



## **Strukturierter Qualitätsbericht**

**für das Berichtsjahr 2004**

**Vincentius-Krankenhaus AG**

**Orthopädische Klinik, Konstanz**

**Version 0.8, erstellt Juni bis August 2005**

## Geschichte des Hauses

Am 15.12.1863 gründeten die Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz aus Ingenbohl (Schweiz) den Vincentius-Krankenverein. Ziel war es, eine ambulante Pflege und Unterstützung für hilfsbedürftige Mitmenschen anzubieten. Im April 1864 nahmen zwei Schwestern die Arbeit in Konstanz auf. In dieser Zeit wurde auch der Frauen-Vincenz-Verein gegründet. So konnten im Jahr 1882 bereits 308 Kranke betreut werden.



Die rasche Ausweitung der ambulanten Krankenpflege und Entwicklung der Stadt ließ es immer dringlicher erscheinen, ein eigenes Haus für die Schwestern einzurichten, in welchem eine stationäre Krankenpflege möglich wäre. Es folgte die Gründung der Aktiengesellschaft St. Vincentius-Verein am 15. Mai 1885.

Für das neue Haus konnte das Gebäude neben dem alten Schottenfriedhof gewonnen werden. Das fertiggestellte Haus und die Kapelle wurden am 03. Dezember 1888 feierlich eingeweiht. Zunächst wurden pensionierte Geistliche und Pensionäre aufgenommen, die für eine bestimmte Geldsumme lebenslang Aufnahme und Fürsorge fanden. Daneben wurde eine unbeschränkte Zahl kranker Menschen betreut und gepflegt.

Während des 1. Weltkrieges diente das Haus als Lazarett für verwundete Soldaten.

Am 20. Juni 1922 fasste der neugewählte Aufsichtsrat den Beschluss, die bisherige Struktur des Hauses zu ändern und in der Form eines Belegkrankenhauses der Allgemeinheit zur Verfügung zu stellen.

Der Frauen-Vincenz-Verein wurde im gleichen Jahr aufgelöst und in die Aktiengesellschaft St. Vincentius-Verein eingebunden.

Im Oktober 1924 wurde ein Operationsraum eingerichtet und den im Haus tätigen Ärzten übergeben. 1926 waren sieben Belegärzte tätig, die 560 Patienten betreuten.

Die erfreuliche Entwicklung führte zu einer Erweiterung des Gebäudes. Am 16. Februar 1935 konnte der Erweiterungsbau eingeweiht werden.

Nach dem Kriegsausbruch 1939 wurde das Vincentius-Krankenhaus zur Privatklinik bestimmt, mit der Auflage, im Untergeschoss eine öffentliche Rettungsstelle für 15 Personen einzurichten.

Nach der Neuordnung des Begriffs der Gemeinnützigkeit wurde dem Krankenhaus am 16. Dezember 1941 die Steuerfreiheit zugesprochen. Die Aktiengesellschaft trägt bis zum heutigen Tage die Bezeichnung „gAG“, wobei das kleine „G“ für gemeinnützig steht.

Nach dem Zweiten Weltkrieg erfolgte die Beschlagnahme des Hauses durch die französische Besatzungsmacht. Im Jahr 1950 wurde das Haus wieder freigegeben. Es folgten Jahre der Anschaffung medizinischer Einrichtung und Erneuerung verschiedener Räumlichkeiten. Durch die anhaltende starke Belegung wurde ein zusätzlicher Erweiterungsbau angestrebt. Mit Unterstützung des Deutschen Krankenhausinstitutes begannen am 28. Dezember 1971 die Bauarbeiten. Ende Mai 1975 konnte dieser der Vincentius AG übergeben werden.

Immer mehr entwickelte sich das Haus entsprechend der großen Nachfrage zur Fachklinik für Orthopädie mit dem Schwerpunkt Endoprothetik.

1990 wurde der Altbau aus dem Jahr 1885 zur Rehabilitationsabteilung umgebaut und ermöglicht nun eine vernetzte Betreuung und Therapie zwischen operativer Orthopädie und Rehabilitation.

Um dringend notwendige medizinische Einrichtungen mitzufinanzieren wurde am 01. Juni 1993 der Verein zur Förderung, Erhaltung und zum medizinischen Ausbau des Vincentius-Krankenhaus Konstanz e.V. gegründet.

Diesem Verein haben sich zwischenzeitlich ca. 280 Mitglieder angeschlossen.

