

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser

Krankenhaus: **Kliniken Dr. Erler gGmbH**

Anschrift: Kontumazgarten 4 - 18
90429 Nürnberg

Berichtsjahr:

Inhaltsverzeichnis

Basisteil	3
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	3
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	20
C Qualitätssicherung	23
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	23
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	24
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	25
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V	26
Systemteil	27
D Qualitätspolitik	27
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	30
F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	34
G Weitergehende Informationen	35

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses (Anschrift, E-Mail, Internetadresse)

Kontumazgarten 4 - 18
90429 Nürnberg
www.erler-klinik.de; E-Mail: info@erler-klinik.de

A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?

260950179

A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?

Dr. Fritz-Erler-Stiftung

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

ja nein

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

244

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten:
Ambulante Patienten:

7587

29781

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt. (HA) oder Belegabt. (BA)*	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
1500	Allgemeine Chirurgie				
1550	Allg. Chirur./SP Abdom.-/Gefäßchir.	21	923	ha	Ja
1600	Unfallchirurgie	94	3229	ha	Ja
1900	Plastische Chirurgie	9	484	ha	Ja
2300	Orthopädie	112	2303	ha	Ja
3700	Sonstige Fachabteilung	8	648	ha	Ja
	Anästhesie		0	ha	

* Nicht bettenführende Abteilung mit fachlich nicht weisungsgebundener Leitung nb eintragen

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 Knie-, Ellenbogengelenk u. Unterarm	581
2	I13	Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein, Sprunggelenk	560
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	552
4	I23	Metallentfernung außer an Hüftgelenk und Femur	541
5	I04	Ersatz des Kniegelenks	451
6	I20	Eingriffe am Fuß	366
7	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen u. Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	294
8	I31	Komplexe Eingriffe am Ellenbogengelenk und Unterarm	289
9	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	281
10	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	267
11	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	236
12	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	153
13	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	127
14	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom	117
15	B80	Andere Kopfverletzungen	112
16	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	111
17	J15	Große Eingriffe an der Brustdrüse außer bei bösartiger Neubildung	97
18	J65	Verletzungen der Haut, Unterhaut und Brustdrüse	89
19	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	88
20	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	85
21	J08	Andere Hauttransplantationen und/oder Debridement	83
22	H08	Laparoskopische Cholecystektomie	74
23	F20	Unterbindung und Stripping von Venen	70
24	B07	Eingriffe an peripheren Nerven, Hirnnerven u. and. Teilen des Nervensystems	63
25	I62	Frakturen an Becken und Schenkelhals	63
26	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk	58
27	I22	Große Eingriffe an Handgelenk, Hand und Daumen	54
28	G11	Andere Eingriffe am Anus	49
29	G49	Koloskopie und Gastroskopie, 1 Belegungstag	49
30	I12	Knochen- und Gelenkinfektion/-entzündung mit verschiedenen Eingriffen	49

A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen? (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

Die Kliniken Dr. Erler gGmbH verfügt über eine berufsgenossenschaftliche Sonderstation.

Orthopädie: Gelenkersatz Hüft-, Knie- und Schultergelenk, einschließlich Wechseloperationen; Behandlung akuter und chronischer Wirbelsäulenbeschwerden, arthroskopische Operationen an den Gelenken, Vorfußkorrekturen, Kinderorthopädie: Klumpfuß, Hüftdysplasie

Plastische Chirurgie: Mammareduktions- oder Aufbauplastik auch nach Brustamputationen, Mammatumoreroperationen; Korrekturen angeborener Fehlbildungen, Spezialbehandlungen nach Verbrennungen/Verätzungen; ästhetische Chirurgie, Straffungsoperationen

Unfallchirurgie: stationäre und ambulante Unfallbehandlung, Akut- und Sporttraumatologie, Gelenkersatz von Hüft-, Knie-, Schultergelenk; Osteosyntheseverfahren bei Knochenbrüchen, arthroskopische Gelenkchirurgie, Korrekturoperationen bei Verletzungsfolgen

