

# Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das Berichtsjahr 2014

ARCUS Klinik

Dieser Qualitätsbericht wurde mit dem von der DKTIG herausgegebenen Erfassungstool IPQ auf der Basis der Software ProMaTo® QB am 14.11.2015 um 23:09 Uhr erstellt.

DKTIG: <http://www.dktig.de>

ProMaTo: <http://www.netfutura.de>

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	7
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	7
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers .....	8
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus .....	8
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	8
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	8
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit.....	12
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	13
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus .....	14
A-10 Gesamtfallzahlen.....	14
A-11 Personal des Krankenhauses .....	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	15
A-13 Besondere apparative Ausstattung .....	20
Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen .....	22
B-[1] Fachabteilung Orthopädie.....	22
B-[1].1 Name [Orthopädie] .....	22
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen .....	23
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Orthopädie].....	23
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Orthopädie] .....	24
B-[1].5 Fallzahlen [Orthopädie] .....	25
B-[1].6 Diagnosen nach ICD .....	25
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS.....	27
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	29
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V .....	29
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft.....	30
B-[1].11 Personelle Ausstattung .....	30
Teil C - Qualitätssicherung .....	33
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	33
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	33
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung ..	33
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V...	34
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung") .....	34
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V .....	34

# Einleitung



Abbildung: ARCUS Kliniken Pforzheim

## Portrait der ARCUS Kliniken

Die ARCUS Kliniken gehen aus einer 1989 gegründeten, orthopädischen Gemeinschaftspraxis hervor, deren leitende Ärzte sich auf minimal-invasive Operations-Methoden bei Gelenkserkrankungen spezialisiert hatten. Nach sechs Jahren operativer Tätigkeit mit zwei ambulanten Operationssälen in jener Pforzheimer Praxis und Belegbetten in einer Heidelberger Klinik, wurde 1995 die **ARCUS Sportklinik Pforzheim, eine Klinik für privat versicherte Patienten und Selbstzahler**, gegründet.

Nach weiteren elf Jahren erfolgreicher Tätigkeit im ambulanten und privatstationären Bereich konnte Ende 2006 die Aufnahme von 30 Betten für Orthopädie und Unfallchirurgie der **ARCUS Klinik Pforzheim (öffentl. Plankrankenhaus)** in den Bettenbedarfsplan des Landes Baden-Württemberg erreicht werden. Seither ist auch die stationäre Versorgung von gesetzlich versicherten Patienten möglich. Im Jahr 2012 erfolgte die Aufnahme von weiteren 20 Betten im Bedarfsplan auf nunmehr 50 Betten Orthopädie u. Unfallchirurgie.

Im Jahr 2006 wurde das neu errichtete Klinikgebäude in Bezug genommen. Im Jahr 2013 fand ein erneuter Ausbau der Räumlichkeiten um eine weitere Bettenstation sowie um eine Intensivstation zur Überwachung von 11 Patienten statt.

Auf insgesamt 18.000 m<sup>2</sup> Nutzfläche sind die 9 OP-Säle beider Kliniken mit zwei Wach- und Intensiv-Stationen, den Pflegestationen der **ARCUS Klinik** mit insgesamt 84 Betten, sowie den Pflegestationen der **ARCUS Sportklinik**, mit ihren 51 Betten untergebracht. Die Zimmer sind modern gestaltet und verfügen über neueste technische Ausstattung.

Den Kliniken angegliedert ist das **ARCUS MVZ**, eine Praxis für gesetzlich versicherte Patienten, mit 5 Vertragsarztsitzen Orthopädie/Unfallchirurgie und einem Sitz Nuklearmedizin sowie die **Privatärztliche Praxis für Orthopädie u. Unfallchirurgie**.

In den ARCUS-Einrichtungen wurden im Jahr 2014 insgesamt 63.000 Patienten ambulant behandelt und mehr als 10.000 Operationen durchgeführt.

Kooperationspartner runden das medizinische Angebot in den Bereichen Orthopädietechnik, Therapie, Rehabilitation und Prävention ab. Ebenfalls räumlich angeschlossen sind eine Privatpraxis für Radiologie und Nuklearmedizin, eine Privatpraxis für Kardiologie, eine Praxis für Schmerztherapie sowie eine öffentliche Apotheke.

