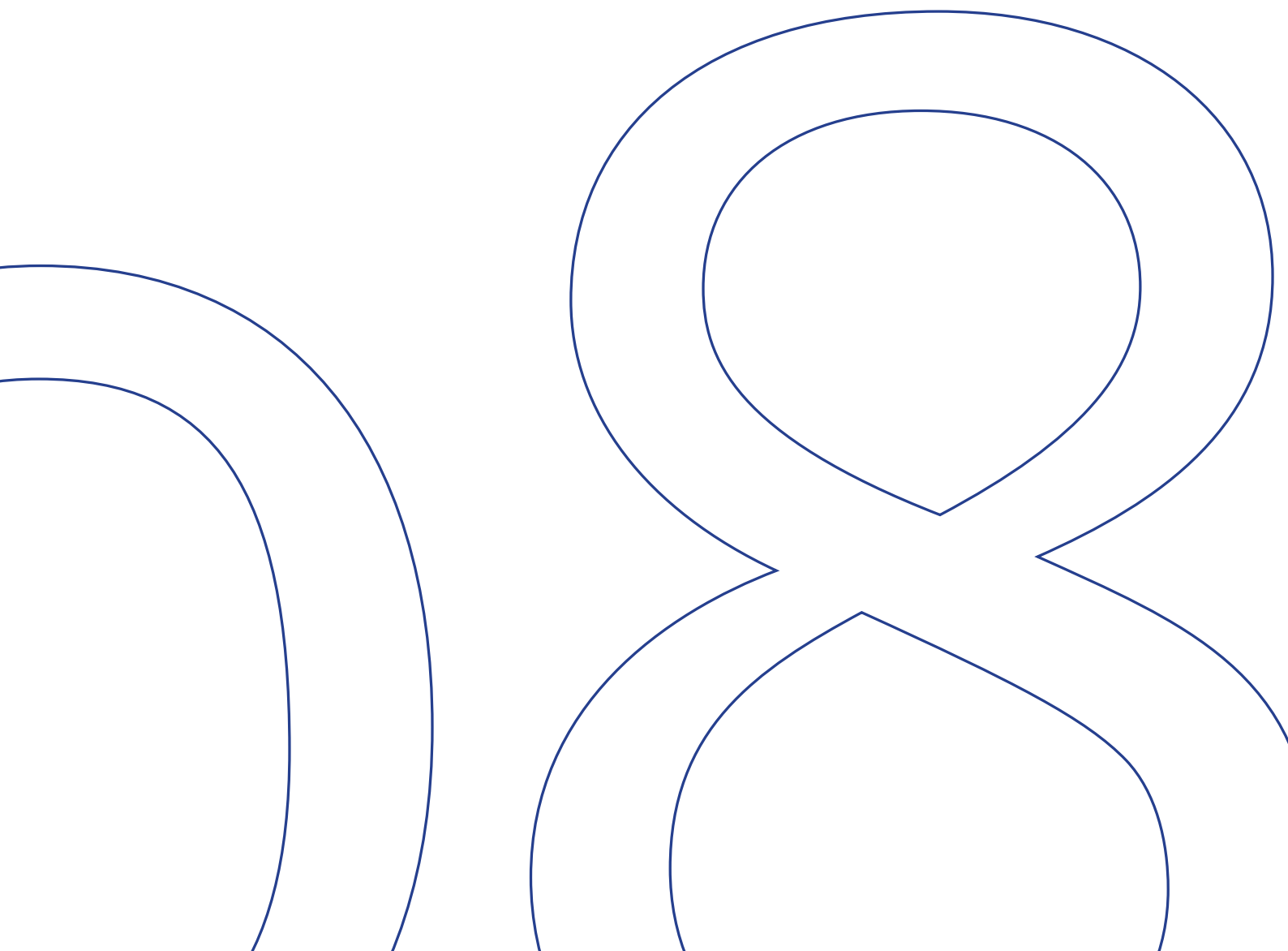




Stiftung Orthopädische Universitätsklinik **Heidelberg**

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2008



Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V

für das

Berichtsjahr 2008

Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A	Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses..... 9
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses 9
A-2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses 9
A-3	Standort(nummer) 9
A-4	Name und Art des Krankenhausträgers 9
A-5	Akademisches Lehrkrankenhaus 9
A-6	Organisationsstruktur des Krankenhauses..... 10
A-7	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie 10
A-8	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses 10
A-9	Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses 11
A-10	Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses 15
A-11	Forschung und Lehre des Krankenhauses 16
A-12	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V..... 17
A-13	Fallzahlen des Krankenhauses 17
A-14	Personal des Krankenhauses 18
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen 19
B-1	Orthopädie I..... 19
B-2	Orthopädie II..... 33
B-3	Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie..... 45
B-4	Sektion Anästhesie und Intensivtherapie 49
C	Qualitätssicherung..... 57
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren) 57
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß §112 SGB V 57
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V 57
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.. 57
C-5	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V 58
C-6	Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)..... 58
D	Qualitätsmanagement..... 59
D-1	Qualitätspolitik 59
D-2	Qualitätsziele..... 63

D-3	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	64
D-4	Instrumente des Qualitätsmanagements	66
D-5	Qualitätsmanagement-Projekte	67
D-6	Bewertung des Qualitätsmanagements	69

Einleitung

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Haus. Der nachfolgende Qualitätsbericht soll Ihnen übersichtlich und verständlich Informationen und Orientierungshilfen bieten.

Die Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg ist ein hochspezialisiertes Zentrum mit zurzeit 292 Planbetten für die Erkennung, Behandlung, Vorbeugung und Wiederherstellung aller angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen der Stütz- und Bewegungsorgane sowie der Behandlung und Wiedereingliederung von querschnittgelähmten Patienten. Angesichts der Vielzahl von Spezialisten an unserer Klinik ist doch der wichtigste Schwerpunkt die allgemeine oder klassische Orthopädie. Zu den am häufigsten behandelten Erkrankungen zählen degenerative Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule, Sportschäden, rheumatische Erkrankungen, Fehlförmigkeiten der Extremitäten und der Wirbelsäule, Verletzungsfolgen und Osteoporosen. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Traumatologie des Stütz- und Bewegungsorgans. Jährlich werden ca. 550 künstliche Hüftgelenke und über 450 künstliche Kniegelenke implantiert. Wir verfügen über Standards in der Behandlung von bandscheibenbedingten Erkrankungen mit dem gesamten Spektrum der konservativen und operativen Verfahren. Die Klinik ist für die Behandlung von Arbeitsunfällen (BG-Fälle) zugelassen. Ein 24-stündiger Bereitschaftsdienst für Unfallverletzte steht zur Verfügung. Im Laufe der Jahrzehnte konnten große Erfahrungen gewonnen und Akzente gesetzt werden. Dies gilt auch insbesondere für den Bereich der prothetischen und apparativen Versorgung, die in eigenen Werkstätten mit erfahrenen Orthopädietechnikern und in Zusammenarbeit mit einer modernen ergotherapeutischen Abteilung und Physiotherapie durchgeführt wird. Durch vielseitige Therapiekonzepte können selbst schwierigste Fälle – oftmals zur Aussichtslosigkeit verurteilt – dank des Teamworks zwischen Operateur, Orthopädietechniker, Physiotherapeut und Psychologe zur Selbstständigkeit geführt werden. Eigene, weit anerkannte Operationsmethoden werden entwickelt und erfolgreich eingesetzt. Laufende klinische Nachuntersuchungen und wissenschaftliche Auswertungen dienen als Qualitätskontrolle. Dies, in Verbindung mit experimenteller Forschung, spiegelt sich in zahlreichen Publikationen, Buchbeiträgen und Referaten wider. Die Vernetzung mit anderen Kliniken und Instituten der Universität Heidelberg ermöglicht die Beantwortung weiterer interdisziplinärer Fragestellungen.

