädie	60
B-3	Anästhesie	71
C	**Qualitätssicherung**	**76**
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)	76
C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate	76
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	96
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	96

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung 96

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V 96

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V 96

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V 97

D Qualitätsmanagement 98

D-1 Qualitätspolitik 98

D-2 Qualitätsziele 100

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements 101

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements 102

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte 103

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements 105

- Einleitung

Marienstift Arnstadt – Fachklinik für Orthopädie -

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts	
Funktion	Leiterin Zentrales Controlling
Titel, Vorname, Name	Angelika Donat
Telefon	03628/720-220
Fax	03628/720-153
E-Mail	donat@ms-arn.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts	
Funktion	Ärztlicher Direktor
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Lutz Forke (kommiss.)
Telefon	03628/720-151
Fax	03628/720-153
E-Mail	forke@ms-arn.de

Weiterführende Links
Link zur Homepage des Krankenhauses: http://www.marienstift-arnstadt.de
Link zu weiterführenden Informationen:

Marienstift Arnstadt-Orthopädische Klinik

Kompetenz für Menschen

Der Baum, zerbrechlich und schwach – er findet eine kräftigende Stütze: Dies symbolisiert das Logo des Marienstifts. Die Wurzeln des Baumes suchen und finden Halt und Kraft in dem soliden Fundament des Marienstifts Arnstadt. Unsere Kompetenz nutzen wir zu eben diesem: Halt und Kraft geben, Menschen auf das sichere Fundament führen, um so eine Basis für ein erfülltes, glückliches Leben zu schaffen.

Zerbrechlich
und schwach
ist das kleine Bäumchen,
mühsam suchen seine Wurzeln
Halt und Nahrung.

Der Stamm verzweigt
sich in ein dünnes Astwerk,
und zarte, grüne Blätter
suchen erstes Licht.

Krumm ist der Stamm,
verformt.
Schwer wird es ihm fallen,
die wachsende Krone zu tragen.

Doch er ist nicht allein.
Hilfe suchend findet er
eine gerade, kräftige Stütze.
Lässt sich annehmen, halten.

Der wachsende Stamm,
die stärkende Stütze:
Gemeinsam gelingt es ihnen,
das Wachstum zu fördern,
dem Boden die notwendige
Nahrung zu entziehen.

Eines Tages wird der Baum,
vielleicht noch ein wenig
unsicher,
den schützenden Kreis
sprengen,
der ihn umgibt.
Bald steht er auf eigenen
Füßen.

Kühlen Schatten wird er
spenden.
Auch denen,
die ihm einmal eine Stütze
waren.

Vorwort zum Strukturierten Qualitätsbericht
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V

Das Marienstift Arnstadt ist eine gemeinnützige Stiftung des bürgerlichen Rechts und Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirchen in Mitteldeutschland e.V. Das Handeln der Einrichtung ist am diakonischen Auftrag ausgerichtet und steht für eine ganzheitliche Begleitung der Menschen. Das Aufgabenspektrum der Stiftung gliedert sich in vier Bereiche:

Orthopädische Klinik, Rehabilitation, Kinder- und Jugendhilfe und Beratungsdienste.

Das Marienstift Arnstadt wurde am 04. April 1905 als "Heil-, Pflege- und Erziehungsanstalt für bildungsfähige Krüppel" gegründet. Namensgeberin ist die Fürstin Marie zu Schwarzburg-Sondershausen. Im Jahre 1925 nahm unter der Leitung von Professor Dr. Leopold Frosch die Orthopädische Klinik ihre Arbeit auf. Bereits damals über die Landesgrenzen hinaus bekannt, hat sich die Klinik heute zu einer überregional anerkannten orthopädischen Fachklinik entwickelt und ist fester Bestandteil der Thüringer Kliniklandschaft.

Die Klinik gliedert sich in die Fachabteilungen Allgemeine Orthopädie, Kinderorthopädie und Anästhesiologie. Es besteht die Möglichkeit der stationären Behandlung, der teilstationären Behandlung in der Orthopädischen Tagesklinik sowie der Durchführung von ambulanten Operationen. Insgesamt stehen dafür 125 Betten zur Verfügung.

Eine große modern ausgestattete Physiotherapieabteilung ermöglicht eine individuelle Betreuung der Patienten, die dann später sowohl ambulant als auch im Präventionszentrum / Zentrum für medizinische Trainingstherapie sowie im Selbstzahlerkurs/Fitnesskurs oder nach individuellen Trainingsplan fortgesetzt werden kann.

Für eine umfassende Versorgung der Patienten besteht eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen. So befinden sich in unmittelbarer Nähe der Klinik z.B. eine Radiologische Praxis, Sanitätshäuser, Orthopädieschuhmacher sowie eine Ergotherapie-Praxis.

Dank umfangreicher Baumaßnahmen können sich die Patienten und Mitarbeiter heute in einem modernen Klinikneubau wohl fühlen. Medizinische Geräte und auch die fachliche Qualifikation unserer Mitarbeiter genügt selbst höchsten Ansprüchen.

Doch, dass sich ein Patient in einem Krankenhaus wohl fühlen kann, hängt nicht nur von der materiellen Ausstattung der Einrichtung ab. Ebenso wichtig ist es, wie der Patient umsorgt wird. Als evangelische Einrichtung steht für uns der Mensch mit seinen individuellen Bedürfnissen im Mittelpunkt. Ihm als kompetenter Partner bei gesundheitlichen Problemen zur Seite zu stehen, haben wir uns auf unser Logo geschrieben: Marienstift Arnstadt - Kompetenz für Menschen.

Es ist eine Selbstverständlichkeit, diesen erreichten hohen Qualitätsstandard auf Dauer nicht nur konstant zu halten, sondern stets weiterzuentwickeln. Die optimale Betreuung der Menschen in ihrer jeweiligen Lebenssituation ist der Maßstab unseres Handelns.

Bereits im Jahre 1999 hat das Marienstift als Trägerorganisation mit der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems begonnen. Grundlagen dafür wurden durch die Erstellung eines Leitbildes, der Formulierung von Qualitätskriterien und der Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gelegt. Für die Orthopädische Klinik begann der Prozess der QM-Einführung im Jahre 2003. Die QM-Anforderungen nach Verfahren der KTQ GmbH, zum jetzigen Zeitpunkt nach der DIN ISO 9001:2015, werden durch unser Haus erfüllt.

Mit der Einführung des pauschalierten Entgeltsystems (DRG) hat der Gesetzgeber vorgeschrieben, dass von jedem Krankenhaus ein internes Qualitätsmanagement vorzuhalten ist und erstmals in 2005 ein verpflichtender strukturierter Qualitätsbericht über das jeweilige vergangene Kalenderjahr veröffentlicht wird.

Wir sehen den Qualitätsbericht als ein Stück Transparenz in unserer Tätigkeit, der Qualität ihrer Ausführung und insgesamt als Möglichkeit des Rückblicks auf ein erfolgreiches Jahr. Durch die strukturierte Darlegung von Fakten erwarten wir die Aufdeckung von Stärken, aber auch von Verbesserungspotentialen.

Aktuelle Informationen über derzeitige Leistungsangebote oder laufende Projekte erhalten Sie bei den im Teil D aufgeführten Ansprechpartnern. Gern können Sie sich auch auf unserer Internetseite (***www.ms-arn.de***) ausführlich und aktuell über die Orthopädische Klinik sowie andere Geschäftsbereiche des Marienstifts Arnstadt informieren.
Weitergehende Informationen zu Ansprechpartnern finden Sie in der Anlage zum Bericht.

Pfr. A. Müller
Direktor

Dipl.-oec. P. Hegt
Kaufmännische Direktorin

Ansprechpartner:
Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Name	Abteilung	Tel. Nr.	Fax Nr.	Email
Dipl.-Ing. Angelika Donat	Qualitätsmanagement	03628 720 220	03628 720 266	donat@ms-arn.de

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Marienstift Arnstadt -Fachklinik für Orthopädie
Hausanschrift	Wachsenburgallee 12 99310 Arnstadt
Telefon	03628/720-0
Fax	03628/720-101
Postanschrift	Wachsenburgallee 12 99310 Arnstadt
Institutionskennzeichen	261600213
Standortnummer	00
URL	http://www.marienstift-arnstadt.de

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor (kommiss.)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Lutz Forke
Telefon	03628/720-151
Fax	03628/720-153
E-Mail	forke@ms-arn.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Jörg Schaufuß
Telefon	03628/720-160
Fax	03628/720-153
E-Mail	schaufuss@ms-arn.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Verwaltungsleiter
Titel, Vorname, Name	Thomas Höche
Telefon	03628/720-269
Fax	03628/720-266
E-Mail	hoeche@ms-arn.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	Marienstift Arnstadt
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Seit dem 18.05.2012 ist die Klinik Akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena. In diesem Rahmen erfolgt eine verstärkte Beteiligung an der studentischen Ausbildung des Klinikums, u.a. in Form von Blockseminaren, die in der Orthopädischen Klinik des Marienstifts Arnstadt durchgeführt werden.

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Friedrich-Schiller-Universität Jena

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Trifft nicht zu.