Ziel der Klinikkonzeption ist eine umfassende Patientenversorgung. Durch die Vernetzung der Praxen steht dem behandelnden Orthopäden auf kurzem Wege diagnostisches Bildmaterial digital zur Verfügung. So können reibungslose Abläufe für den Patienten gewährleistet werden.

## Behandlungsspektrum der ARCUS Kliniken

Im Fokus unserer Tätigkeit standen von Beginn an Überlastungsschäden und Verletzungen am Bewegungsapparat, wie Kreuzbandverletzungen oder Meniskusschaden, sowie die Behandlung von Knie-, Hüft-, Schulter-, Ellenbogen- und Sprunggelenksverletzungen. Neben der Sporttraumatologie und der klassischen Unfallchirurgie liegt unser Fokus heute ebenso auf der Endoprothetik.

Mittlerweile sind mehr als 20 Fachärzte in unserer Klinik tätig, die sich im Laufe ihrer Ausbildung auf bestimmte Gelenke spezialisiert haben und dabei in Expertenteams zusammenarbeiten. So konnten wir seit Gründung mehr als 100.000 Operationen durchführen und gehören heute zu den größten orthopädisch-sporttraumatologisch-unfallchirurgischen Zentren Europas. Patienten profitieren dabei nicht nur vom Spezialwissen ihres Operateurs sondern auch von den eingespielten Prozessen.

Nach der ambulanten Betreuung und dem stationären Aufenthalt in den Kliniken spannen wir den Bogen („ARCUS“) weiter bis zur Rehabilitation. Die angeschlossenen Praxen, Rehabilitationszentren und unsere Partner in der Orthopädietechnik und der Physiotherapie ermöglichen eine umfassende Betreuung weit über den Klinikaufenthalt hinaus.

## Behandlungsqualität

Unsere klinikinternen Abläufe werden im Rahmen eines umfassenden Qualitätsmanagements kontinuierlich analysiert und verbessert.

In 2012 haben wir unsere Einrichtungen nach **DIN ISO 9001:2008** zertifizieren lassen. Jährlich unterziehen wir uns seither einem Überwachungsaudit durch den TÜV. Im September 2015 konnten die ARCUS-Einrichtungen erfolgreich rezertifiziert werden.

## Zertifiziertes EndoProthetik-Zentrum der Maximalversorgung (EPZmax)

Mit über 2.000 endoprothetischen Eingriffen allein am Hüft- und Kniegelenk pro Jahr sind wir eines der größten überregionalen Referenzzentren für Endoprothetik. Die Zertifizierungsanforderungen setzen ein Höchstmaß an Qualitäts- und Sicherheitsstandards voraus. Die Operationen im EPZmax werden von unseren zertifizierten (Senior-) Hauptoperatoren durchgeführt. Dadurch wird eine Behandlung nach neuesten wissenschaftl. Erkenntnissen i.R. einer standardisierten Versorgungsstruktur gewährleistet.

**Neben dem Fokus auf optimale Abläufe sind wir stolz auf die hohe Patientenzufriedenheit, die uns auch von unabhängigen Instituten bescheinigt wird:**

- \* Größte Patientenbefragung Deutschlands von AOK, Barmer GEK und der Weissen Liste: **96% der Befragten** würden unser Krankenhaus **weiterempfehlen**.
- \* Die AOK bescheinigte der ARCUS Klinik im Rahmen ihrer **Messung von Ergebnissen mit Routinedaten (QSR)** eine **überdurchschnittlich gute Ergebnisqualität** bei künstlichen Hüft- und Kniegelenken.
- \* Erhalt des TK-Awards „**TK-Klinikus**“ für besonders zufriedene Patienten in 5 Qualitätsdimensionen:
  - o Allgemeine Zufriedenheit mit dem Krankenhaus: 94,8 Punkte
  - o Behandlungsergebnis: 87,0 Punkte
  - o Medizinisch-pflegerische Versorgung: 90,4 Punkte
  - o Information u. Kommunikation: 88,2 Punkte
  - o Organisation u. Unterbringung: 88,7 Punkte

Somit bewerteten uns die Patienten der Techniker Krankenkasse als bestes Krankenhaus in Baden-Württemberg.