Ab dem 01. Januar 2009 findet im Zuge der Fusion mit dem Heidelberger Universitätsklinikum eine Erweiterung der Versorgung statt. Die Sektion Unfallchirurgie der bislang Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg wird mit der Abteilung Orthopädie zur Orthopädie / Unfallchirurgie (Department) unter der Leitung Professor Dr. Ewerbeck fusionieren. Dies hat zur Folge, dass alle isolierten Verletzungen ohne schwere Begleitverletzungen dem Standort Orthopädie und Unfallchirurgie / Schlierbach zugeordnet werden.

Dies beinhaltet :

- a. geschlossene und offene Extremitätenfrakturen
- b. Monoarticuläre Verletzungen

Beispiele:

HWS Distorsion ohne Neurologie
Schulterluxationen und Frakturen
Scapulafrakturen
V.a. Schulterreckgelenksprengungen
Oberarmfrakturen
Ellenbogenluxationen und Frakturen
Unterarmfrakturen
Schenkelhalsfrakturen

Oberschenkelfrakturen
Kniegelenkverletzungen und Frakturen
Unterschenkelfrakturen
Sprunggelenksfrakturen
Komplexe Fußverletzungen
Wirbelsäulenmonotrauma (z.B. Sturz auf Rücken aus dem Stand)

Änderungen gibt es auch bei „elektiven“ Operationen von Knochenbrüchen, die geplant werden, oft nach einer Erstversorgung in der Notfallambulanz: Ihre stationäre Versorgung erfolgt in der Orthopädie / Unfallchirurgie in Schlierbach.

Entsprechende OP-Kapazitäten und insgesamt 34 Betten stehen für die erweiterte Versorgung bereit; acht unfallchirurgische Fachärzte der Chirurgischen Klinik sind in Schlierbach ab 01. Januar 2009 unter der Sektionsleitung von Privatdozent Dr. Franz-Xaver Huber tätig.

Alle Leichtverletzten mit z.B. Schnittwunden, Handgelenksfrakturen, die ambulant behandelt werden können und alle Polytraumapatienten (multiple Verletzungen) werden weiterhin am Standort Notfallambulanz Chirurgie / Neuenheimer Feld versorgt.

Der hier veröffentlichte Qualitätsbericht ist nach den gesetzlichen Vorgaben strukturiert, darüber hinaus wurden aber die speziellen Aspekte unserer universitären Einrichtung abgebildet.

Der Qualitätsbericht gliedert sich in vier Teile. Die fachabteilungs-übergreifenden Daten sind in Teil A und die fachabteilungs-spezifischen Daten sind in Teil B zu finden. Ausführliche Informationen zur Qualitätssicherung, zur Qualitätspolitik des Hauses und weitere Strukturen des Qualitätsmanagements sind in den Teilen C und D dargestellt.

Es wurde versucht eine weitgehend umgangssprachliche Darstellung der durchgeführten Verfahren und Diagnosen zu wählen. Diese verständliche Form von Fachausdrücken soll vor allem dem Patienten ermöglichen, sich leichter über die Strukturen der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik zu informieren.

Verantwortliche für die Erstellung des Qualitätsberichtes:

Qualitätsbeauftragte Edda Schaller-Süfling

Tel.: 06221 96-7117

Fax: 06221 96-7115

E-Mail: Edda.Schaller-Suefling@ok.uni-heidelberg.de

Ansprechpartner:

Professor Dr. Volker Ewerbeck

Direktor Abteilung Orthopädie I

Tel.: 06221/96-6302

Fax: 06221/96-6347

Sekretariat: Frau Schindele

E-Mail: renate.schindele@ok.uni-heidelberg.de

Professor Dr. Hans Jürgen Gerner

Direktor Abteilung Orthopädie II

Tel.: 06221/96-6322

Fax: 06221/96-6345

Sekretariat: Frau Höfer

E-Mail: erika.hoefer@ok.uni-heidelberg.de

Frau Gabriele Heller
Mitglied der administrativen Leitung
Tel.: 06221 96-7104
Fax: 06221 96-7115
Sekretariat: Frau Happes
E-Mail: gabriele.heller@ok.uni-heidelberg.de

Weitere Informationen zu unserer Klinik finden Sie unter:
www.orthopaedie.uni-hd.de

Der Vorstand der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.



A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhausname: Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg

Hausanschrift: Schlierbacher Landstraße 200a
69118 Heidelberg

Telefon: 06221 96-5
Fax: 06221 96-7416

URL: www.orthopaedie.uni-hd.de
EMail: info@ok.uni-heidelberg.de

A-2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutions-
kennzeichen: 260821639

A-3 Standort(nummer)

Standort: 00

A-4 Name und Art des Krankenhausträgers

Name: Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg
Schlierbacher Landstraße 200a
69118 Heidelberg

Telefon 06221/96-5
Fax 06221/96-7416

Homepage: <http://www.orthopaedie.uni-hd.de>
E-Mail: info@ok.uni-heidelberg.de
Art: öffentlich

A-5 Akademisches Lehrkrankenhaus

Lehrkrankenhaus: Ja
Universität: Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-6 Organisationsstruktur des Krankenhauses

A-6.1 Fachabteilungen

#	Abteilungsart	Schlüssel	Fachabteilung
1	HA	2300	Orthopädie I Allgemeine Orthopädie
2	HA	2390	Orthopädie II Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie
3	NB	2391	Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie
4	HA	3600	Sektion Anästhesie und Intensivtherapie

A-7 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Es handelt sich nicht um ein psychiatrisches Krankenhaus.

A-8 Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

Tumorzentrum (VSo6)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Orthopädie I Allgemeine Orthopädie
Kommentar / Erläuterung	Eingebunden in das Tumor-Zentrum Heidelberg/Mannheim sowie in das Nationale Tumorzentrum (NCT) (Sektion Orthopädische Onkologie und Septische Orthopädische Chirurgie der Fachabteilung Orthopädie I)

Olympiastützpunkt Rhein-Neckar (VSo0)	
Fachabteilungen, die an dem Versorgungsschwerpunkt beteiligt sind	Orthopädie I Allgemeine Orthopädie
Kommentar / Erläuterung	Eingebunden in die Betreuung von Kaderathleten (Sektion Sportorthopädie)