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	sowie der Kinder in der kinderorthopädischen Abteilung - Bastelnachmittag, Mediclowns, Musiktherapie
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Hydrotherapie (Unterwassermassage, Hydroelektrisches

		Vollbad, Physiotherapie im Schwimmbad), Babyschwimmen und Wassergymnastik sind nur einige Angebote, für die unser 98qm - Therapiebad genutzt wird.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	für Erwachsene und Kinder
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	in Zusammenarbeit unserer Ärzte, des Pflegepersonals und der Sozialarbeiterin. Das Entlassungsmanagement ist ein Bestandteil der Behandlung nach klinischen Behandlungspfaden.
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Leistungsangebote in Verbindung mit unserem Kooperationspartner am Haus
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Behandlung im Rahmen des stationären bzw. teilstätionären Aufenthaltes. Bitte beachten Sie unsere Darstellung unter A-8 und B-1.8 Die Behandlung ist weiterhin möglich: auf Rezept eines niedergelassenen KV-Arztes, als Selbstzahler/Privatpatie

		nt auf der Grundlage einer ärztlichen Verordung
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Im Präventionszentrum besteht die Möglichkeit, den Behandlungserfolg zu sichern und zu festigen: Primär-, Sekundärprävention nach §20, §43 SGB V Rückenschule für Kinder und Erwachsene Autogenes Training Herz-Kreislauf-Kurs Nordic Walking Ernährungsberatung Funktionstraining Reha-Sport
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Rückenschule wird in speziellen Programmen für Patienten aller Kassen, aber auch für Selbstzahler angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	Die Anästhesiologie ist in Verbindung mit der Schmerztherapie für die Schmerzausschaltung bei und nach operativen Eingriffen, aber auch bei erkrankungsbedingten Schmerzzuständen verantwortlich. Schmerztherapie ist integriert in die Behandlungsprogramme der Orthopädischen Tagesklinik.
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Gesundheitssport, Präventions- und Fitnesskurse, Gerätetraining und weitere Specials finden Sie im Leistungsangebot unseres Präventionszentrums

MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP26	Medizinische Fußpflege	im Hause auf persönliche Wunsch des Patienten
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapie nach Jacobsen Konzentrative Entspannungstherapie
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Eine Orthopädietechnik am Haus, aber auch in unmittelbarer Nähe, sorgen für kurzfristige, problemlose Bereitstellung der benötigten Hilfsmittel.
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Fangopackungen, Kryotherapie, Thermotherapie
MP51	Wundmanagement	speziell ausgebildete Wund-Pflegefachkräfte
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	speziell zur Selbsthilfegruppe für Schlaganfallbetroffene und Angehörige in Arnstadt
MP57	Biofeedback-Therapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst	Im Rahmen der multimodalen Schmerztherapie

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			Pro Station stehen bis zu

				zwei Aufenthaltsräume zur Verfügung
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0€		
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag maximal: 4,00€		Parken im Marienstift: bis 30 min: frei bis 1 Std. 1,00 € bis 2 Std. 1,50 € bis 3 Std. 2,00 € ab 4 Std./Tag 4,00 €
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0€		
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			Das Bewegungsbad kann in Absprache mit den Therapeuten und dem behandelnden Arzt genutzt werden. Wassergymnastik bietet unser Präventionszentrum an, Kurse für Babyschwimmen in unserem Schwimmbad finden ganzjährig statt.
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1€ Kosten pro Minute ins		An jedem Bett befindet sich ein Telefon. Dieses kann bei der

		deutsche Festnetz: 0,20€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		stationären Aufnahme gegen Gebühr (s.o.) gemietet werden.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			Bei medizinischer Indikation und medizinischer Notwendigkeit besteht die Möglichkeit der Unterbringung von Begleitpersonen unserer Kinder in unserem Gästebereich. In der Allgemeinen Orthopädie besteht die Möglichkeit, das medizinisch indizierte Begleitpersonen im Patientenzimmer wohnen.
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM42	Seelsorge			
NM67	Andachtsraum			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: auf Wunsch und		

		Absprache abgestimmte Ernährung, auch für Begleitpersonen unserer Kinder in der Kinderorthopädie		

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Als Akademisches Lehrkrankenhaus ist die Orthopädische Klinik in die studentische Ausbildung der Universität Jena integriert, dies z.B. in Form von Praktika. Das praktische Jahr kann in Arnstadt durchgeführt werden.
Das Projekt PJ+ wird im Rahmen der Initiative "ProQualitätLehre: Förderung der Lehr-, Betreuungs- und Evaluationskultur an der FSU Jena" aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung gefördert. Die Umsetzung erfolgt an Kliniken, die die Ausbildung ihrer PJ'ler verbessern wollen. Im Marienstift ist die Teilnahme am Programm PJ+ in Vorbereitung.

Daneben werden regelmäßig Promovenden an der Klinik betreut, derzeit läuft 1 Promotionsverfahren.

Weiterhin ist die Abteilung für Allgemeine Orthopädie an zahlreichen prospektiven Multicenter-Studien beteiligt, die im Rahmen der Einführung und Überwachung neu entwickelter Schulterendoprothesen erforderlich sind.
Sämtliche Studien sind auf einen Zeitraum von 10 Jahren angelegt. Die Daten werden über das MEMdoc-Zentrum in Bern ausgewertet.

Weiterhin richtet die Abteilung für Allgemeine Orthopädie in 2-jährigem Rhythmus Orthopädische Symposien zu verschiedenen Fragen des Fachgebietes durch. Im Rahmen dieser Symposien findet jeweils auch ein Weiterbildungsblock statt, der speziell für Physiotherapeuten ausgerichtet wird.

Weiterbildungsermächtigungen

Gemäß Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Thüringen sind an der Orthopädischen Klinik des Marienstifts Arnstadt folgende Weiterbildungsermächtigungen vorhanden:

- Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chefarzt Dr. med. Forke (kommiss.), 48 Monate (im Verbund mit Dr. med. Bach, Sophien- und Hufeland-Klinikum Weimar; Dr. med. Gruner, Katholisches Krankenhaus Erfurt; Prof. Dr. med Hofmann, Universitätsklinikum Jena)

- Zusatz-Weiterbildung Spezielle Orthopädische Chirurgie, 30 Monate (Genehmigungsverfahren)

- Zusatz-Weiterbildung Kinderorthopädie, Chefärztin Dr. med. Bollmann, 18 Monate

- Zusatz-Weiterbildung Orthopädische Rheumatologie, Oberarzt Dr. med. Forke, 36 Monate

- Facharzt für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Chefärztin Dr. med. Scholz, 24 Monate (im Verbund mit Dr. med. Schlegel, Ilmkreisklinikum)

- Orthopädische Rheumatologie

Ein Schwerpunkt in der Abteilung für Allgemeine Orthopädie ist die operative Behandlung von Rheumatikern. Das operative Spektrum umfasst alle präventiven und rekonstruktiven Eingriffe an allen Gelenken oder Körperregionen ausgenommen der "großen" Wirbelsäulenchirurgie. Das ist auch der Grund dafür, dass an der Orthopädischen Klinik des Marienstifts Arnstadt durch Oberarzt Dr. med. Lutz Forke neben der Orthopädische Universitätsklinik am Waldkrankenhaus "Rudolf Elle" die einzige volle Weiterbildungsermächtigung in Thüringen über drei Jahre für die Orthopädische Rheumatologie vorliegt. Aufgrund der besonderen Bedingungen der Patienten mit rheumatischen Gelenkzerstörungen, insbesondere in einer regelhaft vorliegenden ausgeprägten Osteoporose, wurden in der Klinik in den letzen zwei Jahren spezielle winkelstabile Plattensysteme für Versteifungsoperationen am Hand- und Sprunggelenk entwickelt und bereits erfolgreich eingesetzt.

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL09	Doktorandenbetreuung

Die Abteilung für Kinderorthopädie stellt neben der orthopädischen Universitätsklinik am Waldkrankenhaus "Rudolf Elle" die einzige Abteilung in Thüringen dar, die die Weiterbildungsermächtigung für die Zusatzweiterbildung "Kinderorthopädie" hat. Dementsprechend erfolgt eine rege Hospitationstätigkeit in der Ambulanz sowie im stationären und operativen Bereich der Abt. für Kinderorthopädie durch in- und ausländische Gäste.

Es besteht eine Kooperation mit dem Fachgebiet für Biomechantronik der Technischen Universität Ilmenau. Das Labor für Bewegungsanalyse ermöglicht Studenten der biomedizinischen Technik die Möglichkeit, ihr viermonatiges Fachpraktikum zu absolvieren.

Die Abt. für Kinderorthopädie führt gemeinsam mit dem Bobath-Kurszentrum Arnstadt Kurse für Ärzte, Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten zur Qualifizierung zum Bobaththerapeuten für Säuglinge, Kleinkinder, Kinder, Jugendliche und jugendliche Erwachsene durch.

Neben regelmäßigen großen Kongressen zu Themen der Kinderorthopädie, insbesondere der Neuroorthopädie, die alle 2 Jahre durch die Abt. für Kinderorthopädie organisiert werden, erfolgen spezielle Fortbildungsmaßnahmen zur Klumpfußtherapie nach Ponseti mit der Möglichkeit auch der Hospitation.

Weiterhin besteht eine enge Kooperation mit dem Thüringer Muskelzentrum und den hierin geplanten interdisziplinären wissenschaftlichen Projekten.

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	125

A-10 Gesamtfallzahlen

Die stationären Fallzahlen gliedern sich wie folgt auf:

2313 vollstationäre Fälle im Bereich Orthopädie 699 vollstationäre Fälle im Bereich Kinderorthopädie

Zusätzlich wurden in der Tagesklinik Orthopädie 242 teilstationäre Fälle behandelt.