Handchirurgie: mikrochirurgische Operationsverfahren zur Defektdeckung nach Weichteilverlusten, mikrochirurgische Versorgung von Gefäßen und Nerven, Nervenkompressionssyndrome, Dupuytren'sche Kontraktur, Rheumachirurgie, Korrekturen angeborener Fehlbildungen

Allgemeinchirurgie: chirurgische Onkologie des Verdauungstraktes, insbesondere von Dünn- und Dickdarmoperationen, Leberchirurgie, Operationen bei M. Crohn und Colitis ulcerosa, minimalinvasive Chirurgie mit Leistenhernienchirurgie, endoskopisch koloskopische Eingriffe, Varizenchirurgie

Ausführliche Angaben zu den Leistungsangeboten der einzelnen Fachdisziplinen erhalten Sie auf unserer Homepage unter www.erler-klinik.de

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung
 ja nein

A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

24-Stunden-Notfallversorgung;
Indikationssprechstunden für Kassen- und Privatpatienten in allen Fachdisziplinen; Sprechstunde für Verletzung nach Arbeitsunfällen
Ambulante Eingriffe gemäß §115 SGB V z.B. Arthroskopie, Materialentfernungen, Weichteilchirurgie, Nervenkompressionssyndrome, Vorsorge-Koloskopien und -Gastroskopien, therapeutische Koloskopien einschließlich Polypektomien

A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Unfallchirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sicherge- stellt	Apparate- gemeinschaft
Computertomographie	Ja	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie	Ja	Nein	Ja
Herzkatheterlabor	Nein		
Szintigraphie	Nein		
Positronenemissionstomographie	Nein		
Elektronenzephalogramm	Nein		
Angiographie	Ja	Ja	Ja
Schlaflabor	Nein		

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	Vorhanden	Apparategemeinschaft
Physiotherapie	Ja	
Dialyse	Nein	
Logopädie	Nein	
Ergotherapie	Ja	
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Gruppenpsychotherapie	Nein	
Einzelpsychotherapie	Nein	
Psychoedukation	Nein	
Thrombolyse	Ja	
Bestrahlung	Nein	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Allgemeine Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Dünn- Dick- und Enddarmoperationen, Proktologie, Endoskopien, Schilddrüsenoperationen, minimalinvasive Chirurgie mit Leistenhernienchirurgie, Chirurgie der Krampfadern der Beine

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

laparoskopische Chirurgie bei Erkrankungen des Bauchraums, Karzinomchirurgie des Magen-Darm-Traktes, Hernienchirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Leberchirurgie, entzündliche Darmerkrankungen

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	87
2	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien	86
3	H08	Laparoskopische Cholecystektomie	73
4	F20	Unterbindung und Stripping von Venen	70
5	G11	Andere Eingriffe am Anus	49
6	G49	Coloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag	48
7	F65	Periphere Gefäßkrankheiten	45
8	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien	38
9	G04	Adhäsiolyse am Peritoneum	31
10	G48	Coloskopie	29

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	K40	90	Leistenbruch
2	K80	72	Gallenblasensteine
3	I83	68	Krampfadern der Beine
4	I73	53	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten
5	K63	44	Sonstige Krankheiten des Darms
6	K57	40	Divertikulose des Darms
7	D12	32	Gutartige Neubildung des Darms
8	C18	31	Bösartige Neubildung des Darms (Krebs)
9	K43	29	Bauchwandbruch
10	E04	21	Schilddrüsenerkrankung

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5385	124	Unterbindung, Excision und Stripping von Varizen
2	5530	103	operativer Verschuß einer Leistenhernie
3	5511	92	operative Entfernung der Gallenblase
4	1654	78	Diagnostische Darmspiegelung
5	5455	77	Teilweise Entfernung des Dickdarms
6	5469	76	Andere Operationen am Darm
7	5452	53	Lokales Entfernen und Zerstören von erkranktem Darmgewebe
8	5541	43	Operative Eröffnung des Retroperitoneums
9	5470	31	Operative Entfernung des Blinddarms
10	5534	31	operativer Verschuß eines Nabelbruchs

B-1.1 Unfallchirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Stationäre u. ambulante Unfallbehandlung, Knochenbruchbehandlung, Arthroskopische Chirurgie, Endoprothetik, Korrekturoperationen bei Verletzungsfolgen, Band-Sehnen Chirurgie inkl. Sehnen/Bandplastiken