A-9 Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

- » Sportorthopädie am Olympiastützpunkt Rhein – Neckar in Heidelberg (MPoo)
 - Sportmedizinische Betreuung
 - Vorsorgeuntersuchungen zur Beurteilung der Sporttauglichkeit
 - Sportorthopädische Beratung und Behandlung
- » Eigenblutspende in Kooperation mit der DRK Blutbank MA (MPoo)
- » Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare (MPo3)
- » Insbesondere in Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie und Infantile Cerebralparese
- » Folgende Fachbereiche stehen für die Angehörigen zur Verfügung:
 - Fachbereich Pflege
 - Physiotherapie
 - Ergotherapie
 - Sozialdienst
 - Psychologischer Dienst
 - Erzieher(-in)
- » Atemgymnastik/-therapie (MPo4)
- » Basale Stimulation (MPo6)
- » Insbesondere in Sektion Anästhesie und Intensivmedizin (Fachbereich Pflege)
- » Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen (MPo7)
- » Berufsberatung/Rehabilitationsberatung (MPo8)
- » Insbesondere in Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie
- » Kurt-Lindemann-Haus (KLH) Spezialeinrichtung für berufliche u. soziale Rehabilitation
- » Bewegungstherapie (MP11)
- » Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder) (MP12)
- » Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen (MP13)
- » Diät- und Ernährungsberatung (MP14)
- » Entlassungsmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege (MP15)
 - Insbesondere in Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie und Infantile Cerebralparese (Fachbereich Pflege)
- » Ergotherapie/Arbeitstherapie (MP16)
 - Spezielle Armprothesenversorgung und -schulung schwerstbehinderter Kinder, Jugendlicher u. Erwachsener (b. angeborenen Fehlbildungen u. Amputationen)
 - Ergotherapeutische Einzelbehandlung auf neurophysiologischer Grundlage b. angeborenen oder frühkindlich erworbenen zentralen Bewegungsstörungen
 - Vorbereitung zum Umgang mit dem Kfz für Querschnittgelähmte
 - Ergotherapeutische Ambulanzbetreuung in den Spezialambulanzen im Team mit Ärzten und anderen Berufsgruppen
 - Selbständigkeits-/ Transfertraining

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

- Schienen- und Hilfsmittelherstellung
- Rollstuhlerprobung und– versorgung für stationäre Patienten in Orthopädie II und Sektion Infantile Cerebralparese
- Berufliche und schulische Vorbereitung (PC mit spezieller Anwendersoftware)
- Training der verbliebenen Restfunktionen (speziell bei Tetraplegikern)
- Hilfsmittelversorgung für die nachstationäre Pflege und Betreuung
- Haushaltstraining/Wohnungsberatung
- Angehörigenberatung und -einweisung
- Hirnleistungstraining
- » Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege (MP17)
 - Case Management: insbesondere in Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie und Infantile Cerebralparese (Fachbereich Pflege)
- » Fußreflexzonenmassage (MP18)
- » Kinästhetik (MP21)
 - Mit Beratung/Anleitung für Patienten und Angehörige (Fachbereich Pflege)
- » Kontinenztraining/Inkontinenzberatung (MP22)
 - Insbesondere in Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie und Infantile Cerebralparese (Fachbereich Pflege)
- » Manuelle Lymphdrainage (MP24)
- » Manuelle Lymphdrainage (MLD)
- » Massage (MP25)
 - Klassische Massagetherapie (KMT)
 - Unterwasserdruckstrahlmassage
 - Kompressionsbandagierung
- » Medizinische Fußpflege (MP26)
 - Nach Terminvereinbarung (in Kooperation mit Praxis Wipfler, Neunkirchen)
- » Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapie (MP28)
 - Naturheilkunde in der Pflege:
 - Wickel und Auflagen
 - Aromatherapie
- » Osteopathie/Chiropraktik/Manuelle Therapie (MP29)
- » Pädagogisches Leistungsangebot (MP30)
- » Physikalische Therapie/Bädertherapie (MP31)
 - Hydroelektrisches Vollbad
 - Zwei- oder Vierzellenbad
 - Elektrotherapie
- » Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie (MP32)
 - Bindegewebsmassage (BGM)
 - Brügger
 - Brunkow
 - Castillo-Morales

- EAP/ambulante Rehabilitation
- Feldenkrais
- FBL nach Klein-Vogelbach
- Fußorthetik nach Nancy Hilton
- Gangschulung/Prothesengebrauchsschulung
- Halliwick, McMillan
- Manuelle Therapie, Maitland, Cyriax, McKenzie
- Medizinische Trainingstherapie/Muskelaufbautraining
- Sporttherapie (gerätegestützte Physiotherapie)
- Cranio-Sakrale-Therapie
- Padovan Therapie
- PNF Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation
- Psychomotorik
- Rehabilitationssport bei Behinderungen nach Erkrankungen des zentralen Nervensystems
- Behandlungen im Schlingentisch
- Spiraldynamik
- Vojta- Therapie Kinder / Erwachsene
- Nordic Walking
- Shiatsu
- Tanztherapie
- Präventionsangebote
- » Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse (MP33)
 - Insbesondere in Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie und Infantile Cerebralparese
- » Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/ Psychosozialdienst (MP34)
 - Psychologisches Erstgespräch
 - Fortlaufende Therapien
 - Familien und Angehörigenbetreuung
 - Konsiliardienst
 - Gruppenangebote
 - Betreuungs- und Supervisionsangebote
- » Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik (MP35)
 - Rückenschule (DGOT, ZVK)
- » Schmerztherapie/-management (MP37)
 - Schmerzanalyse multidimensional nach biopsychosozialem Konzept
 - Beratung, auch bei Fragen nach Zweitmeinung
 - Multimodale Schmerztherapie
 - Verhaltenstherapeutische Physiotherapie
 - Funktionelle Rekonditionierung

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

- Tanztherapie
- Körpererfahrung
- Medizinische Trainingstherapie
- Entspannung
- Musiktherapie
- Medikamentenentzug
- Diagnostische und therapeutische Injektionen
- Psychologisches Schmerzbewältigungstraining
- Psychoedukation in der Gruppe
- Einzelpsychotherapie
- » Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen (MP39)
 - Wund-/ Dekubitusmanagement
 - Lagerung
 - Hygienemaßnahmen
 - Kinästhetik
(Fachbereich Pflege)
- » Spezielle Entspannungstherapie (MP40)
 - Entspannungstherapie nach Jakobsen
- » Spezielles pflegerisches Leistungsangebot (MP42)
- » Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie (MP44)
 - Logopädie in Kooperation mit der Logopädischen Praxis S. Ruf HD-Ziegelhausen:
Sprachanbahnung und -förderung, sowie Mund- und Esstherapie bei kindlicher
Sprachentwicklungsbehinderung bzw. -verzögerung
Dysphagietherapie
Behandlung von organischen und funktionellen Stimmstörungen
- » Stomatherapie/-beratung (MP45)
 - Insbesondere in Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie und Infantile Zerebralparese
(Fachbereich Pflege)
- » Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik (MP47)
 - Technische Orthopädie:
Beinprothesen
Armprothesen
Korsette (Rumpforthesen)
Mieder
Lagerungsschalen
Bandagen
Orthesen (Stützapparate)
- » Wärme- und Kälteanwendungen (MP48)
 - Heiß- und Kaltluft
 - Warmpackung / Moorpack
- » Wirbelsäulengymnastik (MP49)

- » Wundmanagement (MP51)
 - Wundmanager (Fachbereich Pflege)
- » Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen (MP52)