1996 wurde die orthopädische Klinik als zweites Krankenhaus in Deutschland nach der DIN EN ISO 9001 zertifiziert. 1999 folgte erstmalig in Deutschland im Krankenhausbereich die Wiedererlangung dieses Zertifikats.

Seit 1996 dokumentiert die Vincentius AG in Form des „Qualitätsmanagement und Jahresberichtes“ die Aktivitäten des Hauses und der Bereiche.

Im Jahr 1994 erfolgte ein Wechsel des Hauptaktionärs. Das Deutsch-Ordens-Hospitalwerk übernahm 94 % der Aktien.

Heute ist die Spitalstiftung der Stadt Konstanz Mehrheitsaktionär der Vincentius AG. Das Haus verfügt über 85 Betten in der Akutorthopädie und 24 Betten in der Rehabilitation und betreut jährlich ca. 1500 Patienten stationär bzw. operativ.

## Inhaltsverzeichnis

Geschichte des Hauses	2
Inhaltsverzeichnis	4
<b>Basisteil</b>	<b>6</b>
A    Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	6
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	6
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	6
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	6
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	6
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	6
A- 1.7 A Fachabteilungen	7
A-1.7 B Top 30 DRG	7
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	8
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	8
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?	8
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	9
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	9
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	9
B-1    Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	10
B-1.1 Name der Fachabteilung:	10
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	10
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	10
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	10
B-1.5 Top-10 DRG	11
B-1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	11
B-1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	12

B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	13
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	13
B-2.2	Top-5 der ambulanten Operationen	13
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	13
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	13
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	13
C	Qualitätssicherung	14
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	14
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	15
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	15
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	15
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	15
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	15
	<b>Systemteil</b>	<b>16</b>
D	Qualitätspolitik	16
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	17
E-1	Aufbau des einrichtungswinterne Qualitätsmanagements im Krankenhaus	17
E-2	Qualitätsbewertung	18
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	19
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	20
G	Weitergehende Informationen	21

## **Basisteil**

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

#### **A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses**

Name: Vincentius gAG, Orthopädische Klinik Konstanz

Straße: Untere Laube 2

PLZ und Ort: 78462 Konstanz

Telefon: 07531 208-0

Fax: 07531 208-199

E-Mail-Adresse: info@vincentius-krankenhaus.de

Internetadresse: [www.vincentius-krankenhaus.de](http://www.vincentius-krankenhaus.de)

#### **A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

**260831470**

#### **A-1.3 Name des Krankenhausträgers**

**Vincentius-Krankenhaus Aktiengesellschaft**

#### **A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?**

**Ja, im Verbund mit dem Klinikum Konstanz.**

#### **A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V**

**85 Planbetten**

#### **A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:**

**Stationäre Patienten: 1.480**

**Ambulante Patienten: keine**

### A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
2300	Orthopädie	85	1.480	HA	Nein

### A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG	Text	Fallzahl
1	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	465
2	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes oder Revision des Hüftgelenkes	258
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	233
4	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	145
5	I20	Eingriffe am Fuß	74
6	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	35
7	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes	22
8	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	20
9	I01	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität	16
10	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	16
11	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	15
12	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	14
13	I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie	13
14	I01	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität	12
15	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	12
16	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	10
17	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	9
18	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	8
19	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	7
20	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	7
21	I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur	6
22	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	5
23	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	4
24	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	4
25	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	3
26	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	3
27	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	3
28	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes	3
29	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	3
30	X04	Andere Eingriffe bei Verletzungen der unteren Extremität	3

### **A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**

- **Orthopädische Klinik mit Schwerpunkt Endoprothetik**
- Arthroskopien der großen Gelenke
- Kreuzbandrekonstruktionen
- Sporttraumatologie
- Fußchirurgie
- Stationär-konservative/operative Therapie von degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule

#### **Leistungsangebote**

Stationäre Rehabilitation / Anschlussheilbehandlung, Eigenblutambulanz, maschinelle Autotransfusion, Physiotherapie, medizinische Trainingstherapie, Bewegungsbad, Seelsorge, Gottesdienste, Kiosk, Cafeteria.

### **A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Die Vincentius gAG erbringt ambulante Leistungen nur im Rahmen des BG-Unfallverfahrens und auf dem privatärztlichen Sektor.