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Akut- und Sporttraumatologie, Arbeitsunfälle, Sonderstation der Berufsgenossenschaften, moderne Osteosyntheseverfahren bei allen Extremitätenverletzungen, Schulterchirurgie inkl. Prothetik, minimal invasive Gelenkchirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Zusatzbezeichnung Sporttraumatologie, Lasereinsatz bei arthroskopischen Eingriffen, Fußtraumatologie inkl. Korrekturverfahren, septische Chirurgie, physiotherapeutische Frühbehandlung

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I13	Eingriffe an Oberarm, Schien- u. Wadenbein, Sprunggelenk.	513
2	I23	Materialentfernung außer an Hüfte und Oberschenkel	466
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk	297
4	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	277
5	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur	198
6	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	148
7	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	131
8	B80	Andere Kopfverletzungen	112
9	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	100
10	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe	107

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	S82	450	Bruch des Unterschenkels, einschließlich Sprunggelenk
2	S52	405	Bruch des Unterarms
3	S72	393	Bruch des Oberschenkelknochens/Schenkelhalses
4	S42	377	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarms
5	M23	191	Binnenschädigung des Kniegelenks
6	S83	158	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenks
7	S06	118	Gedechte Schädelverletzung
8	S43	107	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Schultergürtels
9	S92	107	Brüche am Fuß
10	S32	100	Brüche der Lendenwirbelsäule und des Beckens

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5787	699	Entfernung von Osteosynthesematerial
2	5794	516	Offene Einrichtung einer Mehrfragmentfraktur im Gelenkbereich
3	5812	345	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel u. an den Menisken
4	5793	343	Offene Einrichtung einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich
5	5820	145	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
6	5790	139	Geschlossene Einrichtung eines Bruchs oder Epiphysenlösung
7	5806	133	Offen chirurgische Bandnähte am Kapselbandapparat
8	5855	117	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide
9	5810	113	Arthroskopische Gelenkrevision
10	5893	112	Chirurgische Wundreinigung

B-1.1 Plastische Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Korrektur angeborener Fehlbildungen, plastische Korrekturen nach Unfällen, Tumorchirurgie bei Haut-Knochen-Weichteil- Brusttumoren, ästhetische Chirurgie

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Mammareduktions-und Mammaaufbauplastiken, mikrochirurgische Operationsverfahren zur Defektdeckung und rekonstruktive Eingriffe, minimal invasive Techniken (Endoskopie bei Stirn-, Augen-, Gesichtslifting)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Lidplastik, Nasen- u. Ohrkorrektur, Straffungsoperationen, Spezialbehandlung nach Verbrennungen/Verletzungen

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J15	Große Eingriffe an der Brustdrüse außer bei bösartigen Erkrankungen	96
2	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	83
3	J08	Hautverpflanzungen/Wundreinigung	39
4	B07	Eingriffe an Nerven	30
5	K07	Andere Eingriffe bei Adipositas	28
6	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	23
7	J02	Hauttransplantation/Lappenplastik untere Gliedmaßen	20
8	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut, Brustdrüse	18
9	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut u. Brustdrüse	17
10	I23	Materialentfernung außer an Hüfte und Oberschenkel	10

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	N62	84	Hypertrophie der Brustdrüse
2	S62	71	Knochenbrüche an der Hand
3	L89	31	Druckgeschwüre
4	S64	27	Verletzungen von Nerven der Hand
5	E65	25	Fettverteilungsstörung
6	S66	24	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Hand
7	L03	16	Eitrige Entzündung
8	L90	13	Narben
9	T85	13	Komplikationen durch Implantate
10	C50	12	Bösartige Neubildung der Brustdrüse (Krebs)

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5840	88	Operationen an Sehnen der Hand
2	5893	86	Chirurgische Wundtoilette
3	5884	80	Brustverkleinerung
4	5911	49	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut zur Straffung
5	5795	41	Offene Einrichtung eines einfachen Bruchs am kleinen Knochen
6	5903	32	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut
7	5894	27	Ausschneidung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut
8	5044	22	Naht eines Nerven oder Nervenplexus
9	5790	21	Geschlossene Einrichtung eines Bruchs oder Epiphysenlösung
10	5895	21	Ausgedehnte Ausschneidung von erkranktem Gewebe