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	3012
Teilstationäre Fallzahl	242
Ambulante Fallzahl	6894

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 23,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,77	
Ambulant	1,03	Ermächtigungssprechstunde, Ambulantes Operieren

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	23,8	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 18,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	17,61	
Ambulant	1,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,64	
Nicht Direkt	0	

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 45,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	43,77	
Ambulant	1,48	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	45,25	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,29	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,29	
Nicht Direkt	0	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4,67	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,67	
Nicht Direkt	0	

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0	

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta

Anzahl Vollkräfte: 4,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,4	
Ambulant	3	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4,4	
Nicht Direkt	0	

SP14 - Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Kommentar: Täglich sind externe Mitarbeiter in unserem Haus tätig.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,1	

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 7,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,68	
Ambulant	4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,68	
Nicht Direkt	0	

SP15 - Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin

Anzahl Vollkräfte: 0,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,3	
Ambulant	0,28	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,58	
Nicht Direkt	0	

SP16 - Musiktherapeut und Musiktherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Kommentar: externes Angebot

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,1	

SP18 - Orthopädiemechaniker und Bandagist und Orthopädiemechanikerin und Bandagistin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin

Anzahl Vollkräfte: 2

Kommentar: externes Angebot, Praxis am Standort

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	2	

SP21 - Physiotherapeut und Physiotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 18,17

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,17	
Ambulant	10	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	18,17	
Nicht Direkt	0	

SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin

Anzahl Vollkräfte: 0,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,87	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,87	
Nicht Direkt	0	

SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Kommentar: Täglich sind externe Mitarbeiter in unserem Haus tätig

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,15	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,15	

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2	
Nicht Direkt	0	

SP56 - Medizinisch-technischer-Radiologieassistent und Medizinisch-technische-Radiologieassistentin (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 3,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2	
Ambulant	1,95	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,95	
Nicht Direkt	0	

SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin

Anzahl Vollkräfte: 0,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,04	Multimodale Schmerztherapie
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0	
Nicht Direkt	0,04	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	QMB/Risikomanager
Titel, Vorname, Name	Angelika Donat
Telefon	03628/720-220
Fax	03628/720-153
E-Mail	donat@ms-arn.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Klinikleitungssitzung - CA Orthopädie, Pflegedienstleitung; Verwaltungsleitung
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	QMB/Risikomanager
Titel, Vorname, Name	Angelika Donat
Telefon	03628/720-220
Fax	03628/720-153
E-Mail	donat@ms-arn.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Klinikleitung QM-Leitungssitzung CIRS-Team Interne Auditoren
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

Die Klinikleitungssitzung und die Komplikationsbesprechung erfolgt monatlich. Die Morgenbesprechung wird werktags um 7.45 Uhr durchgeführt.

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: ISO 9001:2015 Datum: 25.09.2017	Umstiegsaudit ISO 9001:2008 auf die Norm ISO 9001:2015
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Ausbildung zum Risikomanager bei ClarCert Ausbildung interner Auditor. Mitarbeiterschulung zum Umgang mit CIRS-ÄZQ
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Verfahrensanweisung zum Umgang mit kardiologischen und internistischen Notfällen Datum: 11.09.2017	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Handbuch der perioperativen Schmerztherapie Datum: 21.09.2015	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Arbeitsanweisung Durchführung der	

		Sturzprophylaxe Datum: 04.09.2017	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Arbeitsanweisung Pflegestandard Nr 7 - Dekubitusprophylaxe Datum: 21.09.2015	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Rechtliche Grundlagen und Verfahren bei Fixierung Datum: 01.01.2011	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Qualitätszirkel	Teilnahme an Tumorkonferenz im Helios-Klinikum Erfurt
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Versorgung der Patienten mit Medikamenten Datum: 18.09.2017	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		WHO
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: Morgenbesprechungen Datum: 25.09.2017	Nachmittagsbesprechung Komplikationsbesprechungen Fallkonferenzen
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	Name: WHO-Checkliste Datum: 01.04.2015	Im Krankenhausinformationssystem integriert
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: Operative Therapie – Postoperative Überwachung Datum: 01.01.2011	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Entlassungsmanagement Datum: 01.10.2017	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Nein
Verbesserung Patientensicherheit	WHO-Checkliste Teststellung Patientenarmbänder/Umsetzung Nov. 2015 Expertenstandards Pflege

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	01.08.2015
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Nr.	Instrument und Maßnahme	Kommentar
EF00	Sonstiges	Netzwerk CIRS medical, ÄZQ

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)	Kommentar
Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	extern vergeben
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftrage Ärztinnen	1	Oberärztin Dr. U. Lorenz
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2	Ausbildung in 2016 abgeschlossen. Bis dahin wurde die Leistung per Vertrag durch ein ein externes Unternehmen erbracht.
Hygienebeauftragte in der Pflege	2	2 Mitarbeiterinnen sind in Ausbildung als Hygienefachkraft

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrike Lorenz
Telefon	03628/720-0
Fax	03628/720-153
E-Mail	lorenz@ms-arn.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

2. Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern	
Der Standard liegt vor	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygiene kom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch	
- auf allen Intensivstationen	0 ml/Patiententag
- auf allen Allgemeinstationen	23,57 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

A-12.3.2.5 Umgang mit Patienten mit multiresistenten Erregern (MRE)

MRSA	
Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke	Ja
Informationsmanagement für MRSA liegt vor	Ja

Risikoadaptiertes Aufnahmescreening	
Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)	Ja

Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang	
Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren	Ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	HAND-KISS OP-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: ALERTS Netzwerk Thüringen MRE-Netzwerk Ilmkreis	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		mehrmals jährlich

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement(Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	Ja	

Regelmäßige Einweiserbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Die Einweiserbefragung wird zweijährlich durchgeführt, einbezogen werden alle Einweiser mit mehr als 15 Einweisungen p.a. Die Einweiserbefragung wird durch den Ärztlichen Direktor bzw. im Rahmen des QM durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen	
Durchgeführt	Ja
Link	
Kommentar	Die Patientenbefragung wird halbjährlich ausgewertet, die Ergebnisse werden im Intranet veröffentlicht. In 2017 wurde der Fragebogen gestrafft und aktualisiert. Damit soll eine höhere Akzeptanz und Rückflussquto erreicht werden.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden	
Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Eine anonyme Eingabe/Abgabe von Beschwerden ist möglich.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Jörg Schaufuß
Telefon	03628/720-160
Fax	03628/720-153
E-Mail	schaufuss@ms-arn.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements	
Link zum Bericht	
Kommentar	

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
Funktion	Grüne Dame
Titel, Vorname, Name	Ilona Kiel
Telefon	03628/720-247
Fax	03628/720-266
E-Mail	patientenfuersprecher@ms-arn.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen	
Kommentar	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Die apparative Ausstattung der Abteilung für Kinderorthopädie entspricht dem neuesten Stand der Technik nach Einweihung der neuen ambulanten und stationären Therapieräume 2003. Besonders hervorzuheben ist dabei das Ganganalyselabor neben dem Einsatz von Infusionspumpen bei parenteraler Ernährung oder Ernährung über PEG-Sonden.

OP-Navigationsgeräte befinden sich im Hause, werden jedoch schwerpunktmäßig von den Orthopäden genutzt.

Ein Überwachungsmonitor ist neben dem Operationstrakt und dem Wachzimmer selbstverständlich auch in allen Zimmern der Abteilung für Kinderorthopädie möglich.

Im Rahmen der ambulanten und stationären Diagnostik und Therapie erfolgt zusätzlich der Einsatz hochmoderner Ultraschallgeräte sowie einer modernen, digitalen Röntgeneinrichtung, mit der Funktionsaufnahmen, z. B. der Füße im Stehen oder Achsfehlstellungen, problemlos möglich sind.

Auch Spezialaufnahmen der Hüftgelenke oder von Instabilitäten mit Hilfe von Bildwandler-untersuchungen sind jederzeit möglich. Eine wichtige Untersuchungsmöglichkeit stellt auch die röntgenologische Untersuchung von Skoliosen durch Ganzwirbelsäulenaufnahmen in mindestens 2 Ebenen dar. Somit kann das gesamte Spektrum von angeborenen und erworbenen Erkrankungen und Fehlstellungen des Bewegungsapparates, begonnen beim Säuglingsklumpfuß über komplexe Behinderungen bei Arthrogryposis oder Osteogenesis imperfecta hin bis zu Dysplasien oder Aplasien von ganzen Extremitäten behandelt werden.

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen 24h-Notfallverfügbarkeit in Verbindung mit unseren Kooperationspartnern
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Schichtbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromegnetischer Wechselfelder 24h-Notfallverfügbarkeit in Verbindung mit unseren Kooperationspartnern

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Orthopädie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Orthopädie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt (kommiss.)
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Lutz Forke
Telefon	03628/720-151
Fax	03628/720-153
E-Mail	forke@ms-arn.de

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Geschäftsführende Oberärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Ulrike Lorenz
Telefon	03628/720-0
Fax	03628/720-153
E-Mail	lorenz@ms-arn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Wachsenburgallee 12	99310 Arnstadt	

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote der Orthopädie

Besonders hervorzuheben ist ein Angebot im Rahmen der Integrierten Versorgung mit dem Schwerpunkt:

- Primärimplantation von Knie-/Hüft-/Schultertotalendoprothesen

Der Vertrag umfasst ein Behandlungskonzept, das den Patienten eineinhalb Jahre begleitet. Neben niedergelassenen Haus- und Fachärzten gibt es die Zusammenarbeit mit ambulanten und niedergelassenen Reha-Einrichtungen, hoch spezialisierten Praxen für Physiotherapie und Werkstätten für Orthopädietechnik. Die Patienten werden durch das gesamte Programm von unserem Fallmanager begleitet. Im verantwortlichen Arzt für Integrierte Versorgung und Werkstätten für unserem Fallmanager haben sowohl die vertraglich gebundenen Leistungspartner als auch unsere Patienten immer einen kompetenten Ansprechpartner im Marienstift Arnstadt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Orthopädie	Kommenta
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Hüfte Knie Schulter Sprunggelenk Handgelenk Ellenbogengelenk Finger Zehen Wechsel-OP an allen Gelenken
VO14	Endoprothetik	
VO19	Schulterchirurgie	Rotatorenmanschettenruptur Engpasssyndrom Kalkschulter Schmerzsyndrom Schultersteife Latissimus-dorsi- Plastik Arthrose und Instabilität des Schultergelenkes Arthrose / posttraumatische Schäden
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Meniskusschaden Knorpelschaden Kreuzbandruptur sonstige Bandrupturen Kniescheibenschmerz

VO17	Rheumachirurgie	- Chronische Polyarthritis/c.P./Rheumatoidarthritis; - Korrekturosteotomien, Gelenkplastiken, Arthrodesen, Endoprothesen, Sehnennähte bzw. -plastiken oder Nervendekompressionen - Dupuytrensche Kontraktur - Karpaltunnelsyndrom, Folgen von Frakturen, z. B. Navikularepseudarthrose
VO16	Handchirurgie	
VO15	Fußchirurgie	Hallux valgus, Hallux rigidus (gelenkerhaltende Operationen) Hammer- und Krallenzehen Senk-Spreizfuß Rheumatische Vorfußdeformität Arthrose und Instabilität des oberen und unteren Sprunggelenkes (Arthroskopie, Knorpeltransplantation/OATS, Bandplastiken, Arthrodese/Teilarthrodese, Endoprothese)
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Schulter Knie Sprunggelenk
VO13	Spezialsprechstunde	Schultersprechstunde Endoprothesensprechstunde Wirbelsäulensprechstunde Rheuma- und Fußsprechstunde
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Behandlung von Verletzungen und Verletzungsfolgen vor allem der Schulter-, Knie- und Sprunggelenke sowie der Hand und des Ellenbogengelenkes

VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	Ähnlich wie in einem Baukasten wird die für den Patienten am besten geeignete Kombination aus physikalischen Therapien und psychosozialer Betreuung ausgewählt. Begleitet wird sie durch eine sozialdienstliche Beratung, um das häusliche Umfeld oder die Situation am Arbeitsplatz zu berücksichtigen.
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	lokales Wirbelsäulensyndrom pseudoradikulares Wirbelsäulensyndrom radikulatives Wirbelsäulensyndrom degenerative und entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	

VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC66	Arthroskopische Operationen	Arthroskopische und konventionell offene Operationen bei: Kreuz- und Seitenbandverletzungen (arthroskopische Kreuzbandplastik) Meniskusverletzungen (Naht, Glättung, teilweise Entfernung)
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	Perkutane (geschlossene)/minimalinvasive Bandscheibenoperation (z. B. Laser) Minimalinvasive mikroskopische Operationen bei Bandscheibenvorfällen Entlastungsoperationen bei "engem Spinalkanal"

B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Orthopädie

Trifft nicht zu.

B-1.5 Fallzahlen der Orthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2313
Teilstationäre Fallzahl	242

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M75	533	Schulterläsionen
2	M17	347	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
3	M16	314	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
4	T84	262	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
5	M54	217	Rückenschmerzen
6	M51	150	Sonstige Bandscheibenschäden
7	M19	128	Sonstige Arthrose
8	M20	124	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
9	M25	54	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
10	M48	35	Sonstige Spondylopathien
11	S83	31	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
12	S42	23	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
13	M53	22	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert
14	M23	21	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
15	M21	19	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
16	S43	19	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
17	M77	18	Sonstige Enthesopathien
18	M87	18	Knochennekrose
19	M06	17	Sonstige chronische Polyarthritis
20	M00	16	Eitrige Arthritis
21	M24	13	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
22	S72	12	Fraktur des Femurs
23	M47	11	Spondylose
24	M84	11	Veränderungen der Knochenkontinuität
25	M65	10	Synovitis und Tenosynovitis
26	M66	10	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
27	M80	10	Osteoporose mit pathologischer Fraktur

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-919	1984	Komplexe Akutschmerzbehandlung
2	8-915	1440	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3	5-814	847	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
4	5-800	669	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5	1-697	619	Diagnostische Arthroskopie
6	5-810	407	Arthroskopische Gelenkoperation
7	5-822	402	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
8	5-983	392	Reoperation
9	5-786	378	Osteosyntheseverfahren
10	5-805	351	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
11	5-820	337	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
12	5-788	284	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
13	8-910	255	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
14	5-829	248	Andere gelenkplastische Eingriffe
15	5-804	224	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
16	5-831	196	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe
17	5-819	184	Andere arthroskopische Operationen
18	5-808	159	Arthrodese
19	5-854	149	Rekonstruktion von Sehnen
20	8-930	142	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
21	5-821	136	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
22	5-812	129	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
23	5-787	119	Entfernung von Osteosynthesematerial
24	5-824	118	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität (Schultergelenk)

25	5-782	97	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
26	5-784	87	Knochentransplantation und -transposition
27	5-038	84	Operationen am spinalen Liquorsystem
28	5-823	84	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
29	5-851	84	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
30	8-800	73	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
31	8-210	70	Brisement force
32	5-785	68	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
33	5-931	66	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials
34	5-896	65	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
35	5-032	62	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis
36	5-916	57	Temporäre Weichteildeckung
37	5-783	48	Entnahme eines Knochentransplantates
38	8-831	48	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße
39	5-845	47	Synovialektomie an der Hand
40	1-482	45	Arthroskopische Biopsie an Gelenken
41	5-811	45	Arthroskopische Operation an der Synovialis
42	5-780	44	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch
43	5-813	38	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
44	5-855	35	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide
45	5-840	33	Operationen an Sehnen der Hand
46	5-781	30	Osteotomie und Korrekturosteotomie
47	5-859	30	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
48	8-914	30	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie
49	5-825	24	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
50	8-190	24	Spezielle Verbandstechniken

51	5-86a	23	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen
52	8-178	22	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
53	1-854	21	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
54	5-853	20	Rekonstruktion von Muskeln
55	8-158	20	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
56	5-83a	17	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie)
57	8-201	17	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
58	8-803	17	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
59	5-793	16	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
60	5-892	16	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
61	5-869	14	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
62	5-846	13	Arthrodese an Gelenken der Hand
63	5-850	13	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
64	8-810	12	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
65	8-917	12	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie
66	5-828	10	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes
67	8-390	10	Lagerungsbehandlung
68	8-918	10	Multimodale Schmerztherapie
69	1-504	9	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
70	5-79b	9	Offene Reposition einer Gelenkluxation
71	5-895	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
72	5-792	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
73	5-806	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
74	5-839	8	Andere Operationen an der Wirbelsäule

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Im Rahmen der internen Qualitätssicherung erfolgten fortlaufend Kontrollen verschiedener Operationsverfahren:
- Prospektive Analyse zu den klinischen und röntgenologischen Ergebnissen der Image-Hüftendoprothese

- Prospektive Erfassung und Kontrolle aller Patienten mit Latissimus-dorsi- und Pektoralis major-Plastiken bei Massendefekten der Rotatorenmanschette am Schultergelenk

- Auswertung der Ergebnisse von Patienten mit offener Stabilisierungsoperation am Schultergelenk bei Schulterluxation (Technik nach Warren).

- Auswertung der Justierbarkeit und Anpassungsfähigkeit moderner Schulterprothesensysteme.

- Auswertung der Ergebnisse von Schulterendoprothesen bei Patienten mit Rheumatoidarthritis.

- Auswertung der Differentialindikation von anatomischen und inversen Schulterendoprothesen im Rahmen der sekundären Frakturendoprothetik.

- Auswertung der Komplikationsrate, Haltbarkeit und klinischen Ergebnissen von inversen Schulterendoprothesen bei Rotatorendefektarthropathie, Frakturfolgen und Endoprothesenwechsel.

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz Orthopädie und Schultersprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Ambulanz Orthopädie: Im Rahmen der Ermächtigung der Kassenärztlichen Vereinigung wird eine Sprechstunde durchgeführt. In der Ambulanz Orthopädie gibt es unter anderen die Schultersprechstunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)

Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)

Rheumasprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Ambulanz orthopädische Rheumatologie - für Patienten mit chronisch entzündlichen rheumatischen Erkrankungen - individuelle langfristige Behandlungsplänen - operative Therapie an Gelenken und Weichteilen - konservative Maßnahmen wie orthopädietechnische Schuhversorgung - Orthesenversorgung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Orthopädisches und unfallchirurgisches Leistungsangebot im Rahmen der Notfallbehandlung
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Ambulanz Orthopädie - Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	für Selbstzahler und privatversicherte Patienten ohne Zulassungsbeschränkung
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)

Sprechstunde Tagesklinik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Wirbelsäulensprechstunde
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)

Ambulante Physiotherapie:
Wir können auf ein vielseitiges Angebot an Therapieleistungen verweisen:
Krankengymnastik
- Neurophysiologische Verfahren (PNF, Stemmführung nach Brunkow, Vojta-Therapie, kognitive Therapie nach Perfetti, sensomototische Fazilitation nach Janda, posturale Therapie, Bobath)
- Krankengymnastik und Bewegungsbad
- Faszientraining
- Manuelle Therapie (auch für Kinder, CMD usw.)
- Craniosacrale Therapie - Osteopathie
- medizinische Trainingstherapie
- Sportphysiotherapie
- Entspannungstherapie / PMR nach Jacobsen / Autogenes Training
- Gangschule
- Säuglingsgymnastik / Haltungskurse / Psychomotorik
- Dorntherapie (Breuss)
- Skoliosetherapie nach Katharina Schroth
- Aqua-Gymnastik
- OEMG (Oberflächenelektromyogramm)
- Stepaerobic
- Kinesio-Taping

Massage und Lymphdrainage
- Lymphdrainage- und Kompressionsbehandlung
- klassische Reflexzonenmassage
- KMT, BGM, Periostmassage
- Unterwasserdruckstrahlmassage
- Bindegewebsmassage
- Periost- und Kolonmassage
- Fußreflexzonentherapie
- Lymphdrainage- und Kompressionsbehandlung
- Schröpf- und Saugmassage
- Zertrifugalmassage

- Hot-Stone-Massage
- Ohrkerzentherapie

Elektrophysikalische Therapie
- Therapie mit galvanischen Strömen, Kurzwelle / Ultraschall
- Reizstromtherapie (z.B. TENS-Behandlung, NF- und MF-Stromtherapie
- Iontophorese
- Stangerbäder
- Kryotherapie
- passive Traktionsbehandlung / Perlsches Gerät
- Fango

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	475	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
2	5-810	263	Arthroskopische Gelenkoperation
3	1-697	237	Diagnostische Arthroskopie
4	5-811	232	Arthroskopische Operation an der Synovialis
5	5-841	31	Operationen an Bändern der Hand
6	5-056	28	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
7	5-787	18	Entfernung von Osteosynthesematerial
8	5-859	10	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
9	5-800	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
10	5-041	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,24

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,71	
Ambulant	0,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 168,7

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 10,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,56	
Ambulant	0,53	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,09	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 241,9

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF29	Orthopädische Rheumatologie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF44	Sportmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	31,02	
Ambulant	0,48	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 74,5

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,93

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,93	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,93	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 789,4

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ02	Diplom
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-2 Kinderorthopädie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Kinderorthopädie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Kinderorthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2390
Art	Hauptabteilung

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Christine Bollmann
Telefon	03628/720-480
Fax	03628/720-402
E-Mail	bollmann@ms-arn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Wachsenburgallee 12	99310 Arnstadt	

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote der Kinderorthopädie

Die optimale Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit akuten oder chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates bedingt immer eine enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern oder Betreuern unserer kleinen Patienten. Aus diesem Grunde

ist uns sowohl die ausführliche Beratung der Patienten, mehr aber noch der betroffenen Eltern und Angehörigen, wichtig und erfolgt ambulant oder prästationär sowie begleitend zur stationären Behandlung. Im Rahmen der stationären Therapie erfolgt ein modernes Fallmanagement und so genannte Bezugspflege auf der Basis regelmäßiger Teambesprechungen zwischen pflegerischem Personal, Therapeuten und Ärzten. Hierbei profitiert die kinderorthopädische Abteilung insbesondere durch die Vernetzung mit den verschiedenen Betreuungsangeboten des Marienstifts, insbesondere der Förderschule und den sozialen Beratungsstellen. Durch die Fort- und Weiterbildung des pflegerischen und medizinischen Personals ist es möglich, aktuelle Therapiekonzepte, z. B. nach dem Bobath-Konzept oder Fußreflexzonenmassage sowie osteopathische Therapieformen neben allgemeiner Haltungsschulung und Rückenschule oder tonusbeeinflussende Maßnahmen, wie Massage und musikalische Therapie durchzuführen.