### **A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?**

Orthopädie

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie	in Kooperation		JA	
Magnetresonanztherapie (MRT)	in Kooperation		JA	
Herzkatheterlabor	in Kooperation		JA	
Szintigraphie	in Kooperation		JA	
Positronenemissionstomographie (PET)		NEIN		NEIN
Elektroenzephalogramm (EEG)	in Kooperation		JA	
Angiographie	in Kooperation		JA	
Schlaflabor		NEIN		NEIN

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Akkupunktur	JA	
Bewegungs-/Sporttherapie	JA	
Bestrahlung		NEIN
Eigenblutspende	JA	
Einzelpsychotherapie		NEIN
Ergotherapie		NEIN
Elektrotherapie	JA	
Dialyse		NEIN
Gruppentherapie	JA	
Gruppenpsychotherapie		NEIN
Krankengymnastik (Physikalische Therapie)	JA	
Logopädie		NEIN
Lymphdrainage	JA	
Manuelle Techniken bei der Behandlung am Stütz- und Bewegungsapparat (Chirotherapie)	JA	
Psychoedukation		NEIN
Schmerztherapie	JA	
Schwimmbad/Bewegungsbad	JA	
Sportmedizin	JA	
Stationäre Rehabilitation/Anschlussheilbehandlung	JA	

## **B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-1.1 Name der Fachabteilung:**

Orthopädie

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

Sämtliche Erkrankungen und Verletzungen der Haltungs- und Bewegungsorgane.

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Endoprothetischer Gelenkersatz
- Endoprothetische Gelenkwechseloperationen
- Gelenkerhaltende Chirurgie
- Arthroskopische Gelenkchirurgie
- Sportorthopädie
- Rheumaorthopädie

### **B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- **Stationäre Rehabilitation/Anschlussheilbehandlung**
- **Integrierte Versorgung**
- **Untersuchung, Behandlung und Beratung bei:**
  - Gelenkerkrankungen (Arthrose, Gelenkverschleiß, Knorpelschaden)
  - Sportverletzungen (Meniskusschaden, Kreuzbandverletzungen)
  - Schulterproblemen (Verschleißerkrankungen und Verletzungen)
  - Entzündliche Gelenkerkrankungen (Rheuma, Morbus Bechterew)
  - Gelenkfehlstellungen (Umstellungsoperationen)
  - Fußerkrankungen (Vorfuß-, Fußgewölbe- und Zehendeformitäten)

### B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	465
2	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes oder Revision des Hüftgelenkes	258
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Ersatz des Hüftgelenkes	233
4	I18	Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk, Unterarm	145
5	I20	Eingriffe am Fuß	74
6	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	35
7	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision des Hüftgelenkes	22
8	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	20
9	I01	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität	16
10	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	16

### B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	M17	chronischer Kniegelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	515
2	M16	chronischer Hüftgelenksverschleiß mit zunehmender Gelenkversteifung (=Arthrose)	495
3	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen	137
4	M23	Binnenschädigung des Kniegelenks (v.a. Meniskusschäden)	92
5	M20	Unfall- oder Krankheitsbedingte Verformung der Finger und/oder Zehen	56
6	M19	Chronischer Gelenkverschleiß mit zunehmender Gelenk-versteifung (=Arthrose) anderer Gelenke (nicht Knie oder Hüfte)	13
7	M51	Sonstige Bandscheibenschäden (v.a. im Lendenwirbelsäulenbereich)	12
8	M75	Verletzungen im Schulterbereich	12
9	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenks	11
10	M22	Kniescheibenerkrankungen	10

**B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	OPS (4-stellig)	Text	Fallzahl
1	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	388
2	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk, nicht zementiert	312
3	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk, zementiert	157
4	5-812	Arthroskopische Operation am Kniegelenk	76
5	5-821	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk	60
6	5-788	Operation am Fuß	55
7	5-812	Arthroskopische Operation am Kniegelenk	45
8	5-823	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk	38
9	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk, Schlittenprothese	31
10	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk, sonstige	26

## B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: keine

### B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

Die Vincentius gAG führt erst ab 2005 ambulante Operationen durch.

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) nicht vorhanden

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) nicht vorhanden

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) nicht vorhanden

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
2300	Orthopädie	15	7	8

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 2

### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
2300	Orthopädie	61	95%	21%	5%
	<b>Gesamt</b>	61	95%	21%	5%

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate in %	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1		NEIN				
2		NEIN				
3		NEIN				
4		NEIN				
5		NEIN				
6		NEIN				
7		NEIN				
8	JA		JA		100,00	95,85
9	JA		JA		100,00	92,39
10		NEIN				
11	JA		JA		100,00	98,59
12	JA		JA		100,00	97,38
13		NEIN				
14		NEIN				
15		NEIN				
16		NEIN				
17		NEIN				
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche					
	8	JA		JA	100,00	95,85
	9	JA		JA	100,00	92,39
	11	JA		JA	100,00	98,59
	12	JA		JA	100,00	97,38
19	JA		JA		100,00	98,44
19	JA		JA		100,00	98,44
20	Gesamt				100,00	98,28

**C-2      *Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren  
nach § 115 b SGB V***

Die Vincentius gAG führte 2004 keine ambulanten Operationen durch.