B-1.1 **Orthopädie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Endoprothetik, Arthroskopische Operationen, operative und konservative Behandlung von allen Erkrankungen des Halte- und Bewegungsapparates

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Gelenkersatz des Hüft- Knie- und Schultergelenks, inkl. Wechseloperationen, chronische und akute Wirbelsäulenerkrankungen, gelenkerhaltende Operationen an Hüft- und Kniegelenk, Vorfußkorrekturen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Kinderorthopädie, Sportorthopädie, Onkologie des Bewegungsapparates, Arthrolyse der großen Gelenke

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I04	Ersatz des Kniegelenks	442
2	I03	Eingriffe am Hüftgelenk	423
3	I20	Eingriffe am Fuß	288
4	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk	278
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen der Wirbelsäule	229
6	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	97
7	I13	Eingriffe an Oberarm, Schien- u. Wadenbein, Sprunggel.	47
8	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes	38
9	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	37
10	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk u. Oberschenkelknochen	34

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	M17	517	Verschleiß des Kniegelenks
2	M16	397	Verschleiß des Hüftgelenks
3	M20	287	Erworbene Fehlstellung der Zehen (Hammerzehen u.ä.)
4	M23	200	Binnenschädigung des Kniegelenks
5	T84	149	Lockerung von Endoprothesen
6	M51	107	Sonstige Bandscheibenschäden
7	M54	77	Rückenschmerzen
8	M75	67	Erkrankungen des Schultergelenks
9	M48	38	Wirbelsäulenbeschwerden bei Einengung des Spinalkanals
10	M47	35	krankhafte Veränderungen der Wirbelsäule

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5788	747	Operationen an Mittelfußknochen und Zehenstrahlen
2	5800	694	Offene Gelenkoperationen
3	5812	511	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel u. an den Menisken
4	5822	430	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk
5	5820	419	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk
6	8910	338	Injektion zur Schmerzbehandlung an der Wirbelsäule
7	5786	301	Operative Einrichtung von Knochen (mit Schrauben, Platten etc.)
8	8020	244	Injektion an Sehnen, Bändern, Schleimbeutel, Gelenken
9	5783	223	Entnahme von Knochentransplantaten
10	5780	189	Anbohrung von Knochen

B-1.1 Sonstige Fachabteilung

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Handchirurgie: frische Verletzungen, Replantationen, sekundäre Wiederherstellung nach Verletzungen, Dupuytren´sche Kontrakturen, Korrekturen angeborener Fehlbildungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

alle Eingriffe an Hand und Handgelenk, Behandlung bei Knochenbrüchen, Sehnen- und Nervenverletzungen, Nervenkompressionssyndrome, mikrochirurgische Versorgung von Gefäßen und Nerven

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Rheumachirurgie, mikrochirurgische OP-Verfahren zur Defektdeckung

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand	185
2	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand	118
3	B05	Operative Entlastung bei Karpaltunnelsyndrom	110
4	I22	Große Eingriffe an Handgelenk, Hand und Daumen	47
5	B07	Eingriffe an Nerven	29
6	J08	Hautverpflanzungen/Wundreinigung	22
7	I23	Materialentfernung außer an Hüfte und Oberschenkel	22
8	B06	Eingriffe bei zentraler Lähmung, Muskelerkrankungen, Nervenerkrankungen	16
9	I12	Knochen- und Gelenkinfektion	12
10	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe	11

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	G56	125	Nervenschaden der oberen Extremität
2	S62	93	Brüche des Handgelenks und der Hand
3	M72	86	Knoten- und Strangbildungen an Hand oder Fuß (Dupuytren)
4	M18	45	Daumensattelgelenkarthrose
5	M84	32	Falschgelenkbildungen nach Brüchen der Hand
6	S66	31	Sehnen- und Muskelverletzungen an der Hand
7	S64	28	Nervenverletzungen an der Hand
8	S63	26	Verstauchungen und Bänderrisse an der Hand
9	L03	18	Entzündungen an der Hand
10	M19	16	Verschleißerscheinungen