- \* Ausgezeichnet von der Zeitschrift **FOCUS** als **Top Krankenhaus national** und **TOP Krankenhaus regional**. In der Kategorie „Patientenzufriedenheit“ erreichte die ARCUS Klinik mit der Wertung „95“ den höchsten Wert.

\* Vier unserer leitenden Ärzte sind als „TOP Mediziner“ in der FOCUS-Ärzteliste aufgeführt:

- o Dr. Ellermann (Kniechirurgie)
- o Dr. Ambacher (Schulterchirurgie)
- o Prof. Dr. Schmidt-Wiethoff (Kniechirurgie)
- o Dr. Miehke (Hüftchirurgie)

## Great Place to Work

Im Zusammenhang mit einem Wachstumsschub der ARCUS Kliniken und einem deutlichen Anstieg der Mitarbeiterzahl im Jahr 2013, war es uns wichtig einen Fokus speziell auf unsere Rolle als Arbeitgeber zu richten und ein Instrument nutzen, welches uns zeigt, wo diesbezüglich unsere Stärken und Schwächen liegen.

Ein Vergleich der bekanntesten Benchmark Anbieter führte zu der Entscheidung, hierfür das "Great Place to Work" Modell heranzuziehen und für uns zu nutzen. Die strukturierte Auseinandersetzung mit dem Thema Unternehmenskultur unter Berücksichtigung der für uns ausschlaggebenden Kriterien: Glaubwürdigkeit, Respekt, Fairness, Stolz und Teamgeist, eröffnete uns die Mitarbeiterperspektiven und generierte wertvolle Informationen.

Dass wir im Wettbewerb auf Anhieb auf Platz 7 unter den TOP 10 Kliniken landeten, war für uns eine kleine Bestätigung unserer Bemühungen um eine wertschätzende Unternehmenskultur.

## Hygiene

Die ARCUS Kliniken unterziehen sich seit jeher einem strikten Hygienemanagement. Intern sorgen zwei hygienebeauftragte Ärzte, sowie zwei hygienebeauftragte Krankenschwestern für die Einhaltung und Überwachung unserer Hygienerichtlinien, die sich an den Vorgaben des Robert Koch Instituts orientieren. Zusätzlich erfolgt monatlich eine Begehung und Beratung durch einen kooperierenden Facharzt für Krankenhaushygiene, der auch die regelmäßigen Pflichtschulungen aller am Patienten beschäftigten Mitarbeiter durchführt. Das Ergebnis dieser Maßnahmen sind eine weit unterdurchschnittliche Infektionsrate und die hierdurch erhöhte Behandlungsqualität. Die gefürchteten resistenten Krankenhauskeime wie z.B. MRSA oder MRSE hatten bisher in den ARCUS Kliniken keine Chance.

## Wissenschaft

Langfristige Qualitätskontrollen der eigenen Behandlungsergebnisse sowie kontinuierliche Weiterbildung sichern dauerhaft den Erfolg ärztlicher und nichtärztlicher Arbeit im medizinischen Bereich. Die Ergebnisse werden regelmäßig in Studien vorgestellt.

Zur Messung und Beurteilung der operativen Qualität haben die ARCUS Kliniken in 2012 ein Endoprothesenregister eingerichtet.

Die ARCUS Sportklinik stiftet eine Professur der Deutschen Sporthochschule Köln. Deren Ziel ist die weitere Erforschung biomechanischer Hintergründe bei Gelenkerkrankungen und deren Versorgungen. Im Mittelpunkt eines aktuellen, gemeinsamen Forschungsprojektes steht die Entwicklung und Optimierung eines Implantats, das es erlaubt, einen vollständigen Knieersatz zu verzögern oder sogar zu vermeiden. So könnten Mobilität und Lebensqualität der Patientinnen und Patienten gesteigert werden.

Die leitenden Ärzte der ARCUS Kliniken sind Mitglieder aller wichtigen nationalen und internationalen Fachgesellschaften und sind auch für diese regelmäßig als Referenten tätig. Sie haben eine derzeit dreijährige Weiterbildungsbefugnis für die Facharztweiterbildung Orthopädie und Unfallchirurgie und bieten in dieser Zeit eine fundierte Ausbildung für junge Mediziner in den Bereichen der Sporttraumatologie, Endoprothetik sowie der Knie-, Hüft-, Schulter- u. Ellenbogenchirurgie.