**C-3      *Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)***

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

**C-4      *Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management -  
Programmen (DMP)***

Trifft für die Fachabteilung Orthopädie nicht zu.

**C-5.1    *Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung  
nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V***

Trifft für die Fachabteilung Orthopädie nicht zu.

**C-5.2    *Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengen-  
vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V***

Trifft für die Fachabteilung Orthopädie nicht zu.

## Systemteil

### D Philosophie, Qualitätspolitik und –ziele des „Vince“

1995 wurde mit der Einführung der Qualitätsmanagementstrukturen nach ISO 9001 das Klinikleitbild entwickelt, das sich in der Unternehmensphilosophie widerspiegelt. Durch die interdisziplinär und hierarchieübergreifende Zusammensetzung der Projektgruppen und des Steuerkreises des Qualitätsmanagements waren die Mitarbeiter und auch die Mitarbeitervertretung bei der Leitbilderstellung stets mit einbezogen. Im Rahmen der Auswahl und der Einarbeitung neuer Mitarbeiter werden diese mit der Philosophie und den Zielen des Hauses vertraut gemacht.

**Wir** erhöhen mit der Einführung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements auf der Basis der DIN EN ISO 9001 und des „kontinuierlichen Verbesserungsprozesses“ die Transparenz unserer Klinik und fördern die Kooperation der unterschiedlichen Berufsgruppen unseres Hauses. Unsere Leistungen und die Qualität sollen für jeden erkennbar und nachvollziehbar sein.

**Wir** erfüllen unseren Versorgungsauftrag auf der Basis einer christlichen Weltanschauung, unabhängig von der Religionszugehörigkeit eines Patienten oder Mitarbeiters. Die Genesung der orthopädisch erkrankten Menschen ist unser oberstes Gebot.

**Wir** sind stets bemüht, unseren Patienten menschliche Wärme entgegenzubringen und sind darauf bedacht, durch Einbringung kundenorientierter Hotelleistungen eine rasche Genesung unserer Patienten zu fördern. Die Mitarbeiter der Klinik haben sich das Ziel gesetzt, die medizinische Behandlung auf dem höchstmöglichen Qualitätsniveau durchzuführen.

**Wir** bemühen uns, die medizinische Versorgung stets zu verbessern, um dadurch optimale Leistungen zu erbringen.

**Wir** sind im medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Bereich innovativ, ansprechbar für Verbesserungen, die wir schnellstmöglich sinnvoll umsetzen wollen.

**Wir** wollen unseren überregional guten Ruf in der Region Bodensee ausbauen und festigen, um die Bedeutung der Klinik für Konstanz und Umgebung hervorzuheben.

**Wir** sehen das Wohlergehen all unserer Mitarbeiter als eine Verpflichtung an, da wir wissen, dass sich Zufriedenheit und Loyalität positiv auf das Arbeitsklima auswirken. Ein gutes Arbeitsklima wirkt positiv auf die Genesung der Patienten.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements (QM) im Krankenhaus**

**Seit 1995 mit Beginn der Vorarbeiten und der Etablierung der Qualitätsmanagementstrukturen nach ISO 9001 gibt es im Haus die Funktion der Qualitätsbeauftragten. Die gesamte Organisationsstruktur des QM hat mehrere Entwicklungsstufen durchlaufen.**

**In der Praxis bewährt hat sich die seit 1999 bestehende Lösung:**

Der Leiter des QM ist Pflegedirektor und somit gleichberechtigtes Mitglied der Klinikleitung. Qualitätsmanagement wird als „Leitungsaufgabe“ im Haus definiert.

Drei Qualitätsbeauftragte, mit der Ausbildung zum KTQ<sup>®</sup>-Visitor, zum „Auditor DGQ“, bzw. „internen Auditor DGQ“ und der EFQM-Assessorenausbildung für die Bereiche ärztlicher Dienst, Pflegedienst /Physiotherapie und „Allgemein“, nehmen Koordinations- und Strukturaufgaben wahr. Sie begleiten Reorganisations- und Verbesserungsprojekte in ihren Bereichen und stehen als Ansprechpartner für QM- Fragen allen Mitarbeitern mit Rat und Tat zur Seite. Außerdem sind sie quasi per Funktion ständige Mitglieder im Steuerkreis.