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

	OPS-301 Nummer (4-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1	5056	146	Neurolyse und Dekompression von Nerven
2	5984	112	Mikrochirurgische Technik
3	5840	111	Operationen an Sehnen der Hand
4	5842	88	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger
5	5841	64	Operationen an Bändern der Hand
6	5782	63	Entfernung von erkranktem Knochengewebe
7	5783	58	Entnahme eines Knochentransplantats
8	5784	57	Knochentransplantation
9	5795	54	Offene Einrichtung eines Bruchs an kleinen Knochen
10	5893	50	Chirurgische Wundreinigung

B-1.1 **Anästhesie**

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

alle Narkoseverfahren, Schmerztherapie, Intensivtherapie,
Eigenblutentnahme, intensivmedizinische Überwachung und Behandlung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Katheterverfahren zur Schmerztherapie

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 Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

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

	ICD-10 Nummer (3-stellig)	Fälle absolute Anzahl	in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

1267

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr

	EBM-Nummer (vollständig)	in umgangssprachlicher Klarschrift	Fälle absolut
1	2220	Operation von Sehnenscheidenverengungen	205
2	2361, 2363	Materialentfernung von Stellschrauben und Kirschnerdrähten	128
3	2275	Carpaltunnelspaltung	117
4	2447	Arthroskopie	110
5	2362	Osteosynthese kleiner Knochen	74

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl der Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
1500	Allgemeine Chirurgie	5	2	3
1600	Unfallchirurgie	17	9	8
1900	Plastische Chirurgie	3	2	1
2300	Orthopädie	16	9	7
3700	Sonstige Fachabteilung	3	1	2
	Gesamt	44	23	21

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

7

B-2.5

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ in (1 Jahr)
1500	Allgemeine Chirurgie	10	7,5		0,83
1600	Unfallchirurgie	40	30,84		2,5
1900	Plastische Chirurgie	6	4,16		0,83
2300	Orthopädie	46	35,83		2,5
3700	Sonstige Fachabteilung	5	4,16		
	Gesamt	107,00	82,49		6,66

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	
				Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie	Nein			
2	Cholezystektomie	Ja	Ja	100,00	
3	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100,00	
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	Nein			
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Nein			
6	Herzschrittmacher-Revision	Nein			
7	Herztransplantation	Nein			
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	100,00	
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,00	
10	Karotis-Rekonstruktion	Nein			
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	Ja	Ja	100,00	
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100,00	
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie	Nein			
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein			
15	Koronarchirurgie	Nein			
16	Mammachirurgie	Ja	Ja	100,00	
17	Perinatalmedizin	Nein			
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja	Ja	100,00	
19	Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	Ja	Ja	100	
20	Gesamt				

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 ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro gelistetem Operateur (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	Nein			
Nierentransplantation		20	Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	Nein			
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]	Nein			

¹ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

² Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt

Systemteil

D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Als Dienstleister im Gesundheitswesen sehen wir den erkrankten Patienten als ganzheitlichen Menschen im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Ziel unserer Qualitätspolitik ist, unsere Leistungen in einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess weiterzuentwickeln gemeinsam mit den Mitarbeitern aller Berufsgruppen. Unsere Qualitätspolitik dient der stetig fortschreitenden Verbesserung bereits gut funktionierender Prozessabläufe.

Die strategischen und operativen Ziele der Kliniken Dr. Erler gGmbH leiten sich aus unserem Leitbild ab und zeigen die Zukunftsausrichtung der Klinik. Die Zielplanung enthält Grundaussagen zur Patientensorientierung, zum medizinischen Leistungsangebot, insbesondere zum Ausbau der Spezialisierungen des Hauses, zur Personalentwicklung und zur betriebswirtschaftlichen Steuerung. Dabei fließen regionales Umfeld und Wettbewerbssituation, die Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben (Integrierte Versorgung) sowie die prospektive Entwicklung der demografischen Daten (Zunahme der Endoprothetik) mit ein. Aus der Strategieplanung erfolgt eine Jahresplanung mit Leistungs- und Erlösplanung, Kosten- und Liquiditätsplanung, Mitarbeiterplanung und Investitions- und Instandhaltungsplanung, die auf Abteilungsebene heruntergebrochen werden. Die Qualitätspolitik wurde entwickelt auf der Ebene der Geschäftsführung und der Vorstände der Dr. Fritz Erler Stiftung, auf der Ebene der Krankenhausbetriebsleitung und auf der Ebene der Chefarzte und Abteilungsleiter.