Die ARCUS Kliniken veranstalten gemeinsam mit dem Verein für Wissenschaft und Weiterbildung in der Orthopädie e.V. regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte, aber auch für Physiotherapeuten, die von der Landesärztekammer Baden-Württemberg als Weiterbildung anerkannt werden.

Zusätzlich werden für interessierte Patienten regelmäßig von unseren Ärzten Informations-Veranstaltungen zu den behandelten Krankheitsbildern angeboten.

Der nachfolgende Qualitätsbericht stellt ausschließlich die Leistungsdaten der **ARCUS Klinik Pforzheim** dar.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Msc Sigrun Goos	Leitung Personal-, Pflege- und Qualitätsmanagement	07231 60556 3100		goos@sportklinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Name	Position	Telefon	Fax	Email
Dipl.-Kfm. Joachim Gulde	Kaufmännischer Direktor	07231 60556 3001		info@arcus-klinik.de

Link zur Homepage des Krankenhauses:

<http://www.arcus-klinik.de>

# Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

## A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260822195

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

ARCUS Klinik

Rastatter Str. 17-19

75179 Pforzheim

Internet:

<http://arcus-klinik.de>

Postanschrift:

Rastatter Str. 17-19

75179 Pforzheim

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr. med.	Thomas	Ambacher	Ärztlicher Direktor	07231 / 60556 - 3090	07231 / 60556 - 3048	info@arcus-klinik.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Msc	Sigrun	Goos	Pflegedienstleitung	07231 / 60556 - 3100	07231 / 60556 - 3048	info@arcus-klinik.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dipl.-Kfm.	Joachim	Gulde	Kaufmännischer Direktor	07231 / 60556 - 3001	07231 / 60556 - 3002	info@arcus-klinik.de

## **A-2 Name und Art des Krankenhausträgers**

Name:

R+B Klinik GmbH

Art:

privat

## **A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus**

Nein

## **A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

trifft nicht zu / entfällt

## **A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP69	Eigenblutspende	
MP15	Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP21	Kinästhetik	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/-management	Anaesthesie und spezielle Schmerztherapie plus Pain Nurses
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Patientenforen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Pflegevisiten
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	
MP68	Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege	Kooperation mit ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Die individuelle Abstimmung mit den Patienten zu deren Ernährungsgewohnheiten, erfolgt durch die Hauswirtschafterinnen in Kooperation mit der Restaurantküche.		
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM40	Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	3 EUR pro Tag (max)		Für die Nutzung von TV (Free-TV), Telefon und Rundfunkempfang beträgt die Grundgebühr/Tag €3.-. Optional kann für €2.-/Tag PAY-TV geordert werden.
NM49	Fortbildungsangebote/Informationsveranstaltungen			Angebote der Fachbereiche (Orthopädie, Kardiologie, Anaesthesie, Unfallchirurgie, Physiotherapie)
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM65	Hotelleistungen			

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	1 EUR pro Tag (max)		Internetnutzung über das Patienten-Cockpit. Alternativ bieten wir einen kostenfreien WLAN-Zugang für mitgebrachte Geräte an (Zugangsdaten sind auf Anfrage bei den Pflegekräften und am Zentral-Empfang) erhältlich).
NM50	Kinderbetreuung			angeschlossene Kindertagesstätte
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1 EUR pro Stunde 10 EUR pro Tag		Es stehen in unmittelbarer Nähe zur Klinik ausreichend Besucher- und Patientenparkplätze, sowie Behindertenparkplätze zur Verfügung.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	3 EUR pro Tag (max)		Für die Nutzung von TV (Free-TV), Telefon und Rundfunkempfang beträgt die Grundgebühr/Tag €3.-. Optional kann für €2.-/Tag PAY-TV geordert werden.
NM42	Seelsorge			Kontakt zu Seelsorgediensten, die bei Bedarf und auf Anfrage genutzt werden können.
NM18	Telefon am Bett	3 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,10 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		Für die Nutzung von TV (Free-TV), Telefon und Rundfunkempfang beträgt die Grundgebühr/Tag €3.-. Optional kann für €2.-/Tag PAY-TV geordert werden. Kosten/Minute in das deutsche Mobilnetz betragen auch € 0,10.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			