**Der Steuerkreis** ist mit Mitarbeitern des ärztlichen Dienstes, des Pflegedienstes, der Physiotherapie und der Verwaltung interdisziplinär und hierarchieübergreifend zusammengesetzt. Er wurde mit Entscheidungskompetenzen, auch in finanzieller Hinsicht, durch die Klinikleitung ausgestattet. Der Steuerkreis trifft sich monatlich zu einem in Zeitpunkt und Dauer festgelegten Termin, jeweils montags. Schwerpunkt der Tätigkeit ist die Betreuung und Unterstützung von Mitarbeitern mit Projektgruppenanträgen und die Hilfestellung bei Projekten zu hausinternen Verbesserungen. Die Aufgaben des Steuerkreises und die Spielregeln zur Projektgruppenarbeit sind für alle Mitarbeiter transparent und Bestandteil der QM-Dokumentation jeder Abteilung des Hauses.

Jeder Mitarbeiter und jede Abteilung hat die Möglichkeit, Ideen zu Verbesserungen als Projektgruppenantrag einzubringen und mit Begleitung durch den Steuerkreis die Umsetzung aktiv mitzugestalten.

Zum Abschluss von Projektgruppen werden die Ergebnisse durch Informationsveranstaltungen und / oder Rundschreiben im Haus bekannt gemacht.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Krankenhaus hat sich im Berichtszeitraum an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- oder Fremdbewertungen):

Im Vincentius-Krankenhaus führen Klinikleitung und Qualitätsbeauftragte regelmäßige, strukturierte Bewertungen des Qualitätsmanagementsystems und der Abläufe des Hauses durch. Diese Bewertungen gewährleisten als Ergebnis Entscheidungen und Maßnahmen zur Verbesserung unserer Leistungen für die Patienten, einweisenden Ärzten, Mitarbeitern und anderen Interessenspartnern und zur Weiterentwicklung unseres Qualitätsmanagementsystems.

Folgende Informationsquellen werden auf Hinweise gesichtet und bewertet:

- Ergebnisse von internen und externen Audits
- Ergebnisse von Patientenbefragungen
- Ergebnisse von „Lob & Tadel“
- Beschwerden
- Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen
- Ergebnisse von Begehungen nach § 32 Apothekenbetriebsordnung
- Ergebnisse von Hygienevisiten
- Ergebnisse von Reinigungskontrollen
- Gefährdungsbeurteilungen
- Unfallstatistiken (nach Verbandbuch, Betriebsarzt, Berufsgenossenschaft)
- Interne Brandschutzbegehungen
- Brandverhütungsschauen durch das Feuerwehramt
- Feed-back-Bögen von internen Fortbildungen
- Externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- Medizinische Kennzahlen und Qualitätsindikatoren (z. B. Statistik Blutverluste, Statistik Blutprodukte, Infektionsstatistik, ....)
- Aktualität von Therapiekonzepten (Interne ärztliche Leitlinien, Pflegestandards, Nachbehandlungspläne der Physiotherapie)
- Ergebnisse aus den Vierteljahresbesprechungen mit der Mitarbeitervertretung
- Ergebnisse aus den Abteilungsleiterbesprechungen
- Betriebswirtschaftliche Kennzahlen (Bericht über die Jahresabschlussprüfung, Lagebericht für das Geschäftsjahr, Verbrausanalysen von Arzneimittel, Sachbedarf, Wäsche, ....)
- Gutachten (zur Wirtschaftlichkeit, Klinikstrategie, Sanierungsbedarf, Reinigungsdienst, Küche,....)
- Ergebnisprotokolle von Projektgruppen
- Qualitätsmanagementjahresbericht

- Aufzeichnungen des Fehlermanagements
- Status von Vorbeugemaßnahmen
- Umsetzungsgrad von Qualitätszielen
- Personalkennzahlen (Fluktuation, Fehlzeiten, Überstundenrückstellungen, Urlaubsrückstellungen)

Die Umsetzung des „Deming-Zyklus“ (Plan > Do > Check > Act) wird berücksichtigt. Daneben wird beachtet, dass Maßnahmen messbar und überprüfbar sind und deren Ergebnisse bewertet und dokumentiert werden.

