



# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**für das Berichtsjahr 2004**

**für das Krankenhaus Orthopädische Fachklinik Schwarzach**

**Version 0.8**

**23. August 2005**

---

Herausgeber:

---

## **Inhaltsverzeichnis**

Inhaltsverzeichnis	3
<b>Basisteil</b>	<b>5</b>
A    Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	5
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	5
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	5
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	5
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A- 1.7 A Fachabteilungen	6
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	14
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	15
C	Qualitätssicherung	16
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	16
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	17
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	17
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	17
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	18
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	21
	<b>Systemteil</b>	<b>22</b>
D	Qualitätspolitik	22
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	22
E-1	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus	22
E-2	Qualitätsbewertung	23
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	23
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	24
G	Weitergehende Informationen	25

---

---

## **Basisteil**

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

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

Straße: Dekan-Graf-Straße 2 - 6  
PLZ und Ort: 94374 Schwarzach  
Postfach:  
Postfach-PLZ und Ort:  
E-Mail-Adresse: orthopaedie@klinik-schwarzach.de  
Internetadresse: www.klinik-schwarzach.de

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

Institutionskennzeichen: 260920719

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

Krankenhausträger: Pfarrer-Michael-Graf-Stiftung Schwarzach

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

Akad. Lehrkrankenhaus: ( Nein ) (bitte auswählen: Ja/Nein)

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten. 105

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

Stationäre Patienten: 2.386

Ambulante Patienten: 4.058

**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
0100	Innere Medizin				
0200	Geriatrie				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatologie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie				
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie	105	2.386	HA	N
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin				
3700	Sonstige Fachabteilung				

**A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG**

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	421
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	351
3	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	245
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	203
5	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision/Ersatz des Hüftgelenkes ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung	180
6	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	165
7	I10	mikroskopische Bandscheiben-OP (LWS/HWS)	120
8	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Kreuzband-Plastik, Meniskusnaht	98
9	I20	Korrekturen des Vorfußes mit Sehnenplastik incl. Großzehenprothese	84
10	I29	Muskel- und Sehnenerkrankungen	74
11	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk	72
12	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Haut / Bindegewebstumoren)	65
13	B71	Erkrankungen an peripheren Nerven	42
14	I09	Wirbelkörperfusion incl. Korrektur bei Skoliose + Wirbelgleiten + Frakturen	25
15	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	22
16	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	19
17	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur	18
18	I06	Komplexe Wirbelkörperfusion incl. Bandscheiben-TEP	17
19	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	16
20	I71	Muskel- und Sehnenerkrankungen	12
21	I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur	11
22	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes	10
23	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe incl. septischer TEP-Wechsel	10
24	I01	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität, incl. bds. TEP	9
25	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	7
26	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	7
27	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom	7
28	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	6
29	I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie	6
30	I05	Schulter-Totalendoprothese	5

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

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Endoprothetik/Gelenkersatz von Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schulter, Bandscheibe, Ellenbogen, Großzeh

Arthroskopie/minimalinvasive Eingriffe aller Gelenke, Kreuzbandplastiken

Mikroskopische WS-Chirurgie incl. Fusionen bei Wirbelgleiten, Skoliose, Lähmungen, Wirbelkanalverengungen, Frakturdeformitäten, Korrektur nach angeborenen oder erworbenen Deformitäten an Armen und Beinen incl. Vorfußchirurgie, handchirurgisches Referenzzentrum der BG Bayern

Konservative Behandlung aller orthopädischen Leiden

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? ( Nein ) (bitte auswählen: Ja / Nein)

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

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Ambulante Operationen (Hand, Vorfuß, Arthroskopien)

Physikalische Therapien wie Krankengymnastik, Massagen, Bewegungsbäder, Stromtherapie, Fango

Notfallversorgung (24 h - Präsentation)

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

Orthopädie mit ausgewählter stationärer Behandlung nach fehlerheilten Frakturen oder Frakturfolgen.

Gutachterliche Tätigkeit für Berufsgenossenschaften, Versorgungsämter, Sozialgericht Landshut und Regensburg, Landessozialgericht München, Amts- und Landgerichte Niederbayern

## 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		X		X
Magnetresonanztomographie (MRT)		X		X
Herzkatheterlabor		X		X
Szintigraphie		X		X
Positronenemissionstomographie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		X
Angiographie		X		X
Schlaflabor		X		X
Röntgen incl. 3 D-Bildwandler	X		X	
Sonographie	X		X	
Infrarot-Navigation	X		X	
mikroskopische OP-Techniken	X		X	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse		X
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse		X
Bestrahlung		X
akute unfall-/handchirurgische Versorgung incl. WS-Fraktur	X	