Die Qualitätsziele betreffen:

Qualifizierte Aus-, Fort- und Weiterbildung des Mitarbeiters,
Patientensorientierung im täglichen Handeln,
Verbesserung der Arbeitsabläufe durch prozesshafte Handlungsabläufe,
Erhöhung der Transparenz der Unternehmensziele,
Mitarbeiterorientierung durch Stärkung der Eigenverantwortlichkeit,
Förderung konstruktiver Kommunikation,
Entwicklung eines Fehler- und Beschwerdemanagements.

Konkrete strategische und operative Qualitätsziele 2004 waren der Einstieg in die integrierte Versorgung durch einen Vertrag mit der Barmer, die Verbesserung der Patientenaufnahme durch Umstrukturierung der ZAB, der Ausbau der ambulanten Operationen, die Aufnahme des Projekts Zertifizierung nach KTQ und die Gewinnung von Belegärzten zum Ausbau der Leistungen in der Endoprothetik.

Zur systematischen Entwicklung unserer Qualitätsarbeit strukturieren wir unser Qualitätsmanagementsystem nach dem KTQ-Verfahren. Auf der Grundlage von Selbst- und Fremdbewertungen erarbeiten wir Maßnahmenpläne, die in einem festgelegten Zeitrahmen zu erfüllen sind.

Die Kernaussagen unseres Leitbilds spiegeln unsere Qualitätsziele:

Wir behandeln Sie so, wie wir selbst gerne behandelt werden wollen

Wir sind ein gemeinnütziges Fachkrankenhaus mit einem umfassenden operativen Spektrum.

Der Patient und sein Wohlbefinden stehen im Mittelpunkt unseres Handelns.

Wir wollen ihm durch menschliche Betreuung und Zuwendung die Angst nehmen und Geborgenheit vermitteln.

Gesundheit, ein unschätzbares Gut

Wir sorgen gemeinsam mit dem Patienten und seinen Angehörigen für die Genesung und Gesunderhaltung.

Wir bieten eine individuell abgestimmte Behandlung sowie qualitativ hochwertige und zielgerichtete Leistungen.

Wir kümmern uns um die nachklinische Behandlungsphase.

Wer aufhört, besser sein zu wollen, hört auf, gut zu sein

Medizinischer und technischer Fortschritt finden Eingang in unsere tägliche Arbeit.

Ständige Fort- und Weiterbildung sichern unsere hohe Qualität in allen Bereichen.

Es ist uns ein Anliegen, die Organisationsabläufe in unserem Hause transparent zu gestalten, sie der ständigen Verbesserung zuzuführen und damit noch stärker auf die Bedürfnisse unserer Patienten hin auszurichten.

Nur gemeinsam sind wir stark

Die Leistungen jedes Einzelnen tragen zum Gelingen des Ganzen bei.

Wir bringen uns gegenseitig Respekt und Achtung entgegen.

Wir werden die Anregungen unserer Mitarbeiter ernst nehmen und die Eigenverantwortlichkeit stärken.

Wir wollen durch Vorbild führen und unsere Mitarbeiter in Entscheidungsprozesse einbeziehen.

Perspektiven durch Qualität und Wirtschaftlichkeit

Wir bieten hohe Qualität bei wirtschaftlicher Betriebsführung.

Damit stärken und sichern wir die Zukunft unserer Klinik.
Durch sorgsamem Umgang mit den Ressourcen tragen alle Mitarbeiter zur
Erreichung dieses Zieles bei.

Ein Netz zum Wohle des Patienten

Wir pflegen ein partnerschaftliches Verhältnis zu unseren Einweisern und
Nachsorgeeinrichtungen.

Wir stellen uns den wachsenden Herausforderungen unserer Umwelt in
verantwortungsvoller Weise.