A-10 Allegemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

- » Alle Patientenzimmer mit eigener Nasszelle (SA00)
- » Aufenthaltsräume (SA01)
 - In jedem stationären Bereich
- » Balkon/Terrasse (SA12)
 - Bei Wahlleistung
- » Bibliothek (SA22)
- » Cafeteria (SA23)
 - Mit Gartenterrasse
- » Dolmetscherdienste (SA41)
- » Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA03)
- » Elektrisch verstellbare Betten (SA13)
 - In Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie oder als Wahlleistung verfügbar
- » Fernsehgerät am Bett/im Zimmer (SA14)
- » Fitnessraum (SA25)
- » Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl) (SA20)
- » Frisiersalon (SA26)
 - Nach Terminvereinbarung
- » Günstige Verkehrsanbindung mit S-Bahn-Anschluss (SA00)
- » Internetanschluss am Bett/im Zimmer (SA15)
 - Auf Wunsch
- » Internetzugang (SA27)
 - In Cafeteria
- » Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten (SA28)
- » Kirchlich-religiöse Einrichtungen (SA29)
- » Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen (SA30)
- » Kostenlose Getränkebereitstellung (SA21)
- » Kühlschrank (SA16)
 - Bei Wahlleistung
- » Kulturelle Angebote (SA31)
 - Benefizkonzerte
 - Musikabende
 - Skulpturenpark

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

- » Maniküre/Pediküre (SA32)
 - Medizinische Fußpflege nach Terminvereinbarung, in Kooperation mit Praxis Wipfler, Neunkirchen
- » Mutter-Kind-Zimmer/Familienzimmer (SA05)
 - Auf den Kinderstationen
- » Parkanlage (SA33)
- » Rauchfreies Krankenhaus (SA34)
- » Rollstuhlgerechte Nasszellen (SA06)
 - In allen Bereichen
- » Rundfunkempfang am Bett (SA17)
- » Schule im Krankenhaus (SA00)
 - Auf den Kinderstationen
- » Seelsorge (SA42)
- » Telefon (SA18)
- » Umfassende Beratung bei der Entlassung (SA00)
- » Unterbringung Begleitperson (SA09)
 - In klinikeigenen Appartements
- » Wäscheservice (SA38)
 - In Fachabteilung Orthopädie II Neuroorthopädie (Langlieger)
- » Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer (SA19)
- » Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle (SA11)

A-11 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-11.1 Forschungsschwerpunkte

Forschung:

Die Forschungsarbeiten der Sektion Experimentelle Orthopädie konzentrieren sich auf vier Schwerpunkte. Jedes Schwerpunktgebiet wird von mehreren Arbeitsgruppen mit Leben gefüllt, wobei zahlreiche themenübergreifende Gruppen und nationale wie internationale Vernetzungen existieren.

Schwerpunkte:

- » Biomechanik und Implantatforschung
- » Molekulare und Regenerative Orthopädie
- » Neuroorthopädie
- » Onkologie und Klinische Epidemiologie

Es werden klinische, krankheitsorientierte und grundlagenwissenschaftliche Projekte bearbeitet, die höchsten wissenschaftlichen Standards genügen und internationale Beachtung genießen. Dies spiegelt sich in der hohen Anzahl von Publikationen, Vorträgen und Kongressbeiträgen wieder und wird durch eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Human- und Tiermedizinern, Biologen, Ingenieuren, Natur-, Sozial- und Verhaltenswissenschaftlern ermöglicht. Inklusive unterjähriger Abgänge arbeiteten in 2008 insgesamt 48 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der unterschiedlichsten Disziplinen in unserer Forschungsabteilung.

In den zurückliegenden Jahren hat die Forschungsaktivität der Orthopädischen Universitätsklinik

Heidelberg stetig zugenommen. Investitionen in die wissenschaftliche Ausbildung und die Förderung wissenschaftlicher Arbeit auf vielen Ebenen führte zu einer Intensivierung der Forschungstätigkeit von der Grundlagenforschung bis zur klinischen Forschung am Patienten. Auch in 2008 konnten wieder annähernd 80 wissenschaftliche Originalarbeiten unter Federführung der Orthopädie Heidelberg publiziert werden. Vergleichende Quantifizierung unserer Publikationsleistungen mit anderen orthopädischen Universitätskliniken zeigt, dass wir eine Spitzenstellung in Baden-Württemberg und möglicherweise sogar im ganzen Bundesgebiet einnehmen.

A-11.2 Akademische Lehre

- » Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten (FLo1)
- » Studentenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr) (FLo3)

Die Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg ist Teil der Medizinischen Fakultät I der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Sie ist für die Lehre des Faches Orthopädie, im Sommersemester auch für das Fall Unfallchirurgie zuständig
HeiCuMed: Im Reformstudiengang HeiCuMed ist die Orthopädie Heidelberg Teil des Chirurgischen Blocks.

Famulatur: Regelmäßig werden Famulaturen durch Medizinstudenten an der Orthopädie Heidelberg geleistet.

PJ: Ein Trimester des Praktischen Jahres, also des letzten Jahres der medizinischen Ausbildung, kann an der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg abgeleistet werden. Das Angebot an die PJ-Studenten sieht neben der Arbeit auf Station, in den Ambulanzen und im OP auch regelmäßige Studenten-Fortbildungen vor. Lehrvisiten und Studienzeiten zur freien Verfügung sind garantiert. ISSW: Gemeinsam mit dem Lehrstuhl "Sportmedizin" (Klinik VII der Inneren Medizin) wird die sportmedizinische Lehre in der Lehrerausbildung sowie in den Magisterstudiengängen am Institut für Sport und Sportwissenschaften (Fakultät Verhaltens- und empirische Kulturwissenschaften) sichergestellt.

Promotionen: Dissertationen zum Dr.med. und zum Dr.sc.hum. werden regelmäßig an der Stiftung Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg erstellt (siehe: Forschung).

A-11.3 Ausbildung in anderen Heilberufen

- » Physiotherapeut und Physiotherapeutin (HB03)
Staatlich anerkannte Schule für Physiotherapie

A-12 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach §108/109 SGB V

Betten: 292

A-13 Fallzahlen des Krankenhauses

Vollstationäre Fallzahl: 5431

Ambulante Fallzahl:

Fallzählweise: 41006

Quartalszählweise: 34993

A Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-14 Personal des Krankenhauses

A-14.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	67,7
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	39,5
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

A-14.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungsdauer	Kommentar
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	238,0	3 Jahre	incl. Gesundheits und Kinderkrankenpflegekräfte
Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen	8,0	3 Jahre	OP-technische Assistenten werden als übergeordnetes Funktionspersonal geführt.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Orthopädie I

Allgemeine Orthopädie

B-1.1 Allgemeine Angaben der Orthopädie I

Allgemeine Orthopädie

Direktor:	Professor Dr. med. Volker Ewerbeck
Sekretariat:	Frau Schindele
Fachabteilung:	Orthopädie I Allgemeine Orthopädie
Art:	Hauptabteilung
Hausanschrift:	Schlierbacher Landstraße 200a 69118 Heidelberg
Telefon:	06221 96-6302
Fax:	06221 96-6347
URL:	www.orthopaedie.uni-hd.de
E-Mail:	renate.schindele@ok.uni-heidelberg.de

B-1.2 Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie I

Allgemeine Orthopädie

Auch angesichts der Vielzahl von Spezialisten an unserer Klinik ist der wichtigste Schwerpunkt die allgemeine oder klassische Orthopädie. Zu den am häufigsten behandelten Erkrankungen zählen degenerative Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule, Sportschäden, Tumorerkrankungen des Muskel- und Skelettsystems, Verletzungen und Erkrankungen der Hand, rheumatische Erkrankungen, Fehlformen der Extremitäten und der Wirbelsäule, Verletzungsfolgeschäden und Osteoporosen. Einen weiteren Schwerpunkt bildet die Traumatologie des Stütz- und Bewegungsorgans.

- » Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
- » Kinderorthopädie (VO12)
- » Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
- » Rheumaorthopädie (VO00)
- » Septische Knochenchirurgie (VC30)
- » Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
 - Arthroskopische Eingriffe an den Gelenken
- » Sportorthopädie und Olympiastützpunkt (VO00)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- » Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
- » Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
- » Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
- » Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
- » Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
- » Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
- » Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
- » Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
- » Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
- » Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
- » Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
- » Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
 - Des Weiteren Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Schulter und des Oberarmes
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
 - Des Weiteren Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Ellenbogens und des Unterarmes
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
 - Des Weiteren Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Handgelenkes und der Hand
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
 - Des Weiteren Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hüfte und des Oberschenkels
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
 - Des Weiteren Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Knies und des Unterschenkels
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
 - Des Weiteren Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Knöchelregion und des Fußes

Weitere Informationen sind im Internet unter <http://www.orthopaedie.uni-hd.de> zu finden.

B-1.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Orthopädie I Allgemeine Orthopädie

Siehe unter A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

B-1.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Orthopädie I Allgemeine Orthopädie

Siehe unter A-10: Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.

B-1.5 Fallzahlen der Orthopädie I Allgemeine Orthopädie

Vollstationäre Fallzahl: 4213

B-1.6 Diagnosen nach ICD

B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17	481	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
2	M16	428	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
3	T84	305	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
4	M19	216	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
5	F45	169	Störung, bei der sich ein seelischer Konflikt durch körperliche Beschwerden äußert - Somatoforme Störung
6	M23	145	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
7	M75	142	Schulterverletzung
8	M24	131	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
9	D48	121	Tumor an sonstigen bzw. vom Arzt nicht näher bezeichneten Körperregionen ohne Angabe, ob gutartig oder bösartig
10	S82	118	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes

B-1.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
M20	101	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
S72	98	Knochenbruch des Oberschenkels
S52	86	Knochenbruch des Unterarmes
D16	82	Gutartiger Tumor des Knochens bzw. des Gelenkknorpels
M51	71	Sonstiger Bandscheibenschaden
M48	69	Sonstige Krankheit der Wirbelsäule
M84	65	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
S42	64	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
Q65	52	Angeborene Fehlbildung der Hüfte

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
S32	51	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
M54	48	Rückenschmerzen
M21	48	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
C79	47	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
C49	47	Krebs sonstigen Bindegewebes bzw. anderer Weichteilgewebe wie Muskel oder Knorpel
M93	41	Sonstige Knochen- und Knorpelkrankheit
M18	40	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Daumensattelgelenkes
S83	37	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
M87	35	Absterben des Knochens
S46	34	Verletzung von Muskeln oder Sehnen im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
S86	33	Verletzung von Muskeln bzw. Sehnen in Höhe des Unterschenkels
M91	32	Knochen- und Knorpelverschleiß der Hüfte bzw. des Beckens bei Kindern und Jugendlichen
C40	32	Krebs des Knochens bzw. der Gelenkknorpel der Gliedmaßen
M25	30	Sonstige Gelenkkkrankheit
M00	29	Eitrige Gelenkentzündung
M86	29	Knochenmarksentzündung, meist mit Knochenentzündung - Osteomyelitis
Q66	27	Angeborene Fehlbildung der Füße
M80	27	Knochenbruch bei normaler Belastung aufgrund einer Verminderung der Knochendichte - Osteoporose
S22	26	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
M85	24	Sonstige Veränderung der Knochendichte bzw. -struktur
M41	21	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose

B-1.7 Prozeduren nach OPS**B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-800	1482	Offene chirurgische Operation eines Gelenks
2	5-820	561	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
3	5-822	495	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
4	5-782	429	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
5	5-032	338	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
6	5-787	304	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
7	5-786	296	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
8	5-812	294	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
9	5-784	265	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
10	5-850	258	Operativer Einschnitt an Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen

B-1.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-835	245	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-788	237	Operation an den Fußknochen
5-810	228	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
5-814	206	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks durch eine Spiegelung
5-839	204	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
5-811	201	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5-893	201	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
5-783	197	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
5-780	195	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
5-829	193	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5-801	176	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken)
5-836	175	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
5-824	163	Operatives Einsetzen eines künstlichen Gelenks am Arm oder an der Schulter
5-931	156	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind
5-821	156	Erneute Operation, Wechsel bzw. Entfernung eines künstlichen Hüftgelenks
5-986	136	Operation mit kleinstmöglichem Einschnitt an der Haut und minimaler Gewebeerletzung (minimalinvasiv)
5-851	134	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
5-794	130	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenanteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
5-916	124	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
5-852	122	Entfernen von Teilen von Muskeln, Sehnen oder deren Bindegewebshüllen
5-781	111	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen
5-805	106	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern des Schultergelenks
5-813	104	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
5-031	99	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
5-855	98	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnhöhle
5-984	83	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
5-808	82	Operative Gelenkversteifung
5-859	82	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
5-854	80	Wiederherstellende Operation an Sehnen
5-793	79	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Es besteht die Behandlungsmöglichkeit aller nach §115 SGB V gelisteten ambulanten Operationen für den Bereich Orthopädie und Traumatologie.

Die Indikationsstellung erfolgt in der Regel über den einweisenden Arzt und den behandelnden Arzt in der Ambulanz. Schließlich wird die Indikation bei jedem Patienten vom jeweiligen Operateur, dem zuständigen Oberarzt oder dessen Stellvertreter individuell überprüft.

Die Klinik ist mit einem modernen Notfalltrakt, der 24 Stunden lang durch medizinisches Fachpersonal betreut wird, ausgestattet. Dazu gehören neben einem Hubschrauberlandeplatz kurze Wege zu den Erstversorgungsräumen.

Neben konventionellen Röntgenanlagen stehen ein Notfall-Labor und Großgeräte zur schnittbildgebenden Diagnostik sowie ein Kernspintomograph und ein Computertomograph zur Verfügung.

Verletzungen im Bereich Muskeln, Bänder, Knochen und Gelenke können nicht nur rasch und richtig festgestellt werden, sondern auch innerhalb kürzester Zeit nach den modernsten wissenschaftlichen Erkenntnissen behandelt werden.

Akut-Ambulanz/ Notfall-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Allgemein-Ambulanz/ Regel-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Ambulanz OA Dr. med. M. Jung	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Ambulanz OA Dr. med. R. Simon	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Ambulanz PD Dr. med. F. Zeifang	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Ambulanz Prof. Dr. med. C. Carstens	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Ambulanz Prof. Dr. med. H. Schmitt	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Ambulanz Prof. Dr. med. M. Loew	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Ambulanz Prof. Dr. med. M. Schiltewolf	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Ambulanz Prof. Dr. med. V. Ewerbeck	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Fuß-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Gutachten-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Hand-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Internistische Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kinder-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Rheuma-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Schmerz-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Schulter-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Septische Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)
Sport-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AM01)

TEP-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Tumor-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Wirbelsäulen-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Ambulanz OA Dr.med. B.Lehner	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Radiologische Funktionsdiagnostik (CT, MRT, Röntgen)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AMoo)
Kommentar	AMo1 Hochschulambulanz nach § 117 SGB V AMo7 Privatambulanz