---

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

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

Orthopädie

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

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Endoprothetik/Gelenkersatz von Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schulter, Bandscheibe, Ellenbogen, Großzeh

Arthroskopie/minimalinvasive Eingriffe aller Gelenke, Kreuzbandplastiken

Mikroskopische WS-Chirurgie incl. Fusionen bei Wirbelgleiten, Skoliose, Lähmungen, Wirbelkanalverengungen, Frakturdeformitäten, Korrektur nach angeborenen oder erworbenen Deformitäten an Armen und Beinen incl. Vorfußchirurgie, handchirurgisches Referenzzentrum der BG Bayern

Konservative Behandlung aller orthopädischen Leiden

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

Endoprothetik/Gelenkersatz von Hüfte, Knie, Sprunggelenk, Schulter, Bandscheibe, Ellenbogen, Großzeh

Arthroskopie/minimalinvasive Eingriffe aller Gelenke, Kreuzbandplastiken

Mikroskopische WS-Chirurgie incl. Fusionen bei Wirbelgleiten, Skoliose, Lähmungen, Wirbelkanalverengungen, Frakturdeformitäten, Korrektur nach angeborenen oder erworbenen Deformitäten an Armen und Beinen incl. Vorfußchirurgie, handchirurgisches Referenzzentrum der BG Bayern

Konservative Behandlung aller orthopädischen Leiden

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

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

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	421
2	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	351
3	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien	245
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	203
5	I03	Eingriffe am Hüftgelenk, Revision/Ersatz des Hüftgelenkes ohne Frührehabilitation und Geriatrische Komplexbehandlung	180
6	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	165
7	I10	mikroskopische Bandscheiben-OP (LWS/HWS)	120
8	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk, Kreuzband-Plastik, Meniskusnaht	98
9	I20	Korrekturen des Vorfußes mit Sehnenplastik incl. Großzehenprothese	84
10	I29	Muskel- und Sehnenerkrankungen	74

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M23	Binnenschädigung des Kniegelenkes	398
2	M17	Gonarthrose (Arthrose des Kniegelenkes)	288
3	M75	Schulterläsionen	265
4	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	261
5	M16	Coxarthrose (Arthrose des Hüftgelenkes)	183
6	M42	Osteochondrose der Wirbelsäule	148
7	M54	Rückenschmerzen	101
8	M20	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	84
9	T84	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen	76
10	M47	Spondylose	72

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5-812	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	847
2	1-697	Diagnostische Arthroskopie	818
3	5-810	Arthroskopische Gelenkrevision	725
4	5-814	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	353
5	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule	252
6	5-788	OP bei Hallux valgus und Digitus quintus varus	207
7	5-822	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk	187
8	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis	180
9	5-820	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk	166
10	5-805	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	141

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

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

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 154

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

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

Rang	EBM- Nummer 4-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	2447	Arthroskopie Kniegelenk	103
2	2220	Operation v. Weichteilnumoren (Hand-/Fuß-/Kniegelenk)	10
3	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial aus großem Knochen	9
4	2467	Operation der Epikondylitis radialis oder ulnaris	7
5	2361	Entfernung von Stellschrauben/tastbaren Einzelschrauben	6

Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) (Fälle)

**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
0100	Innere Medizin			
0200	Geriatric			
0300	Kardiologie			
0400	Nephrologie			
0500	Hämatologie und internistische Onkologie			
0600	Endokrinologie			
0700	Gastroenterologie			
0800	Pneumologie			
0900	Rheumatologie			
1000	Pädiatrie			
1100	Kinderkardiologie			
1200	Neonatalogie			
1300	Kinderchirurgie			
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde			
1500	Allgemeine Chirurgie			
1600	Unfallchirurgie			
1700	Neurochirurgie			
1800	Gefäßchirurgie			
1900	Plastische Chirurgie			
2000	Thoraxchirurgie			
2100	Herzchirurgie			
2200	Urologie			
2300	Orthopädie	12	8	4
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
2700	Augenheilkunde			
2800	Neurologie			
2900	Allgemeine Psychiatrie			
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie			
3200	Nulkearmedizin			
3300	Strahlenheilkunde			
3400	Dermatologie			
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie			
3600	Intensivmedizin			
3700	Sonstige Fachabteilung	4	1	3