Neben der Auswertung von Befragungen unserer Patienten und Mitarbeiter, mit denen wir sowohl Strukturen, Abläufe und Ergebnisse bewerten können, nutzen wir ein Kennzahlensystem, um regelmäßig die Qualität unserer Arbeit zu bewerten, Verbesserungspotentiale zu identifizieren und entsprechende Maßnahmen und Ziele zu vereinbaren.

In jährlich stattfindenden internen Audits (Selbstbewertung) wie auch externen Audits (Fremdbewertung) stellen wir uns regelmäßig einer fachlichen Prüfung.

Diese Prüfungen führten bereits 1996 zur Zertifizierung unseres Qualitätsmanagementsystems nach DIN EN ISO 9001. Die dritte Rezertifizierung (das Zertifikat hat eine Gültigkeit von 3 Jahren) wurde im August 2005 erfolgreich „gemeistert“.

### **E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V**

Die von der Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus Stuttgart übermittelte Jahresauswertung 2004 stellt bezüglich der definierten Qualitätsmerkmale jeweils den Erfüllungsgrad in unserem Hause im Vergleich zum Durchschnittswert des Landes Baden-Württemberg dar.

Für unser Haus kamen Module 17/2 (Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation), 17/3 (Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel), 17/5 (Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation) und 17/7 (Knie-Totalendoprothesen-Wechsel) zur Auswertung. Erfasst und statistisch ausgewertet wurden alle im Jahr 2004 vollständig und korrekt dokumentierten „Fälle“. Für die Vincentius AG sind das 978 „Fälle“ im Bereich Endoprothetik und entspricht einer Dokumentationsrate von 100 %!!. Das sind über 2/3 aller operativen Eingriffe des Jahres 2004.

Insgesamt lässt sich auch in diesem Jahr eine weitgehende Übereinstimmung der hausinternen Werte mit den Landesdurchschnittswerten feststellen. Auffallend gering fällt die Zahl von Fremdbluttransfusionen bei HTEP (1,2 % gegen 15,5 %) und bei KTEP (1 % gegen 9,8 %) aus. Dies steht in Einklang mit dem im Hause rückläufigen Blutkonservenverbrauch durch verändertes perioperatives Management (z.B. durchgängiger Cell-Saver-Einsatz, Eigenblutprogramm).

Die Häufigkeit der Wundinfekte nach HTEP-Implantation korreliert mit unserer Infektions-Jahresstatistik und liegt mit 0,2 % deutlich unter dem Landesdurchschnitt von 1,2 %.

Bezüglich der postoperativen Beweglichkeit nach HTEP- bzw. KTEP- Implantation und bezüglich postoperativer Komplikationen wie z. B. HTEP-Luxationen, Nachblutungen usw. fallen die Werte des Vincentius- Krankenhauses durchweg günstiger aus als die der Vergleichskliniken.

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

Die Vincentius gAG, Orthopädische Klinik Konstanz, engagiert sich und fördert aktiv eine Vielzahl von Aktivitäten und Projekten, sich im Sinne ihrer Patientinnen und Patienten, ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ihrer Interessenspartner kontinuierlich zu verbessern und strukturiert weiter zu entwickeln.

Durch strukturierte Vorbeugemaßnahmen, geregelte Abläufe, den Einsatz von Projekt- und Steuergruppen, Befragungen und Audits werden die Voraussetzungen geschaffen, Verbesserungen zu erreichen.

Im Krankenhaus sind folgende ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements im Berichtszeitraum durchgeführt worden:

- Strukturierte Patientenbefragung
- Strukturierte Mitarbeiterbefragung
- Interprofessionelle Leitlinien zur Schmerztherapie
- Implementierung des nationalen Expertenstandards Dekubitusprophylaxe
- Neukonzeption Eigenblutspende/maschinelle Autotransfusion/Fremdbluteinsatz
- Projekt medizinische Trainingstherapie.

## **G Weitergehende Informationen**

### **Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:**

Herr Thomas Schäfer, Klinikleitung Personal & Dienstleistungen

Vincentius AG, Orthopädische Klinik, Konstanz

Untere Laube 2

78462 Konstanz

### **Ansprechpartner:**

Dr. Hubertus Engel, Frau Beate Wehmeyer, Qualitätsmanagement

Vincentius AG, Orthopädische Klinik, Konstanz

Untere Laube 2

78462 Konstanz

### **Weitere Informationsquellen:**

[www.vincentius-krankenhaus.de](http://www.vincentius-krankenhaus.de)

[www.klinikum-konstanz.de](http://www.klinikum-konstanz.de)