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812	244	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	1-697	207	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung
3	5-787	146	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
4	5-811	131	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-841	46	Operation an den Bändern der Hand
6	5-810	40	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
7	5-788	29	Operation an den Fußknochen
8	5-845	24	Operative Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand
9	5-849	24	Sonstige Operation an der Hand
10	5-790	23	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
11	5-795	17	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
12	5-840	16	Operation an den Sehnen der Hand

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	5-800	13	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
14	5-041	11	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
15	5-854	11	Wiederherstellende Operation an Sehnen
16	5-859	11	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
17	5-813	9	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung
18	5-842	9	Operation an den Bindegewebshüllen der Muskeln und Sehnen an Hand bzw. Fingern
19	5-056	8	Operation zur Lösung von Verwachsungen um einen Nerv bzw. zur Druckentlastung des Nervs oder zur Aufhebung der Nervenfunktion
20	5-796	8	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-1.11 Apparative Ausstattung

- » Computertomograph (CT) (AA08) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Hochfrequenztherapiegerät (AA18)
 - Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » ISO-3D-mobile Röntgeneinrichtung (AA00)
 - Operationsbereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben

- » Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (Dopplersonographie, Ultraschall Abdomen)
 - Ambulanz-Bereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
 - Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » OP-Navigationsgerät (AA24)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Cell Saver (AA07)
 - Eigenblutaufbereitungsgerät
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg)
- » Dauerbeatmungsplätze (AA00)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Fiberoptische Intubation (AA00)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Narkosearbeitsplätze (AA00)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
 - Arthroskopie (OP-Bereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben)
 - Bronchoskopie (Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben/ Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben)
 - Cystoskopie (Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben)
- » Uroflow/Blasendruckmessung (AA33)
 - Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Bodyplethysmograph (AA05)
 - Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
 - Belastungstest mit Herzstrommessung
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Herzecho (AA00)
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Knochendichtemessung (AA00)
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
 - Labor: - Klinische Chemie - Immunhämatologie (Blutbank) - Mikrobiologie (AA00)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (Mikrobiologie in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg)
- » Knochenbank (AA00)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- » Bewegungsanalysesystem (AA04)
 - Ganganalyselabor: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
 - Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel
 - Ganganalyselabor: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Schlaflabor (AA28)
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Kipptisch (AA19)
 - Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben

*Die Sektion Diagnostische Radiologie ist eine fachübergreifende eigenständige Sektion, die für die radiologische Versorgung der ambulanten und stationären Patienten der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik verantwortlich ist.

B-1.12 Personelle Ausstattung

B-1.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	38,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	22,3
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- » Orthopädie (AQ00)
- » Orthopädie und Chirurgie (AQ00)
- » Allgemeine Chirurgie (AQ06)
- » Innere Medizin (AQ23)
- » Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)
- » Innere Medizin und SP Pneumologie (AQ30)
- » Radiologie (AQ54)
- » Innere Medizin und SP Kardiologie (AQ28)
- » Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- » Sonstige Zusatzweiterbildung (ZFoo)
 - Zusatzweiterbildung
 - 1 Handchirurgie
 - 2 Orthopädische Rheumatologie
 - 3 Spezielle Orthopädische Chirurgie
 - 4 Kinder-Orthopädie
 - 5 Notfallmedizin
 - 6 Spezielle Schmerztherapie

- 7 Sportmedizin
- 8 Manuelle Medizin / Chirotherapie
- 9 Physikalische Therapie und Balneotherapie
- 10 Rehabilitationswesen
- 11 Röntgendiagnostik
- 12 Bluttransfusionsmedizin
- 13 Labordiagnostik
- 14 Betriebsmedizin

B-1.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	80,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- » Hygienefachkraft (PQ03)
- » Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- » Onkologische Pflege (PQ07)
- » Entlassungsmanagement (ZP05)
- » Kinästhetik (ZP08)
- » Kontinenzberatung (ZP09)
- » Mentor und Mentorin (ZP10)
- » Praxisanleitung (ZP12)
- » Qualitätsmanagement (ZP13)
- » Wundmanagement (ZP16)

B-1.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- » Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
Fachabteilungsübergreifend
- » Psychologe und Psychologin (SP23)
Fachabteilungsübergreifend
- » MTLA (SP00)
Fachabteilungsübergreifend (Labor)
- » MTRA (SP00)
Fachabteilungsübergreifend (Sektion Diagnostische Radiologie)
- » Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
Fachabteilungsübergreifend

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- » Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin (SP18)
 - Die Dienstleistung des/der Orthopädieschuhmachers(-in) wird extern erbracht.
 - Fachabteilungsübergreifend (Orthopädietechnik in Zusammenarbeit mit Ärzten und Physiotherapeuten, z.B. in der Amputationsversorgung)
- » Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
Fachabteilungsübergreifend
- » Erzieher und Erzieherin (SPo6)
Fachabteilungsübergreifend
- » Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
Fachabteilungsübergreifend, in Kooperation mit der logopädischen Praxis S. Ruf HD-Ziegelhausen
- » Sonderpädagoge und Sonderpädagogin/Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin (SP2o)
Fachabteilungsübergreifend (Schule für Kranke)
- » Diätassistent und Diätassistentin (SPo4)
Fachabteilungsübergreifend, in Kooperation mit Fa. Appetito
- » Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SPo5)
Fachabteilungsübergreifend
- » Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
Fachabteilungsübergreifend
- » Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Fachabteilungsübergreifend

B-2 Orthopädie II

Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben der Orthopädie II

Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Direktor:	Professor Dr. med. Hans Jürgen Gerner
Sekretariat:	Frau Höfer
Fachabteilung:	Orthopädie II Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie
Art:	Hauptabteilung
Hausanschrift:	Schlierbacher Landstraße 200a 69118 Heidelberg
Telefon:	06221 96-6322
Fax:	06221 96-6345
URL:	www.orthopaedie.uni-hd.de
E-Mail:	erika.hoefer@ok.uni-heidelberg.de

Direktor Professor Dr. med. Hans Jürgen Gerner scheidet zum 31.07.09 aus.
Die Nachfolge steht zurzeit noch nicht fest.

B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Orthopädie II

Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Die Abteilung Orthopädie II mit ihrem Schwerpunkt Rehabilitation Querschnittgelähmter ist die einzige Einrichtung mit einem Lehrstuhl an einer deutschen Universität (Prof. Dr. H. J. Gerner). Im Spezialzentrum für Querschnittgelähmte erfolgt die Versorgung von frisch eingetretener Querschnittlähmung jeglicher Ursache sowie die Diagnostik und Therapie von Folgekomplikationen. Im Einzelfall können orthopädische Komplikationen und Probleme bei anderen neurologischen Grunderkrankungen (z. B. MS, Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma) behandelt werden. Bei frisch eingetretener Querschnittlähmung ist die Akutbehandlung sofort möglich, inkl. intensivmedizinischer und wirbelsäulenchirurgischer Traumatherapie.

Die postakute Behandlung beinhaltet neben der Sicherung der Lebensfunktion, die Wiederherstellung oder die Einstellung der Blasen- und Mastdarmleerungsfunktion und die umfassende Erstbehandlung, um vorhandene motorische, sensible und vegetative Funktionen intensiv zu behandeln.

Dem Zentrum ist ein neuro-urologischer Bereich angeschlossen, der eine wesentliche Bedeutung in der umfassenden Behandlung von Querschnittgelähmten hat.