Weiterhin erfolgt eine Kooperation mit der Anästhesieabteilung im Rahmen der Schmerztherapie und des Schmerzmanagements bei chronifizierten oder starken post-operativen Schmerzzuständen. Ebenso profitiert die Abteilung für Kinderorthopädie durch das Bobathkurszentrum am Marienstift Arnstadt, so dass durch die Einbindung von Seminaren und intensiven Praktika ein Maximum an Patientenbetreuung nach neuesten internationalen Gesichtspunkten garantiert werden kann.

Darüber hinaus besteht die einmalige Möglichkeit im Labor für Bewegungsanalyse parallel funktionelle elektromyographische Untersuchungen der Extremitätenmuskulatur durchzuführen mit gleichzeitiger kinesiologischer Untersuchung (Messung von Gelenkkräften und Bodenreaktionskräften) sowie kinetischen (Bewegungs-) Analysen.

Da sowohl im konservativen als auch operativen Management eine orthopädietechnische Versorgung unabdingbar ist, besteht seit Gründung der Abteilung für Kinderorthopädie im Jahre 1998 eine enge Zusammenarbeit mit Orthopädietechnikmeistern am Ort. Die hohe Qualität und zeitnahe Anfertigung der notwendigen Orthesen wird durch eine enge Zusammenarbeit zwischen Physiotherapeuten, Orthopädietechnikern und Ärzten garantiert.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Kinderorthopädie	Kommentar
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	Fehlstellung der Gelenke
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	Skoliosen
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	z.B. Sehnenverkürzungen
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	

VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO12	Kinderorthopädie	Angeborene und erworbene Erkrankungen und Fehlstellungen des Bewegungsapperates
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO13	Spezialsprechstunde	Kinderorthopädische Sprechstunde Neuroorthopädie mit Schwerpunkt auf Patienten mit ICP, MMC und Muskelerkrankungen Deformitäten Klumpfußsprechstunde
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	z.B. infantile Cerebralparese
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
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 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	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Gelenkersatzverfahren werden in speziellen Fällen in Teamwork mit den Spezialisten der Abteilung Allgemeine Orthopädie am Marienstift Arnstadt geplant und durchgeführt.
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	z.B. Ganzwirbelsäule
VO00	Enge Zusammenarbeit mit dem Muskelzentrum Thüringen	
VO00	Ultraschalluntersuchungen der Hüftgelenke bei Säuglingen	
VN20	Spezialsprechstunde	Durch die Vernetzung von stationären und ambulanten Angeboten und die Einbeziehung von externen Fachkräften, z.B. Orthopädieschuhmacher sowie Technikern, Bandagisten, Ergotherapeuten, Logopäden, ist eine sinnvolle Therapie von komplex geschädigten Kindern und Jugendlichen möglich.

B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Kinderorthopädie

B-2.5 Fallzahlen der Kinderorthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	699
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Bei einem großen Teil der Patienten handelt es sich um mehrfach behinderte Kinder und Jugendliche, die sich komplexen operativen Prozeduren unterzogen haben. Zudem stehen die Fehlstellungen der Hüften oder Füße im Vordergrund. Aus diesem Grunde dominieren bei den Hauptdiagnosen die M24 - sonstige nicht näher bezeichnete Gelenkschädigungen, wobei es sich in den meisten Fällen um multiple Kontrakturen, z. B. bei bilateraler oder unilateraler spastischer Cerebralparese, Spina bifida, Arthrogryposis oder komplexe Fußdeformitäten handelt.

Auch die M24.35 (Hüftluxationen erworben) oder die M24.55 (Kontraktur Hüfte) fallen unter diese Kategorie. Die geringe Anzahl der Diagnose G80 (infantile CP) erklärt sich daraus, daß die G80 bei den meisten Patienten als Nebendiagnose verschlüsselt wird zugunsten der Hauptdiagnose M24. Die Diagnose Q66 beschränkt sich auf angeborene Fußdeformitäten, wobei unter M24 auch erworbene Fußfehlstellungen wie z.B. bei CP fallen.
Auch der Komplex der Hüftgelenkserkrankungen, wie z. B. der Morbus Perthes oder die Epiphyseolysis fallen unter M24 und konnten somit nicht einzeln erfasst werden, stellen aber ein typisches kinderorthopädisches Krankheitsgut dar, wie auch die Abklärung von gutartigen Neubildungen des Knochens, wie sie immer wieder in einem Zentrum für Kinderorthopädie zur Abklärung aufgenommen werden.

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M24	244	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
2	M21	184	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
3	Q66	125	Angeborene Deformitäten der Füße
4	Q65	31	Angeborene Deformitäten der Hüfte
5	M20	18	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
6	M41	14	Skoliose
7	M91	12	Juvenile Osteochondrose der Hüfte und des Beckens
8	M93	12	Sonstige Osteochondropathien
9	M22	8	Krankheiten der Patella
10	T84	5	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Kompetenzdiagnosen:
- Fehlstellung des Hüftgelenkes
- Wachstumslenkung oder - bremsung bei Beinlängendiffernenz oder Achsfehlstellung der Beine
- Fußfehlstellungen Klumpfuß / Knickfuß

Ein großer Schwerpunkt in der Abteilung für kinderorthopädie liegt in der Behandlung von erworbenen oder angeborenen Fehlstellungen der Hüften und Füße. Hierzu gehören die knöchernen Rekonstruktionen der Hüftluxationen (Umstellungen des Becken- und Oberschenkelknochens) aber auch die konserative Gipstherapie der Klumpfüße bei Babys. Außerdem gibt es Möglichkeiten, Achsfehlstellungen der Beine während des Wachstums minimalinvasiv zu therapieren.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

In Ergänzung zu den Hauptdiagnosen ist an den Prozeduren nach OPS zu erkennen, dass wesentlich mehr Prozeduren durchgeführt worden, als Patienten stationär behandelt wurden. Hierbei kann einmal deutlich gezeigt werden, dass viele einzelne Operationen (z.B. Sehnenverlängerungen und Umstellungen der Knochen) in Kombination gleichzeitig durchgeführt werden, was für die Kinder insgesamt schonender ist.
Im Durchschnitt wurden bei jedem Patienten 3,5 Eingriffe pro OP durchgeführt, wobei vielfach auch synchron an beiden Seiten operiert wurde.

B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-854	381	Rekonstruktion von Sehnen
2	8-919	284	Komplexe Akutschmerzbehandlung
3	8-915	233	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
4	5-800	215	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes
5	5-786	163	Osteosyntheseverfahren
6	5-781	138	Osteotomie und Korrekturosteotomie
7	8-310	112	Aufwendige Gipsverbände
8	5-851	110	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
9	1-798	103	Instrumentelle 3D-Ganganalyse
10	5-784	99	Knochentransplantation und -transposition

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die operativen Maßnahmen im Bereich der unteren Extremitäten sind v.a. Korrekturen im Bereich des Beckens und Oberschenkels, sowie Korrekturen bei Knick- und Klumpfüßen.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten sind im Gesamtkonzept einer kinderorthopädischen Abteilung immanent wichtig, um eine gute Vernetzung zwischen prästationärer Diagnostik, stationärer Therapie und komplexer Nachsorge zu gewährleisten.
Insbesondere ist es wichtig, bei Patienten mit angeborenen Deformitäten oder chronischen Erkrankungen den OP-Zeitpunkt optimal zu planen und eine bestmögliche konservative Nachbehandlung, z. B. durch Orthesen und Physiotherapie, abzustimmen. Hierfür ist zum einen eine konsiliarische Sprechstunde durch Überweisung durch Fachkollegen (Orthopäden, Unfallchirurgen) möglich sowie eine Ermächtigungssprechstunde der Chefärztin der Abteilung im Rahmen der Betreuung von Patienten mit Syndromen und komplexen Mehrfachbehinderungen auf Überweisung von Pädiatern, Neuropädiatern und Orthopäden. Eine nicht unerhebliche Zahl vom Patienten wird auch zu komplexen Untersuchungen in das Labor für Bewegungsanalyse überwiesen. Daneben besteht eine wachsende Klumpfußsprechstunde mit dem Angebot der Therapie nach Ponseti.

Orthopädische Notfälle werden selbstverständlich rund um die Uhr, auch an Wochenenden und Feiertagen, ambulant versorgt.