## **A-7 Aspekte der Barrierefreiheit**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF05	Blindenleitsystem bzw. personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	Arabisch, Englisch.
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	

## **A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses**

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL09	Doktorandenbetreuung	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	

### A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	Ausbildung war in 2014 in Planung, Umsetzung erfolgt ab Herbst 2015
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	

### ***A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus***

50 Betten

### ***A-10 Gesamtfallzahlen***

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

6592

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

0

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	24,0 Vollkräfte	
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	18,1 Vollkräfte	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen	
Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind	6 Vollkräfte	

### A-11.2 Pflegepersonal

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	58 Vollkräfte	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	2,8 Vollkräfte	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0,7 Vollkräfte	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0,0 Vollkräfte	
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	1,9 Vollkräfte	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0,0 Vollkräfte	
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen	
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	6,9 Vollkräfte	

### A-11.3 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	특별 치료사 (Vollkräfte):	Kommentar/ Erläuterung:
SP02	Medizinischer Fachangestellter und Medizinische Fachangestellte	2	

## A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

**A-12.1 Qualitätsmanagement:**  
**A-12.1.1 Verantwortliche Person:**

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Msc Sigrun Goos	Personalleitung, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagerin	07231 60556 3100	07231 60556 3048	goos@arcus-klinik.de

**A-12.1.2 Lenkungsgremium:**

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?

Ja

**Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:**

ärztlicher Direktor, Assistenzarztvertreter, Personal- und Pflegemanagement, OP Management, Belegungsmanagement, bei Bedarf weitere Vertreter (je nach Agenda)

**Tagungsfrequenz des Gremiums:**

quartalsweise

**A-12.2 Klinisches Risikomanagement:**

**A-12.2.1 Verantwortliche Person:**

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement:

entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

**A-12.2.2 Lenkungsgremium:**

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?

ja – wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement

**A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:**

Nummer:	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	siehe individuelle Beschreibung 2014-01-01
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Notfallrufnummer mit 24Std. Bereitschaft, Notfallequipment in allen Bereichen, zentrales Notfallteam ist etabliert (inkl. Notfallrucksack), regelmäßige Reanimationsfortbildungen in allen med. Bereichen inkl. Megacodetraining 2014-01-01
RM05	Schmerzmanagement	Schmerzstandard liegt vor, wird regelmäßig auf Wirksamkeit überprüft und ggf. angepasst, Schmerztherapeutin im Haus, sowie ausgebildete Pain Nurses (4), regelmäßige Schmerzerfassung und Auswertung, Schmerzflier werden den Patienten mit allgm. Hinweisen ausgehändigt, Schmerzfragebogen 2014-01-01



Nummer:	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM06	Sturzprophylaxe	Patientenaufklärung in der prästat. Sprechstunde, inkl. Aushändigung Flyer zur Sturzvermeidung, Erfassung des Sturzrisikos bei jeder Aufnahme durch die Pflege, sowie Aufklärung und Sensibilisierung über Sturzrisiken, Schulung durch Physiotherapie, Barrierefreiheit in allen patientennahen Bereichen. 2014-01-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Spezialmatratzen, Frühmobilisation, kurze Verweildauer, Dekubitusstandard, Aufklärung der Patienten über Risiken 2014-01-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Standard zur freiheitsentziehenden Maßnahmen liegt vor 2014-01-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Etabliertes Gerätemanagement, Gerätebeauftragte in allen Bereichen 2014-01-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Andere: Komplikationskonferenzen, wöchentl. Fallbesprechungen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	siehe individuelle Beschreibung 2014-01-01
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	siehe individuelle Beschreibung 2014-01-01
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	siehe individuelle Beschreibung 2014-01-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	siehe individuelle Beschreibung 2014-01-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	siehe individuelle Beschreibung 2014-01-01
RM18	Entlassungsmanagement	siehe individuelle Beschreibung 2014-01-01

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?

Ja

Tagungsfrequenz:

bei Bedarf

Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:

## Ereignismeldungen durchschauen

Nummer:	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2012-08-01
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	halbjährlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

### A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:

Nein

## A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

### A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:

1

**Kommentar / Erläuterung:**

Es besteht eine Kooperation mit einem externen Krankenhaushygieniker. Durch ihn erfolgt 1x/Monat eine Begehung zusammen mit den Hygienebeauftragten. Die Ergebnisse werden protokolliert, Maßnahmen fließen in die Aktionsliste Qualitätsmanagement und werden von den jeweiligen Zuständigen zeitnah bearbeitet. Der externe Hygieniker lenkt die Hygienekommissionssitzung und führt die halbjährlichen Pflichtfortbildungen Hygiene durch.

Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:

2

**Kommentar / Erläuterung:**

Derzeit sind intern zwei hygienebeauftragte Ärzte als Mitglied des Gremiums im Einsatz. Ein Schwerpunkt liegt in der Infekt-Prävention, Erfassung und Auswertung. Die Ergebnisse und Maßnahmen fließen in die Aktionsliste Qualitätsmanagement und werden von den Zuständigen zeitnah bearbeitet. Eine weitere Ärztin ist aktuell in Ausbildung zur Krankenhaushygienikerin.

Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen bzw. Fachkindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention – "Hygienefachkräfte" (HFK):

0

Hygienebeauftragte in der Pflege:

1

**Kommentar / Erläuterung:**

Eine GuK ist als Hygienebeauftragte in der Pflege teilweise freigestellt. Sie führt wöchentliche Hygienevisiten in allen relevanten Bereichen durch, steht in enger Kooperation mit dem Hygienebeauftragten Arzt und dem externen Krankenhaushygieniker. Sie koordiniert die Pflichtschulungen und Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter. Eine weitere GuK ist derzeit in Ausbildung zur Hygienefachkraft.

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:

Ja

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Prof.	Uwe	Thielebeule	Krankenhaushygieniker	07231605563418		

#### A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

Nummer:	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar / Erläuterung:
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	QM Handbuch	Kooperation mit dem Gesundheitsamt Pforzheim und den umgebenden Kliniken zum Netzwerk Prävention von nosokomialen Infektionen.
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	Seit 2009 wird jährlich in Kooperation mit einem externen Dienstleister eine Aktion saubere Hände durchgeführt mit großer dokumentierter Beteiligung. Die Voraussetzungen zum Erwerb eines Zertifikats sind in Bearbeitung.
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Im Rahmen der QM-Überwachungsaudits, im Rahmen der internen Audits in Kooperation mit den relevanten Mitarbeitern und den Vertretern des Qualitätsmanagements
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Hygienerrelevante Schulungen werden im Rahmen der Einarbeitungskonzepte neuer Mitarbeiter erteilt, sowie in unseren halbjährlichen Pflichtveranstaltungen. Ebenso entstehen im Rahmen der Hygienevisiten Empfehlungen, die in die Qualitätsmaßnahmen einfließen und zeitnah bearbeitet werden

#### A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

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

Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:

Ja

Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:

Ja

Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:

Ja

Patientenbefragungen:

Ja

Einweiserbefragungen:

Nein

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
MSc	Sigrun	Goos	Personalleitung, Pflegeidenstleitung, Qualitätsmanagerin	07231605563100	07231605563048	info@arcus-klinik.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Beate	Scaldavilla	Servicetelefon für Patienten	07231605561350	07231605563048	info@arcus-klinik.de

### **A-13 Besondere apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA22	Magnetresonanztomographie (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	Ja	

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

## B-[1] Fachabteilung Orthopädie

### B-[1].1 Name [Orthopädie]

Orthopädie

Art der Organisationseinheit/Fachabteilung:

Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel:

2300

Hausanschrift:

Rastatter Str. 17-19

75179 Pforzheim

Internet:

<http://www.arcus-klinik.de>

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Rastatter Str. 17-19, 75179 Pforzheim	<a href="http://www.arcus-klinik.de">http://www.arcus-klinik.de</a>

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. univ. catholica de Cuenca Ecuador Bernhard Rieser	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Dr. med. Ludwig Bös	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Dr. med. Andree Ellermann	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Dr. med. Wolfgang Miehke	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Dr.med. Thomas Ambacher	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Prof. Dr. med. Rüdiger Schmidt-Wethoff	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Dr. Christian Hank	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Prof. Dr.med. Stefan Weiss	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Dr.med. Boris Hollinger	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr.med. Christian Eberle	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de
Dr.med. Christian Sobau	Leitender Arzt	07231 / 60556 - 3090		info@arcus-klinik.de