Die Behandlung von Langzeitfolgen beinhaltet u. a. die Versorgung von Decubitalgeschwüren, die Korrektur von sekundären Wirbelsäulenfehlstellungen und Gelenkkontrakturen, die konservative Schmerz- und Spastiktherapie inkl. Implantation von Medikamentenpumpen, den Einsatz von funktionsverbessernden Eingriffen an den oberen und unteren Extremitäten bis zum Einsatz von Neuroprothesen.

Die kinderorthopädische Behandlung stellt an der Stiftung Orthopädischer Universitätsklinik Heidelberg seit Jahrzehnten einen festen Bestandteil im Therapiekonzept dar. Die Aufgaben der

Abteilungen umfassen die ambulante und stationäre Betreuung u.a. zerebral bewegungsgestörter Patienten aller Schweregrade sowie die Betreuung auswärtiger Einrichtungen durch regelmäßige Konsiliartätigkeit. Hierzu gehören neben den Körperbehindertenschulen in Baden-Württemberg auch die großen Rehabilitationseinrichtungen der Johannes Anstalten Schwarzacher Hof und Mosbach, sowie die einmal monatlich stattfindende Risiko-Ambulanz in der Universitäts-Kinderklinik.

Die thematische Verbindung mit der Fusschirurgie zielt insbesondere in Richtung der Therapie kindlicher angeborener und erworbener Deformitäten hin.

Durch die Installation einer instrumentellen Ganganalyse konnten die komplexen motorischen Behinderungen - durch die bisherige klinische Diagnostik unzureichend beurteilbar - so genau analysiert werden, dass die therapeutische Sicherheit operativ geplanter Eingriffe für den Patienten deutlich erhöht werden konnte.

Der Einsatz dieser instrumentellen Ganganalyse stellt einen Schwerpunkt wissenschaftlicher Tätigkeit dar und erlaubt die objektive Überprüfung neuer therapeutischer Entwicklungen auf operativem und orthopädie-technischem Fachgebiet.

Die Technische Orthopädie an der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg ist 1919 gegründet worden. Seitdem haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, all unser Wissen und Können für die Anfertigung von orthopädischen Hilfsmitteln einzusetzen. Seit Jahrzehnten arbeiten wir eng mit Ärzten und Physiotherapeuten zusammen, um die neuesten Erkenntnisse in innovative Orthesen und Prothesen umzusetzen. Die im Hause etablierte instrumentelle Ganganalyse ist hierbei eine unverzichtbare Hilfe. Die Verwendung modernster Arbeitstechniken und Materialien ist für uns eine Selbstverständlichkeit.

Weitere Informationen sind im Internet unter <http://www.orthopaedie.uni-hd.de> zu finden.

- » Behandlung von erworbener Querschnittlähmung (VN00)
- » Behandlung von erworbenen Deformitäten der unteren Extremitäten (VO00)
- » Kinderorthopädie (VO12)
- » Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
- » Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
- » Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
 - Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
 - Therapie von Folgezuständen am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
 - Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
 - Therapie von Folgezuständen am Bewegungsapparat
- » Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
- » Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
 - Schwerpunkt: Behandlung von Folgeschäden am Bewegungsapparat bei angeborener Querschnittlähmung (Spina bifida)
- » Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat

- » Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VNo3)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VOo6)
- » Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VNo4)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
 - Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
 - Therapie von Folgezuständen am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK2o)
 - Behandlung von Folgeschäden am Bewegungsapparat bei Arthrogryposis multiplex congenita (AMC)
 - Behandlungen von angeborenen Deformitäten der unteren Extremitäten
- » Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VNo2)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN1o)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
 - Halswirbelsäule, inkl. cervico-occipitaler Übergang
- » Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
 - Schwerpunkt: Brustwirbelsäule
- » Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
 - Behandlung von Wirbelsäulen-Deformitäten
 - Behandlung von zerebraler Lähmung
- » Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VNo1)
 - Schwerpunkt: Behandlung von lähmungsbedingten Folgeschäden am Bewegungsapparat
- » Neuro-Urologie (VUo9)
- » Technische Orthopädie (VOoo)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-2.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Orthopädie II Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Siehe unter A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

B-2.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Orthopädie II Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Siehe unter A-10: Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.

B-2.5 Fallzahlen der Orthopädie II Neuroorthopädie mit Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 468

B-2.6 Diagnosen nach ICD

Die ICD G82 beinhaltet auch akute Verletzungen der Wirbelsäule mit Beteiligung des Rückenmarks sowie deren Folgen, die operative Eingriffe an der Wirbelsäule erfordern. Diese werden in der Abteilung durchgeführt (siehe Prozeduren unter B-7.1).

B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	G82	121	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
2	G95	118	Sonstige Krankheit des Rückenmarks
3	L89	77	Druckgeschwür - Dekubitus
4	S14	17	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Halshöhe
5	S24	14	Verletzung der Nerven bzw. des Rückenmarks in Höhe des Brustkorbes
6	J96	7	Störung der Atmung mit ungenügender Aufnahme von Sauerstoff ins Blut
7	K59	7	Sonstige Störung der Darmfunktion, z.B. Verstopfung oder Durchfall
8	M41	7	Seitverbiegung der Wirbelsäule - Skoliose
9	S72	6	Knochenbruch des Oberschenkels
10	T84	6	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken

B-2.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzprozeduren sind bereits unter 6.1 umfassend dargestellt.

B-2.7 Prozeduren nach OPS**B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS**

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-894	114	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
2	5-893	87	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
3	5-572	86	Operatives Anlegen einer Verbindung zwischen Harnblase und Bauchhaut zur künstlichen Harnableitung
4	5-839	60	Sonstige Operation an der Wirbelsäule
5	5-835	46	Operative Befestigung von Knochen der Wirbelsäule mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
6	5-916	44	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz
7	5-579	42	Sonstige Operation an der Harnblase
8	5-032	36	Operativer Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein bzw. zum Steißbein
9	5-836	34	Operative Versteifung der Wirbelsäule - Spondylodese
10	5-030	31	Operativer Zugang zum Übergang zwischen Kopf und Hals bzw. zur Halswirbelsäule
11	5-031	30	Operativer Zugang zur Brustwirbelsäule
12	5-903	27	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal
13	5-857	26	Wiederherstellende Operation durch Verschiebung körpereigener Haut- oder Fettlappen, die an Muskeln bzw. deren Bindegewebshüllen befestigt sind
14	5-782	23	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
15	5-983	23	Erneute Operation
16	5-800	17	Offene chirurgische Operation eines Gelenks
17	5-902	17	Freie Hautverpflanzung[, Empfängerstelle und Art des Transplantats]
18	5-931	16	Verwendung von bestimmtem Knochenersatz- und Knochenverbindungsmaterial, die frei von allergieauslösenden Wirkstoffen sind

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	5-988	15	Operation unter Anwendung eines Navigationssystems, das während der Operation aktuelle 3D-Bilder des Operationsgebietes anzeigt
20	5-830	14	Operativer Einschnitt in erkranktes Knochen- bzw. Gelenkgewebe der Wirbelsäule
21	5-787	12	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
22	5-780	11	Operativer Einschnitt in Knochengewebe bei einer keimfreien oder durch Krankheitserreger verunreinigten Knochenkrankheit
23	5-900	9	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
24	5-854	6	Wiederherstellende Operation an Sehnen
25	5-984	6	Operation unter Verwendung optischer Vergrößerungshilfen, z.B. Lupenbrille, Operationsmikroskop
26	5-038	5	Operation an den Hirnwasserräumen im Rückenmarkskanal
27	5-340	5	Operativer Einschnitt in die Brustwand bzw. das Brustfell (Pleura)
28	5-570	5	Entfernen von Steinen, Fremdkörpern oder Blutansammlungen in der Harnblase bei einer Spiegelung
29	5-794	5	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
30	5-834	5	Operatives Einrichten von Brüchen der Wirbelsäule (geschlossene Reposition) und Befestigung der Knochen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten

B-2.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8-976	390	Fachübergreifende Behandlung einer Querschnittlähmung

Weitere Kompetenzprozeduren sind bereits unter 7.1 umfassend dargestellt.