Die Öffentlichkeit über unsere aktuellen Leistungsangebote zu informieren ist
uns ein Anliegen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Ein Qualitätsmanagementsystem ist in Einzelbereichen der Kliniken Dr. Erler gGmbH schon seit längerem vorhanden. So ist seit 2000 ein Qualitätsmanagementsystem im Bereich des OP implementiert. Ein OP-Handbuch wurde erstellt. Ab 2001 lief über einen längeren Zeitraum eine Bestandsaufnahme und Durchleuchtung aller relevanten Arbeitsprozesse im Rahmen eines Risk-Managements. Ein Risk-Management-Handbuch liegt vor. Für die Reorganisation der Zentralen Aufnahme und Behandlung (ZAB), verbunden mit den Umbaumaßnahmen, wurde 2003/2004 nach mehreren interdisziplinären und hierarchieübergreifenden Arbeitssitzungen ein Qualitätsmanagementsystem festgelegt und das ZAB-Handbuch erstellt. Begleitend wurden Einzelprojekte des Qualitätsmanagements durchgeführt. So gab es 2002 eine große repräsentative, nach dem Leitfaden der KTQ durchgeführte Patientenbefragung, die im eigenen Haus ausgewertet und interpretiert wurde. Die Ergebnisse wurden in komplexer Form veröffentlicht. Aus dieser Patientenbefragung ergab sich eine Arbeitsgruppe zur Reorganisation des OP-Managements. Seit 2004 liegt ein aktives Beschwerdemanagement für Patienten und Angehörige in Form des „Patientenecho“ vor. In Anbetracht dieser umfangreichen Vorarbeiten und zahlreichen Nachweise für gelebte Qualität entschloss sich die Klinik Dr. Erler gGmbH, 2004 unter externer Beratung alle bestehenden Qualitätsmanagementsysteme zusammenzuführen und ein Qualitätsmanagementsystem nach KTQ einzurichten.

Die strukturellen Voraussetzungen zur planmäßigen und transparenten Durchführung von abteilungs- und bereichsübergreifenden Verbesserungsmaßnahmen zur Umsetzung der Qualitätspolitik wurden geschaffen:

- Lenkungsgremium, bestehend aus Geschäftsführung, Verwaltungsleiter, Pflegedienstleitung, ärztlichem Direktor, Leitenden Arzt Handchirurgie, OP-Koordinator, Stationspflegekraft, das 1 x pro Quartal tagt und über Prioritäten der Projekte, Ressourcenverbrauch und Umsetzung der Ergebnisse entscheidet
- Projektgruppe Zertifizierung, die die Umsetzung des Projekts „Einrichtung eines QMS nach KTQ“ verantwortlich leitet. Die Mitglieder sind gleichzeitig Ansprechpartner für die Prozesseigner. Nach der Zertifizierung wird eine ständige Qualitätskonferenz diese Projektgruppe ablösen und für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystem zuständig sein.
- Prozesseigner für die wichtigsten Kern- und unterstützenden Prozesse im Krankenhaus, die für die Darstellung, Beurteilung und Optimierung der Arbeitsabläufe ihrer Prozesse verantwortlich sind: für 78 Prozesse wurden 50 Prozesseigner ernannt.
- QMB als übergeordnete steuernde Stelle aller QM-Aktivitäten, unterstützt durch eine QM-Assistentin
- Zur Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen sind mehrere Projektgruppen eingerichtet. Alle Mitarbeiter werden für Projektarbeit freigestellt.

Für alle Mitarbeiter verpflichtend war die hausinterne Veranstaltung „Einführung eines QMS nach KTQ“, belegt durch Teilnehmerlisten, kontrolliert anhand einer Gesamtliste aller Mitarbeiter. Die Prozesseigner erhielten alle eine mehrtägige Schulung zu Grundlagen des Qualitätsmanagements und zum Prozessmanagement. 15 Mitarbeiter erhielten zusätzlich eine Moderatorenausbildung. Eine KTQ-Schulung bezüglich Grundlagenvermittlung und Durchführung der Selbstbewertung erhielten alle Prozesseigner durch die Qualitätsmanagementbeauftragte.