### **B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen**

	Angaben zu Zielvereinbarungen	Kommentar/Erläuterung
Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V	Keine Zielvereinbarung getroffen	

### **B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Orthopädie]**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC66	Athroskopische Operationen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
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	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
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	
VR04	Duplexsonographie	
VO14	Endoprothetik	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbständige Leistung	
VO15	Fußchirurgie	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	
VO12	Kinderorthopädie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VO13	Spezialsprechstunde	
VC58	Spezialsprechstunde	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR18	Szintigraphie	
VO21	Traumatologie	

#### **B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit**



## **[Orthopädie]**

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	

### **B-[1].5 Fallzahlen [Orthopädie]**

Vollstationäre Fallzahl:

6592

Teilstationäre Fallzahl:

0

### **B-[1].6 Diagnosen nach ICD**

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M17	857	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes]
M75	845	Schulterläsionen
S83	803	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes
M24	499	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen
M23	480	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement]
M16	422	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes]
M25	278	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert
M19	209	Sonstige Arthrose
S43	150	Luxation, Verstauchung und Zerrung von Gelenken und Bändern des Schultergürtels
M65	112	Synovitis und Tenosynovitis
T84	108	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
M22	98	Krankheiten der Patella
M20	95	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen
M77	93	Sonstige Enthesopathien
T81	82	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
S46	73	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes
M93	72	Sonstige Osteochondropathien

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S42	62	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes
S82	57	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
M67	49	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M21	38	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten
S86	34	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S53	31	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Ellenbogengelenkes und von Bändern des Ellenbogens
M66	24	Spontanruptur der Synovialis und von Sehnen
S52	22	Fraktur des Unterarmes
M76	17	Enthesopathien der unteren Extremität mit Ausnahme des Fußes
G56	16	Mononeuropathien der oberen Extremität
M87	15	Knochennekrose
M84	14	Veränderungen der Knochenkontinuität
S93	12	Luxation, Verstauchung und Zerrung der Gelenke und Bänder in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
M71	11	Sonstige Bursopathien
S76	10	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
S92	10	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk]
M92	8	Sonstige juvenile Osteochondrosen
M70	7	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck
S72	6	Fraktur des Femurs
Q66	5	Angeborene Deformitäten der Füße
M85	4	Sonstige Veränderungen der Knochendichte und -struktur
M94	4	Sonstige Knorpelkrankheiten
B07	< 4	Viruswarzen
D36	< 4	Gutartige Neubildung an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D48	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhalten an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
G57	< 4	Mononeuropathien der unteren Extremität
G60	< 4	Hereditäre und idiopathische Neuropathie
L27	< 4	Dermatitis durch oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L92	< 4	Granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00	< 4	Eitrige Arthritis
M11	< 4	Sonstige Kristall-Arthropathien
M13	< 4	Sonstige Arthritis
M54	< 4	Rückenschmerzen
M61	< 4	Kalzifikation und Ossifikation von Muskeln
M62	< 4	Sonstige Muskelkrankheiten

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M79	< 4	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert
M89	< 4	Sonstige Knochenkrankheiten
M96	< 4	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
Q68	< 4	Sonstige angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten
S62	< 4	Fraktur im Bereich des Handgelenkes und der Hand
S96	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe des Knöchels und des Fußes