Im Rahmen der Ermächtigung der Sonographiesprechstunde werden Säuglings-Sonografiebefunde differenziert und dargestellt und die sich daraus ableitenden Behandlungsmethoden festgelegt, wobei nicht nur die Diagnostik betrieben wird, sondern bei pathologischen Befunden sofort in enger Zusammenarbeit mit den einweisenden niedergelassenen Orthopäden und Kinderärzten, aber auch in enger Kooperation mit Orthopädietechnikern, eine orthetische sowie physio-therapeutische Behandlung eingeleitet wird. Die hohe Qualifikation der Physiotherapeuten im Marienstift gewährleistet deshalb auch eine ambulante Therapie auf neurophysiologischer Basis nach Vojta, Bobath, PNF oder psychomotorische Gruppentherapie bei wahrnehmungsgestörten und verhaltensauffälligen Kindern.

Daneben wird auch eine spezielle dreidimensionale manuelle Fußtherapie nach Zukunft-Huber für Säuglinge angeboten sowie für Kinder und Jugendliche eine gezielte Skoliosebehandlung nach Katharina Schroth.

Ambulante kinderorthopädische Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Für Kinder mit Erkrankungen des Bewegungsapperates, Cerebralparese, Folgen von Rückenmarkschädigungen, muskulären Erkrankungen, Klumpfußsprechstunde
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)

Ambulante kinderorthopädische Sprechstunde - Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	für Selbstzahler und privat versicherte Patienten ohne Zulassungsbeschränkung
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)

Säuglingssonographie	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Ambulante Hüftsonographie bei Säuglingen, Ultraschalluntersuchungen der Hüftgelenke bei Säuglingen
Angebotene Leistung	Kinderorthopädie (VO12)
Angebotene Leistung	Ultraschalluntersuchungen der Hüftgelenke bei Säuglingen (VO00)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden	
Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	Nein
Stationäre BG-Zulassung vorhanden	Nein

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 3,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,46	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,96	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 202,0

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,45	
Ambulant	0,5	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,95	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 285,30612

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF19	Kinder-Orthopädie

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 7,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,71	
Ambulant	1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 104,2

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,5	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 199,7

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,74	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,74	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 401,7

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

B-3 Anästhesie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Anästhesie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesie
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Andrea Scholz
Telefon	03628/720-0
Fax	03628/720-153
E-Mail	scholz@ms-arn.de

Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Wachsenburgallee 12	99310 Arnstadt	

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote der Anästhesie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote der Anästhesie	Kommentar
VN23	Schmerztherapie	- postoperativ (PCA, periphere Nervenblockade) - chronische Schmerzpatienten werden gemeinsam mit den Orthopäden versorgt

B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Anästhesie

B-3.5 Fallzahlen der Anästhesie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Trifft nicht zu.

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 40 Stunden.

Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,6

Kommentar: Das Arbeitsspektrum der Abteilung Anästhesie wird neben diesen 6 Fachärzten durch einen Honorararzt (Facharzt für Anästhesiologie), der unser Team unterstützt, abgedeckt.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,6	
Nicht Direkt	0	

Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 5,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,6	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,6	
Nicht Direkt	0	

Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF42	Spezielle Schmerztherapie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Im Wachzimmer werden alle orthopädisch und kinderorthopädisch operierten Patienten postoperativ überwacht. Die postoperative Pflege erfolgt individuell geplant und durch internen Pflegestandards festgelegt.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 40 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,75	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,75	
Nicht Direkt	0	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 136 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGB V (QS-Verfahren)

C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	372	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	325	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	66	81,8	

Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	(Datenschutz)	(Datenschutz)	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	396	100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	336	100,0	
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	64	98,4	
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	4	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH)[1]			In diesem Leistungsbereich wurde keine

[1]In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

			dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine

			dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Nierentransplantation (PNTX)[2]			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht

C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren.

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	**Hüftendoprothesenversorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
Grundgesamtheit	318
Beobachtete Ereignisse	316
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,45 - 96,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,74 - 99,83%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

[2]In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	48
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	88,89%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,71 - 93,32%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,81 - 94,81%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	17,15 - 17,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Sturzprophylaxe**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Grundgesamtheit	231
Beobachtete Ereignisse	231
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,75 - 92,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,36 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Perioperative Antibiotikaprophylaxe**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	380
Beobachtete Ereignisse	380
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,77 - 99,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,00 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 25,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,27 - 11,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,35%
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,71 - 1,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	53
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	7,55%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19,17%
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,87 - 6,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,97 - 17,86%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,55%
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,26 - 4,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
Grundgesamtheit	318
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,66%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 8,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,30 - 2,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,61 - 8,77%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	11,11%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23,95%
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,83 - 10,56%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	5,19 - 22,19%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Beweglichkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	317
Beobachtete Ereignisse	315
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,73 - 99,83%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,93
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit**
Kennzahlbezeichnung	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
Grundgesamtheit	361
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,34 - 19,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Perioperative Antibiotikaprophylaxe**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,47 - 99,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,27
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	H20

Leistungsbereich (LB)	**Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehllagen, -dislokationen oder Frakturen**
Kennzahlbezeichnung	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,30
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an postoperativen Wundinfektionen**
Kennzahlbezeichnung	Infektion der Operationswunde – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,14
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	**Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,72
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,95
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	**Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung**
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur**
Kennzahlbezeichnung	Allgemeine Komplikationen während oder aufgrund der hüftgelenkerhaltenden Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,19
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,98
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen während des akut-stationären Aufenthaltes**
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,00
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
Grundgesamtheit	295
Beobachtete Ereignisse	294
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,66%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,34 - 97,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,11 - 99,94%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zur Schlittenprothese**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
Grundgesamtheit	41
Beobachtete Ereignisse	41
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,91 - 94,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,43 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel**
Kennzahlbezeichnung	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
Grundgesamtheit	63
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	92,06%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,60 - 91,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,73 - 96,56%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Perioperative Antibiotikaprophylaxe**
Kennzahlbezeichnung	Vorbeugende Gabe von Antibiotika
Grundgesamtheit	399
Beobachtete Ereignisse	399
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	99,05 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Beweglichkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
Grundgesamtheit	335
Beobachtete Ereignisse	330
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,51%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,90 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,55 - 99,36%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Qualitätsindikator (QI)	**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung**
Kennzahlbezeichnung	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	(Datenschutz)
Beobachtete Ereignisse	(Datenschutz)
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,41
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,67 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Strukturierten Dialog noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

		Legende - Bewertung durch den Strukturierten Dialog
A41	=	Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel
A42	=	Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D50	=	Unvollzählige oder falsche Dokumentation
D51	=	Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H20	=	Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit
H99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	=	Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	=	Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	=	Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
S90	=	Verzicht auf Maßnahmen im Strukturierten Dialog
S91	=	Strukturierter Dialog noch nicht abgeschlossen
S99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U31	=	Besondere klinische Situation
U32	=	Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

U33	=	Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U99	=	Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

Das Marienstift Arnstadt nimmt nicht an Disease-Management-Programmen (DMP) teil.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Endoprothetik	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Teilnahme am Endoprothesenregister Deutschland EPRD
Ergebnis	Datenerhebung durch das EPRD bei der BQS zu verwendeten Implantaten
Messzeitraum	laufend, nach OP
Datenerhebung	Übermittlung des Datensatzes patientenbezogen
Rechenregeln	zuverlässige Bewertung der Qualität von Prothesen und Implantationsverfahren
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangaben	

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

	Mindestmenge	**Erbrachte Menge**
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	336

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Trifft nicht zu.

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	21
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	18
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	18

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-1 PDF: Qualitätspolitik

Bereits im Jahr 1999 hat das Marienstift Arnstadt als Trägerorganisation der Orthopädischen Fachklinik mit der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems begonnen. Grundlagen dafür wurden durch die Erstellung eines Leitbildes, der Formulierung von Qualitätskriterien und der Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gelegt.

Für die Orthopädische Klinik begann ein systematischer Prozess der QM-Einführung im Jahre 2003. Angestrebt wurde eine Zertifizierung nach dem Verfahren der KTQ GmbH. Zielorientiert haben wir daraufhin unsere Arbeit gebündelt.

Im Sommer 2007 begannen wir mit dem Kernelement des KTQ-Prozesses der Selbstbewertung. 820 Fragen, aufgebaut im PDCA-Zyklus, wurden von Mitarbeitern im Rahmen von interdisziplinären, berufsgruppen- und hierarchieübergeifenden Arbeitsgruppen beantwortet.

Wir setzen uns stetig mit der Thematik der Qualitätserfassung und Qualitätsverbesserung auseinander und können somit den Ist-Zustand verschiedener Qualitätsparameter der Klinik und zugehöriger interner Schnittstellen beschreiben und bewerten.

Im Ergebnis des Selbstbewertungsprozesses wurden die Unterlagen zur Zertifikatserlangung eingereicht, im April 2008 wurde die Visitation erfolgreich durchgeführt und im Juni 2008 wurde uns feierlich das Zertifikat übergeben.

Im Jahr 2010 bereitete sich die Orthopädische Klinik auf die Rezertifizierung vor, diese wurde im April 2011 erfolgreich abgeschlossen.

Als qualitätssichernde Maßnahme in der Behandlung von Gelenkerkrankungen stellten wir uns im Jahr 2013 dem Zertifizierungsprozess zum EndoProthetikZentrum. Die fachlichen Anforderungen an das Zentrum haben wir umgesetzt und im Audit im Mai 2014 erfolgreich präsentiert. Am 14.08.2014 wurde uns das Zertifikat endoCert für das EndoProthetikZentrum überreicht.

Die RezertifizierungKTQ und EndoProthetikZentrum wird im Jahr 2015 nicht angestrebt. Wir stellen uns der Zertifizierung nach ISO 9001:2008 und der Zentrumszertifizierung als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung. Mit der Zertifizierungsentscheidung vom Dezember 2015 wurden uns beide Zertifikate überreicht.

Im Oktober 2016 haben wir als nächstes das Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie zertifiziert.

Die Herausforderung des Jahres 2017 ist die Umstellung des Zertifikats ISO 9001:2008 aus die ISO 9001:2015. Das Qualitätsmanagement geht von einem risikobasiertem Ansatz aus. Die Patientensicherheit steht im Mittelpunkt des klinischem Risikomanagements.

Die Qualitätspolitik der Orthopädischen Klinik steht in direktem Zusammenhang mit den Qualitätszielen des Marienstifts Arnstadt. Sie ist mit dem Leitbild kompatibel und stimmt mit der Arbeitspraxis überein.