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

**B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst**

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegerkräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger examiniert (3 Jahre)	mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflege- helfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin				
0200	Geriatrie				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie				
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatalogie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie				
1600	Unfallchirurgie				
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie				
2300	Orthopädie	44	80	0	5
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/Psycho- therapie				
3200	Nuklearmedizin				
3300	Strahlenheilkunde				
3400	Dermatologie				
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600	Intensivmedizin				
3700	Sonstige Fachabteilung				
	<b>Gesamt</b>	44	80	0	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	
	JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1 Aortenklappenchirurgie		x				
2 Cholezystektomie		x				
3 Gynäkologische Operationen		x				
4 Herzschrittmacher-Erstimplantation		x				
5 Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		x				
6 Herzschrittmacher-Revision		x				
7 Herztransplantation		x				
8 Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		75,0	95,9
9 Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		78,3	92,4
10 Karotis-Rekonstruktion						
11 Knie-Totalendoprothese (TEP)	x		x		98,6	98,6
12 Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		86,7	97,4
13 Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x				
14 Koronarangiografie/ Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		x				
15 Koronarchirurgie		x				
16 Mammchirurgie		x				
17 Perinatalmedizin		x				
18 Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	x		x		87,7	96,5
19 Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		100,0	98,4
20 Gesamt	97,10		97,10			

---

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

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Lebertransplantation</b>		<b>10</b>				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5.502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
<b>Nierentransplantation</b>		<b>20</b>				
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-432.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.0**					
	5-426.1**					
	5-426.2**					
	5-426.x**					
	5-426.y					
	5-427.0**					
	5-427.1**					
	5-427.2**					
	5-427.x**					
	5-427.y					
	5-429.2					
	5-438.0**					
5-438.1**						
5-438.x**						

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas	5-521.0	5/5				
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]				
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-511.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.21					
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-808.x					
	8-805.y					

(Grau unterlegte Felder sind nicht auszufüllen)

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

(Das Folgende ist für jede Leistung aus Spalte 1a der obigen Tabelle darzustellen, für die die im Vertrag vereinbarte Mindestmenge in diesem Krankenhaus im Berichtsjahr unterschritten wurde.)

Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)

Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand

Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung

## **Systemteil**

### **D      Qualitätspolitik**

Bereits im Mai 2000 wurde in der Orthopädischen Fachklinik Schwarzach ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem etabliert. Wir entschieden uns für das Qualitätsmanagementmodell der European Foundation of Quality Management, kurz EFQM.

Das ehrgeizige Projekt konnte Dank der überaus hohen Akzeptanz in der Mitarbeiterschaft auf eine breite Basis gestellt werden: Rund ein Viertel aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus allen Abteilungen und Hierarchieebenen arbeiteten überaus engagiert bei der Einführung und Umsetzung des EFQM-Modells mit, nach dem sie für ihre speziellen Aufgaben ausgebildet worden waren.

Noch im Jahr 2000 konnte der erste Qualitätsbericht der Orthopädischen Fachklinik Schwarzach einem hochqualifiziertem EFQM-Assessorenteam, bestehend aus klinikfremden Chefarzten, Krankenhausgeschäftsführern, Pflegedienstleitungen und Verbandsfunktionären zur Bewertung vorgelegt werden.

Als erste Klinik in Bayern erweiterte die Orthopädische Fachklinik Schwarzach den EFQM-Bericht um Merkmale der US-amerikanischen „Joint Commission“ in Form eines „Crosswalks“.

Das Ergebnis der einwöchigen Begutachtung und Bewertung vor Ort in Schwarzach fiel höchst erfreulich und im Vergleich zu anderen Kliniken überdurchschnittlich gut aus.

Seit 2003 bereitet sich die Orthopädische Fachklinik Schwarzach auf eine Zertifizierung nach dem Zertifizierungsmodell der KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) vor.

Alle unsere Bestrebungen dienen nur einem Ziel:

Für unsere Patienten gemäß unserem christlichen Verständnis das Bestmögliche tun.

### **E      Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

#### ***E-1      Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus***

**E-2      *Qualitätsbewertung***

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

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

Die Orthopädische Fachklinik Schwarzach nimmt an allen gesetzlich verpflichteten externen Qualitätssicherungen gemäß § 137 SGB V teil. Darüber hinaus werden freiwillige Qualitätssicherungsmaßnahmen gemacht.

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

## **G      Weitergehende Informationen**

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Michael Trotz, Geschäftsführender Verwaltungsleiter

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent;  
Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Michael Trotz, Geschäftsführender Verwaltungsleiter

Pfarrer Thomas Diermeier, Stiftungsvorstand

Priv. Doz. Dr. med. R. Kreusch-Brinker, Chefarzt

Dr. med. K. Traimer, Chefarzt, ärztlicher Qualitätsbeauftragter

Dr. med. R. Wilhelmy, DRG-Beauftragter

Links (z.B. Unternehmensberichte, Broschüren, Homepage):

[www.klinik-schwarzach.de](http://www.klinik-schwarzach.de)