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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-810	3936	Arthroskopische Gelenkrevision
5-812	3360	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-811	3147	Arthroskopische Operation an der Synovialis
8-915	2221	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-814	1757	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
8-561	852	Funktionsorientierte physikalische Therapie
5-813	789	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
5-800	753	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
5-822	654	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5-819	579	Andere arthroskopische Operationen
5-855	538	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide
5-784	461	Knochentransplantation und -transposition
5-786	441	Osteosyntheseverfahren
5-783	429	Entnahme eines Knochentransplantates
5-782	421	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
5-820	408	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-850	364	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-788	351	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
5-801	342	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken
5-807	232	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke
5-781	226	Osteotomie und Korrekturosteotomie
5-787	216	Entfernung von Osteosynthesematerial
5-852	210	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie
5-780	178	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-785	178	Implantation von alloplastischem Knochenersatz
5-854	162	Rekonstruktion von Sehnen
5-859	133	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln
5-804	132	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat
8-390	116	Lagerungsbehandlung
5-815	105	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk
5-805	96	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes
5-851	92	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
5-824	87	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
5-809	76	Andere offen chirurgische Gelenkoperationen
5-829	73	Andere gelenkplastische Eingriffe
5-896	72	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-869	69	Andere Operationen an den Bewegungsorganen
5-802	68	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes
8-210	62	Brisement force
5-823	53	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk
5-056	52	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
5-808	52	Arthrodese
8-901	51	Inhalationsanästhesie
5-794	49	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
8-800	49	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat
1-697	46	Diagnostische Arthroskopie
5-789	42	Andere Operationen am Knochen
5-796	39	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen
5-803	38	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk
5-986	38	Minimalinvasive Technik
5-79b	37	Offene Reposition einer Gelenkluxation
5-793	33	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
5-795	32	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen
8-803	32	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut
5-057	28	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition
5-806	27	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes
5-821	25	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk
5-892	24	Andere Inzision an Haut und Unterhaut
5-916	22	Temporäre Weichteildeckung
5-900	20	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut
5-98d	20	Verwendung von patientenindividuell hergestelltem Instrumentarium
5-853	14	Rekonstruktion von Muskeln

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894	13	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8-190	13	Spezielle Verbandstechniken
1-504	11	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision
8-158	10	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes
1-482	9	Arthroskopische Biopsie an Gelenken
5-825	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität
8-201	8	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese
5-790	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese
5-826	5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität
5-856	5	Rekonstruktion von Faszien
5-792	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
1-854	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels
5-791	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens
5-79a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese
5-895	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
5-932	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung
5-983	< 4	Reoperation
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020	< 4	Therapeutische Injektion
8-178	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes
8-812	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes

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

trifft nicht zu / entfällt

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden:

Ja

## **B-[1].11 Personelle Ausstattung**

### **B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	24 Vollkräfte	274,66666	
davon Fachärzte und Fachärztinnen	18,1 Vollkräfte	364,19889	
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0 Personen		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
AQ61	Orthopädie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ62	Unfallchirurgie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

### **B-[1].11.2 Pflegepersonal**

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung

	Ausbildungsdauer	Anzahl	Fälle je VK/Person	Kommentar/ Erläuterung
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	3 Jahre	58 Vollkräfte	113,65517	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen	3 Jahre	2,8 Vollkräfte	2354,28571	
Altenpfleger und Altenpflegerinnen	3 Jahre	0,7 Vollkräfte	9417,14285	
Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen	2 Jahre	0 Vollkräfte		
Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen	1 Jahr	1,9 Vollkräfte	3469,47368	
Pflegehelfer und Pflegehelferinnen	ab 200 Std. Basiskurs	0 Vollkräfte		
Entbindungspfleger und Hebammen	3 Jahre	0 Personen		
Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen	3 Jahre	6,9 Vollkräfte	955,36231	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ01	Bachelor	
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ06	Master	
PQ08	Operationsdienst	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP17	Case Management	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP03	Diabetes	
ZP05	Entlassungsmanagement	

Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP12	Praxisanleitung	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

### B-[1].11.3 Spezielles therapeutisches Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

keine Angaben



## Teil C - Qualitätssicherung

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland:	Leistungsbereich:	Kommentar / Erläuterung:
Baden-Württemberg	MRSA	

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Leistungsbereich	Gesamtunternehmen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2008
Ergebnis	Zertifizierung 2006-KTQ Re-Zert. 2009-KTQ Zertifizierung DIN ISO 2012 Re-Zert. DIN ISO 2015
Messzeitraum	Zertifizierung alle 3 Jahre, jährliche Überwachungsaudits
Datenerhebung	
Rechenregeln	
Referenzbereiche	
Vergleichswerte	
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage	

## **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

trifft nicht zu / entfällt

## **C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")**

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie:	Kommentar/Erläuterung:
CQ10	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierter autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk	

## **C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V**

		Anzahl
1.	Fachärzte und Fachärztinnen, Psychotherapeuten und psychologische Psychotherapeutinnen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und -psychotherapeutinnen, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	12 Personen
1.1.	Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	5 Personen
1.1.1	Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	5 Personen

\* nach den „Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärztinnen und Fachärzte, der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“ (siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))