Unser Leitbild geht von folgenden Grundsätzen aus:

- Die Arbeit des Marienstifts geht vom christlichen Menschenbild aus.

- Wir verpflichten uns zu einem nachhaltigen Umgang mit Ressourcen.

- Wir orientieren uns an Bedürfnissen und verfolgen hohe Ziele in der Arbeit.

- Wir sind eine Dienstgemeinschaft von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Unsere ausführlichen Leitsätze können auf unserer Internetseite: www.marienstift-arnstadt.de eingesehen werden.

Die Qualitätspolitik der Orthopädischen Klinik des Marienstifts Arnstadt umfasst folgende Aspekte:

- Der Mensch/Patient steht im Mittelpunkt.
- Die Würde der Patienten wird geachtet.
- Es gilt, die individuellen Bedürfnisse des Patienten im Rahmen der Möglichkeiten zu erfüllen.
- Angeboten wird eine ganzheitliche Versorgung und Betreuung.
- Es gilt, Eigenressourcen zu stärken, Hilfe zur Selbsthilfe anzubieten.
- Angehörige werden mit einbezogen, z. B. durch Aufnahme/Übernachtung von Eltern, ärztliche Gespräche mit Angehörigen, Seelsorge für Angehörige.
- Die Anwendung dem aktuellen Wissensstand entsprechender Behandlungsmethoden wird gewährleistet.
- Hohe Patientenzufriedenheit/Patientenorientierung durch z. B Einführung eines Beschwerdemanagements und systematischer Patientenbefragungen.
- Orientierung an international anerkannten QM-Normen (DIN ISO)
- Hohe bauliche Standards und neueste technische Voraussetzungen im Rahmen der Möglichkeiten.
- Erfüllung gesetzlicher Grundlagen, insbesondere des Patientenrechtegesetzes.
- Meldesystem für alle sicherheitsrelevanten Ereignisse in der Medizin
- Regelmäßige Qualitätsberichtserstattung.

Mit der Formulierung der Qualitätspolitik wurden in den verschiedenen Bereichen der Klinik gleichzeitig die Qualitätsziele identifiziert.

D-2 Qualitätsziele

Qualitätsmanagementansätze sind immer mit einer Zielorientierung verbunden. Die Qualitätsziele der Orthopädischen Klinik orientieren sich an folgenden Grundsätzen:

- Verbesserung der Zufriedenheit der Patienten und Interessenpartner,
- Verbesserung der Zufriedenheit der Mitarbeiter,
- Weiterentwicklung der Qualität der Dienstleistungen,
- Integration der Arbeitssicherheit in das QM-System.

Die Qualität der Prozesse soll für den Patienten sowie für andere relevante Kooperationspartner spezifiziert und damit erkennbar und transparent sein.

Die Orthopädische Klinik bietet eine hohe Qualität durch ihre moderne Infrastruktur. Eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung erreichen wir durch eine strukturierte und effiziente Qualitätsmanagement-Arbeit. Dazu gehören der gezielte Einsatz von Befragungen, die Durchführung von Audits und der Einsatz und Weiterentwicklung eines Dokumentenmanagementssystems.

Im Rahmen der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser befindet sich die Orthopädische Klinik des Marienstifts Arnstadt in einer Wettbewerbssituation. Wir setzen dabei in erster Linie auf einen Qualitätswettbewerb. Durch die stetige Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagements und die damit verbundene Steigerung der Behandlungsqualität verfolgen wir das strategische Ziel, die Wettbewerbsfähigkeit der Orthopädischen Klinik zu stärken.

Die speziellen Qualitätsziele der Orthopädischen Klinik stellen sich wie folgt dar:

- Der weitere medizinische Ausbau der Orthopädischen Klinik mit dem Ziel, die Stellung der Klinik als regionales und überregionales Kompetenzzentrum für ein orthopädisches und unfallchirurgisches Leistungsangebot zu verbessern. Das umfasst u. a. die Etablierung neuer Operationsverfahren und den Einsatz modernster medizinischer Geräte. Als Beispiel ist die Einführung von minimalinvasiven Operationsmethoden und computergestützten Operationsverfahren (Operation mit Hilfe von Navigationssystemen) zu nennen.
- Das Marienstift Arnstadt hat sich zu einem Zentrum für Schulterchirurgie, Schulterarthroskopie und Schulterendoprothetik entwickelt. Die Kompetenz auf diesem Gebiet wird als ständiger Prozess weiterentwickelt und ausgebaut.
- Als Zentrum für Endoprothetik, speziell auf dem Gebiet der Hüft- und Knieendoprothetik gilt es, die Operationsverfahren, auch unter dem Aspekt des Einsatzes modernster technischer Geräte und Einrichtungen und einer kontinuierlichen fachlichen Qualifikation der Mitarbeiter konstant weiterzuentwickeln.
- Spezielle Qualitätsziele sind in den Verträgen der Integrierten Versorgung formuliert und werden umgesetzt.

- Schwerpunkt der Verbesserung der Behandlungsqualität bildet die Patientenorientierung, die damit verbundene Vernetzungsprozesse und die Möglichkeit der Überprüfung der Zielerreichung.
- Die Kontrolle des Niveaus der Behandlungsqualität und die ständige Verbesserung der Behandlungsqualität stellt ein ebenso wichtiges Qualitätsziel dar.
- Das überregionale Zentrum für Kinderorthopädie ist in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit erworbenen oder angeborenen Fehlstellungen des Bewegungsapparates, komplexen Behinderungen bei Syndromen oder neurologisch bedingten Fehlsteuerungen der Muskulatur bei Schädel-Hirn-Verletzungen und angeborenen Schäden des Gehirns führend.
- Der Prozess einer Kind- und patientenzentrierten ganzheitlichen Betrachtungsweise der Probleme steht im Vordergrund, der Vernetzungsprozess von ambulant und stationär, konservativen und operativen Maßnahmen mit Zuhilfenahme modernster Technik ist optimal ausgebaut und wird auch gemeinsam mit externen Partnern weiterentwickelt.
- Als qualitätssichernde Maßnahme im Bereich der endoprothetischen Versorgung, speziell der Knie- und Hüftendoprothetik zertifizieren wir uns zum EndoProthetikZentrum Marienstift Arnstadt. Im Sept 2014 wurde uns das Zertifikat endoCert übergeben, 2016 das Zertifikat des EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung. Wir führen jährliche Audits durch. Dabei wurde vom Gesamtzertifikat KTQ auf ein Qualitätsmanagementsystem nach ISO 9001:2008 übergegangen, 2017 nach der überarbeiteten Norm auf ISO 9001:2015.
- Im Oktober 2016 haben wir das Zertifikat für ein Zentrums für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie erlangt.
- Die langjährige Kompetenz in der Rheumaorthopädie ist die Basis für das Rheumazentrum Marienstift Arnstadt. Bestehende Netzwerke und Kooperationen werden ausgebaut. Es gibt eine sehr gute Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften und der Rheumaliga.
- An den Meldungen zum Endoprothesenregisters Deutschland sind wir von Beginn an erfolgreich beteiligt

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Die Organisation des Qualitätsmanagements ist in einem Organigramm dargestellt.

Der Vorstand des Marienstifts Arnstadt ist als oberste Leitung maßgeblich dafür verantwortlich, dass das Qualitätsmanagementsystem innerhalb der gesamten Stiftung, ebenfalls in der Orthopädischen Klinik, auf- und ausgebaut wird.

Des Weiteren sind Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Gremien in einer QM-Geschäftsordnung festgeschrieben.

Das Qualitätsmanagement der Klinik wird in seiner Arbeit unterstützt durch die Hygienekommission, Arzneimittelkommission, Arbeitsschutzausschuss sowie zusätzlich beauftragte Personen z.B. den externen Datenschutzbeauftragten. Es besteht eine breite Information und Mitarbeit in allen Berufsgruppen, die Grundlage für hohe Transparenz und Akzeptanz bei den Mitarbeitern ist.

Der Qualitätsmanagementbeauftragte ist im Organigramm des Gesamtunternehmens ausgewiesen. Er ist als Stabstelle der Klinikleitung direkt angegliedert.

Die Schwerpunkte in der QM-Arbeit liegen in der Weiterentwicklung der Dokumentation, um den Informationsfluss zwischen den verschiedenen für die Behandlung wichtigen Berufsgruppen weiter zu verbessern sowie Rechtssicherheit zu erreichen.

Die Anpassung der Behandlungs- und Therapiestandards, die Klinikzertifizierung, die Zentrenzertifizierung als EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung und des Zentrums für Fuß- und Sprunggelenkchirurgie, die Anpassung des Klinikkonzeptes an die sich verändernden Rahmenbedingungen gehören zu den weiteren Aufgaben des Bereiches Qualitätsmanagement.

Mitarbeitergespräche und die Arbeit in Projekten werden genutzt, um die Mitarbeiter zum Thema Qualität weiter zu sensibilisieren und ihr Interesse und Verständnis für qualitätsrelevante Aufgaben zu fördern und zum Selbstverständnis werden zu lassen.

Mit der Einführung eines CIRS (Meldung von sicherheitsrelevanten Ereignissen) arbeitet in der Klinik ein CIRS-Team, das kritische Ereignisse und ggf. Fehler aufbereitet und der Klinikleitung Vorschläge für die Prozessorganisation zur Fehlervermeidung unterbreitet.

Interne Auditoren sind benannt. Diese führen pro Jahr 5-6 interne Audits durch.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Mit den Instrumenten des Qualitätsmanagements sind die Methoden und laufenden Verfahren gemeint, die eine Messung und Bewertung der Qualität ermöglichen. Folgende Instrumente des Qualitätsmanagements kommen zum Einsatz:

Befragungsmanagement

Die Befragungen sind auf hauptsächlich gerichtet an Patienten, Mitarbeiter, Einweiser, Kooperationspartner. Für die allgemeine Patientenbefragung sind ab Sommer 2017 komplett neue Fragebögen entwickelt. Für Patienten, die im Endoprothetikzentrum bzw. im Fußzentrum behandelt wurden, gibt es eine persönliche Befragung ca. 10 Wochen nach der OP.