Die Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems ist als Führungsaufgabe definiert und wird von allen Beteiligten so gelebt. Verantwortlich für die Implementierung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement sind der Geschäftsführer und die Krankenhausbetriebsleitung. Alle Führungskräfte sind verantwortlich für das Erreichen der Qualitätsziele/strategischen Ziele.

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

Selbstbewertung

Das Krankenhaus hat zur Vorbereitung auf die Fremdwertung nach KTQ zwei Selbstbewertungen durchgeführt. Die erste Selbstbewertung erfolgte Anfang Juni 2005 als erste Standortbestimmung für die Erfüllung der KTQ-Kriterien. Beteiligt waren das Lenkungsgremium, die Projektgruppe Zertifizierung, QMB, ein Großteil der oberen und mittleren Führungsebene sowie ein Großteil der Prozesseigner. Die zweite Selbstbewertung folgte Ende Juli 2005 durch QMB und Projektgruppe Zertifizierung. Eine deutliche Verbesserung in der Bewertung konnte bestätigt werden, so dass die Entscheidung getroffen wurde, die Fremdbewertung im Herbst 2005 durchführen zu lassen.

Frühjahr 2004: erfolgreicher Abschluß des Projekts Riskmanagement durch die GRB (Gesellschaft für Risikoberatung)

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen

Die Kliniken Dr. Erler gGmbH hat an allen gesetzlich verpflichtenden externen Qualitätssicherungen gemäß § 137 SGB V teilgenommen.

Gesamtzahl geprüfter Fälle (DRG): 7.620
 Nicht dokumentationspflichtige Fälle (DRG): 6.339
 Auf Bundesebene verpflichtend zu dokumentierende Datensätze: 1.281

Leistungsbereich	Anzahl
12/1: Cholezystektomie	76
15/1: Gynäkologische Operationen	12
17/1: Schenkelhalsfraktur	269
17/2: TEP bei Koxarthrose	432
17/3: Hüft-TEP-Wechsel	40
17/5: Kniegelenktotalendoprothese	419
17/7: Knie-TEP-Wechsel	15
18/1: Mammachirurgie	17
21/3: Konorangiographie ggf. mit PTCA	1
Summe	1.281

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

- Überprüfung und Aktualisierung des Qualitätsmanagementsystems im OP (Projekt OP-Organisation)
- Abschluss der Riskmanagementberatung der GRB (Gesellschaft für Risikoberatung) mit Erstellung eines Riskmanagement-Handbuchs (beinhaltet z.B. Standards und berufsgruppenübergreifende Behandlungsleitlinien).
- Reorganisation und Umstrukturierung der Zentralen Aufnahme und Behandlung mit Anpassung des ZAB-Handbuchs
- Erstellung des Qualitätsmanagement-Handbuchs mit umfassenden Ablaufdiagrammen und Verfahrensanweisungen zu allen Prozessen
- Einführung eines Systems zur Patiententrückmeldung (Patientenecho Lob und Kritik) und gleichzeitig aktiven Beschwerdemanagements
- Ausbau des Krankenhausinformationssystems (Ressourcenplanungstool)
- Aufbau des Intranets

Zum Berichtszeitpunkt sind in den Kliniken Dr. Erler gGmbH folgende Projektgruppen eingerichtet:

- Wundversorgung
 - Bettenmanagement
 - Zentrale Aufnahme und Behandlung
 - Dokumentation
 - Einarbeitung neuer Mitarbeiter
 - Visite
 - Therapie- und Pflegeplanung
 - Personaleinsatz und -betreuung
 - Vertrauensfördernde Maßnahmen
 - Projektgruppe Zertifizierung
-

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:

Günther Schmidt, Geschäftsführer

Dr. Ursula Loos-Eißner, MPH
Medcontrolling
Qualitätsmanagementbeauftragte

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

Günther Schmidt, Geschäftsführer
Dr. Ursula Loos-Eißner, QMB
Herr Bernhard Schlögel, VWL
Herr Markus Stark, Leiter EDV, Pressereferent

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

www.erler-klinik.de, Klinik-Info-Kanal, Klinik-Info-Flyer für Besucher und
Patienten, Patienteninfomappe