Verfahrensanweisungen

Mit Verfahrensanweisungen werden klinische Prozesse dokumentiert, Qualitätsziele, Maßnahmen, Messinstrumente, Messgrößen und Messziffern definiert und die Auswertungskriterien der Messergebnisse bestimmt.

Interne Audits

Auf der Grundlage eines Auditplanes werden jährlich alle Bereiche der Klinik vom Qualitäts-team begangen. Beurteilt werden hierbei die Arbeitsabläufe und die Einhaltung verbindlicher Regelungen, die Bestandteil des Management- und Organisationshandbuches sind.

OP-Management

Auf der Basis eines virtuellen OP-Planes, der sich an den Leistungskennziffern der Klinik orientiert, erfolgt eine Patienten- und Ressourcenplanung für den OP, die Bettenplanung und die präoperativen Sprechstunden einschließlich der Eigenblutspende. Das OP-Management besteht bereits seit vielen Jahren und wird den jeweiligen Bedingungen angepasst aktualisiert.

Fallbesprechungen

Die Fallbesprechungen werden täglich durchgeführt. Das Ärzteteam trifft sich täglich zur festgesetzten Zeit zur Fallbesprechung. Sehr hilfreich ist das eingesetzte PACS-System, das in kürzester Zeit alle notwendigen Röntgenaufnahmen bereitstellen kann.

Der Einsatz der EDV-Lösung PACS zur Fallbesprechung ermöglicht den zeitnahen Zugriff auf alle Röntgenaufnahmen des Patienten und die Teamauswertung ohne Zeitverzug.

Auswertung von Komplikationen – Fallanalysen, Komplikationsmanagement

Die Auswertung von Komplikationen erfolgt einmal monatlich. Der verantwortliche Arzt bereitet die Themen vor und protokolliert die Ergebnisse.

Infektionsraten werden in einem internen Kontrollsystem in einer Infektionsstatistik erfasst.

Das Vorgehen im speziellen Fall bei den typischen Komplikationen ist durch Verfahrensanweisungen geregelt. Dazu gehören:

- Die Behandlung von Infektionen
- Die Behandlung von kardiologisch-internistischen Notfällen
- Thrombose und Lungenembolie
- Gefäßverletzungen
- Das Vorgehen im Falle einer Luxation, rezidivierende Luxation.

Dokumentationsverfahren

Mit der Einführung eines edv-gestützten Dokumentenmanagementsystems werden standardisierte Dokumentationsverfahren genutzt und ein System zur Dokumentenlenkung etabliert.

Die Dokumente und Prozesse werden ständig weiterentwickelt, der Standardisierungsgrad wird angepasst.

Qualitätskonferenzen

Eine Qualitätskonferenz mit den Kooperationspartnern der Zentren findet seit 2016 jährlich statt.

Risikomanagement

Das rudimentär vorhandene System wurde überarbeitet und ein komplett neues Konzept erstellt. Die Stelle des Risikomanagers wurde institutionalisiert und im Qualitätsmanagement angesiedelt.

CIRS

Das CIRS-System wurde im Jahre 2017 gestartet. Erste Ergebnisse und Auswertungen liegen vor.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

In der Orthopädischen Klinik des Marienstifts Arnstadt sind im Berichtszeitraum folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements durchgeführt worden:

Implementrierung eines Qualitätsmanagementsystems und Durchführung der Zertifizierung nach dem Verfahren ISO 9001:2008 / Vorbereitung des Umstellungsaudits ISO 9001:2015 im September 2017

Die Kernelemente dieses Projektes waren:

1. die Dokumentation von Verfahrensanweisungen der klinischen Prozesse,
2. die Einführung eines Risikomanagementsystems

3. die Implementierung von Instrumenten zur qualitätsrelevanten Überprüfung der Arbeitsprozesse, Abläufe und der Dokumentation.

Pflegeleitbild, Pflegemodell, Pflegesystem

Im Bereich Pflege wurden das Pflegemodell und das Pflegesystem überarbeitet und weiterentwickelt. Eine Arbeitsgruppe ist mit der Implementierung von Expertenstandards beauftragt.

Pflegestandards

Entsprechend unseres Konzeptes zur Berücksichtigung von medizinischen Richtlinien und Leitlinien, evidence-based medicine werden Expertenstandards implementiert.

Im Rahmen einer Arbeitsgruppe wird der Pflegestandard in Anlehnung an den Expertenstandard Pflege überarbeitet, aktualisiert und implementiert.

Mit der Implementierung des Experenstandard Dekubitusprophylaxe wurde auch die Bereitstellung von Lagerungshilfen vertraglich geregelt.

Beschwerdemanagement

Entsprechend dem Leitbild und der Qualitätspolitik der Orthopädischen Klinik des Marienstifts Arnstadt steht der (kranke) Mensch im Mittelpunkt. Somit müssen alle Dienstleistungen um den Patienten herum so organisiert werden, dass ein möglichst hoher Grad der Zufriedenheit des Patienten erreicht werden kann. Deshalb soll die Zufriedenheit des Patienten im Patientenfragebogen erfasst werden, aber es soll für die Patienten auch die Möglichkeit bestehen, Anregungen und Kritik zu geben. Ziel ist es, dass der Patient vom angesprochenen Mitarbeiter sofort sachgerecht informiert wird, die Problematik sofort geklärt wird. Ist das nicht immer so möglich, werden Beschwerden zentral weitergeleitet, bearbeitet und der Patient erhält ein Feed-back.

Einführung von Behandlungspfaden

Ab dem Jahr 2007 wurden medizinische Behandlungspfade im Fachbereich Orthopädie eingeführt, ab 2016 auch in der Kinderorthopädie. Ziel ist es, für die häufigsten Krankheitsbilder der Klinik, Behandlungspfade zu etablieren. Pfadkostenrechnungen und Pfadcontrolling sind zukünftige Projekte, die sich aus dem Fortschritt dieses Projektes ableiten. Behandlungspfade werden als Kernprozess über fachspezifische Projekt- und Arbeitsgruppen optimiert.

Ausbau des Konzeptes Schmerztherapie

Das Konzept der Schmerztherapie wurde aktualisiert. Die postoperative Schmerzbekämpfung beginnt bereits mit der Auswahl des Narkoseverfahrens, indem verstärkt Regional-anästhesien sowie Schmerzkatheter eingesetzt werden. Neben der können die Patienten frühzeitig nach der Operation mobilisiert werden. Neben der Verbesserung des Komforts für die Patienten unterstützt die regionale Analgesie so die Sicherung des Operationsergebnisses und trägt gleichzeitig zur Reduzierung der Verweildauer im Krankenhaus auf ein Minimum bei.

EndoProthetikZentrum EPZ der Maximalversorgung

Das Zertifikat ist durch jährliche Audits zu bestätigen, eine Weiterentwicklung zum EPZmax, EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung wurde durchgeführt.

Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

Das Zentrum ist ab 2016 etabliert. Mit der Zertifizierung haben wir Leistungen der Kinderorthopädie und der Orthopädie in einem gemeinsamen Projekt gebündelt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

In der Orthopädischen Klinik des Marienstifts Arnstadt erfolgt die Bewertung der Qualität und des Qualitätsmanagements kontinuierlich in Gremien, Kommissionen und Arbeitsgruppen sowie durch den Einsatz von Qualitätsmanagement-Instrumenten.

Hierbei erfolgt eine Bewertung der Prozessqualität, Strukturqualität und Ergebnisqualität.

Zu den wesentlichen Instrumenten gehören:

Patientenbefragung

Die Auswertung der Patientenfragebögen liegt in der Verantwortung der Pflegedienstleitung.

Die Entwicklung und Implementierung von Patientenbefragungen in der Kinderorthopädie und die Patienten der Tagesklinik ist abgeschlossen. Die elektronischen Auswertungsinstrumente sind installiert. Die Besprechung der Ergebnisse der Patientenbefragung erfolgt halbjährlich in der Klinikleitung.

Mitarbeiterbefragung

Im Jahr 2016 wurde eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, weitere Mitarbeiterbefragungen erfolgen im 2-Jahresrhythmus.

Interne Audits

Auf der Grundlage eines Auditplanes werden jährlich alle Bereiche der Klinik von den ausgebildeten internen Auditoren begangen. Beurteilt werden hierbei die Arbeitsabläufe und die Einhaltung verbindlicher Regelungen, die Bestandteil des Management- und Organisationshandbuches sind.

Risikomanagement

Ein ganzheitliches Risikomanagement mit entsprechend personellen Verantwortlichkeiten wurde ab September 2017 etabliert. Das Risikomanagement wurde personell an das Qualitätsmanagement angegliedert und wird in einer Personalunion geführt.

Das CIRSmedical ist ab September 2016 als Meldesystem für kritische Ereignisse und Fehler , aber auch als Lernsystem eingesetzt.

Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen

Die Bewertung erfolgt durch externe Kontrollen und Überprüfung der gesetzlichen Vorschriften. Das betrifft u. a. die Bereiche Röntgen, Labor, Knochenbank und medizintechnische Geräte.

Am Beispiel Hygiene verweisen wir auf die Qualitätsbewertung der in der Hygieneordnung definierten Kriterien, mittels interner Begehungen durch den hygieneverantwortlichen Mitarbeiter und den hygieneverantwortlichen Arzt. Eine externe Bewertung erfolgt hier durch regelmäßige Begehungen und Überprüfungen durch das Gesundheitsamt und das Thüringer Ministerium für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz.

Weitere externe Qualitätssicherung

- Teilnahme an der Qualitätssicherung der Landesärztekammer Thüringen, bundesweite Auswertung für endoprothetische Operationen an Knie und Hüfte gem. § 137 SGB V
- Teilnahme an der Qualitätssicherung der Landesärztekammer Thüringen, bundesweite Auswertung für Dekubituspatienten
- Teilnahme an der Qualitätssicherung Vermeidung nosokomialer Wundinfektionen, bundesweite Auswertung bei postoperativen Wundinfekten ab 01.01.2017