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz Prof. Dr. med. H. J. Gerner	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Kommentar	Querschnittlähmung Neuroorthopädie
Ambulanz OA Dr.med. B.Wiedenhöfer	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Ambulanz OA Dr.med. W.Wenz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AMo7)
Ambulanz Skoliose	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Botox-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Deformitäten	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Kommentar	Deformitäten der Wirbelsäule
Deformitäten / Fuss-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Gang-Ambulanz (Ganglabor)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AMoo)
Kinder-Ambulanz	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Neurogene Wirbelsäulen- Deformitäten	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)
Prothesen-Ambulanz (technische Orthopädie)	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Querschnittslähmungen	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)

Radiologische Funktionsdiagnostik (CT, MRT, Röntgen)	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AMoo)
Kommentar	AMo7 Privatambulanz AMo1 Hochschulambulanz nach § 117 SGB V

Urologische Ambulanz	
Ambulanzart	Sonstige Art der Ambulanz (AMoo)
Kommentar	Konsile Neuro-Urologie

Zerebralparese (CP-Ambulanz)	
Ambulanzart	Hochschulambulanz nach § 117 SGB V (AMo1)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

"trifft nicht zu"/"entfällt"

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Ja
Stationäre BG-Zulassung: Ja

B-2.11 Apparative Ausstattung

- » Computertomograph (CT) (AAo8) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Hochfrequenztherapiegerät (AA18)
 - Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben

- » ISO-3D-mobile Röntgeneinrichtung (AA00)
 - Operationsbereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (Dopplersonographie, Ultraschall Abdomen)
 - Ambulanz-Bereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
 - Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » OP-Navigationsgerät (AA24)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Cell Saver (AA07)
 - Eigenblutaufbereitungsgerät
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (in Kooperation mit Universitätsklinik Heidelberg)
- » Dauerbeatmungsplätze (AA00)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Fiberoptische Intubation (AA00)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Narkosearbeitsplätze (AA00)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
 - Arthroskopie (OP-Bereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben)
 - Bronchoskopie (Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben/ Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben)
 - Cystoskopie (Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben)
- » Uroflow/Blasendruckmessung (AA33)
 - Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Bodyplethysmograph (AA05)
 - Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
 - Belastungstest mit Herzstrommessung
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Herzecho (AA00)
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Knochendichtemessung (AA00)
 - Sektion Diagnostische Radiologie*: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Labor: • Klinische Chemie • Immunhämatologie (Blutbank) • Mikrobiologie (AA00)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (Mikrobiologie in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg)
- » Knochenbank (AA00)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Bewegungsanalysesystem (AA04)
 - Ganganalyselabor: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
 - Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel
 - Ganganalyselabor: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Schlaflabor (AA28)
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Kipptisch (AA19)
 - Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben

*Die Sektion Diagnostische Radiologie ist eine fachübergreifende eigenständige Sektion, die für die radiologische Versorgung der ambulanten und stationären Patienten der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik verantwortlich ist.

B-2.12 Personelle Ausstattung

B-2.12.1 Ärzte und Ärztinnen

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	17,3
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	6,0
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- » Urologie (AQ60)
- » Physikalische und Rehabilitative Medizin (AQ49)
- » Orthopädie (AQ00)
- » Orthopädie und Unfallchirurgie (AQ10)
- » Orthopädie und Chirurgie (AQ00)

B-2.12.1.2 Zusatzweiterbildung

- 1 Spezielle Orthopädische Chirurgie
- 2 Notfallmedizin
- 3 Spezielle Schmerztherapie
- 4 Manuelle Medizin / Chirotherapie
- 5 Rehabilitationswesen
- 6 Sportmedizin

B-2.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	123,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- » Hygienefachkraft (PQ03)
- » Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- » Entlassungsmanagement (ZP05)
- » Kinästhetik (ZP08)
- » Kontinenzberatung (ZP09)
- » Mentor und Mentorin (ZP10)
- » Praxisanleitung (ZP12)
- » Qualitätsmanagement (ZP13)
- » Wundmanagement (ZP16)

B-2.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- » Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
Fachabteilungsübergreifend
- » Orthopädietechniker und Orthopädietechnikerin/Orthopädiemechaniker und Orthopädiemechanikerin/Orthopädieschuhmacher und Orthopädieschuhmacherin/Bandagist und Bandagistin (SP18)
 - Die Dienstleistung des/der Orthopädieschuhmachers(-in) wird extern erbracht.
 - Fachabteilungsübergreifend (Orthopädietechnik)
- » Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)
Fachabteilungsübergreifend
- » MTLA (SP00)
Fachabteilungsübergreifend (Labor)
- » Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
Fachabteilungsübergreifend
- » MTRA (SP00)
Fachabteilungsübergreifend (Sektion Diagnostische Radiologie)
- » Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Fachabteilungsübergreifend
- » Sonderpädagoge und Sonderpädagogin/Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin (SP20)
Fachabteilungsübergreifend (Schule für Kranke)
- » Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Fachabteilungsübergreifend, in Kooperation mit Fa. Appetito

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- » Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
Fachabteilungsübergreifend, in Kooperation mit der logopädischen Praxis S. Ruf HD-Ziegelhausen
- » Erzieher und Erzieherin (SPo6)
Fachabteilungsübergreifend
- » Psychologe und Psychologin (SP23)
Fachabteilungsübergreifend
- » Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
Fachabteilungsübergreifend
- » Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
Fachabteilungsübergreifend
- » Sportwissenschaftler (SPoo)
- » Ganganalyselabor
- » Physiker (SPoo)
- » Ganganalyselabor

B-3 Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben der Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Sektionsleiter: Dr. med. Wolfram Wenz
Sekretariat: Frau Heißler

Fachabteilung: Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie
Art: nicht Betten führend

Chefarzt: OA Dr. med. Wolfram Wenz

Hausanschrift: Schlierbacher Landstraße 200a
69118 Heidelberg

Telefon: 06221 96-6118
Fax: 06221 96-6119

URL: www.orthopaedie.uni-hd.de
EMail: ursula.heissler@ok.uni-heidelberg.de

B-3.2 Versorgungsschwerpunkte der Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

siehe unter B-2.2 Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-3.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Siehe unter A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

B-3.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Siehe unter A-10: Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses

B-3.5 Fallzahlen der Sektion Kinderorthopädie und Fusschirurgie

Vollstationäre Fallzahl: 687

B-3.6 Diagnosen nach ICD

B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M21	313	Sonstige nicht angeborene Verformungen von Armen bzw. Beinen
2	M24	142	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung
3	Q66	60	Angeborene Fehlbildung der Füße
4	M20	29	Nicht angeborene Verformungen von Fingern bzw. Zehen
5	G80	28	Angeborene Lähmung durch Hirnschädigung des Kindes während Schwangerschaft und Geburt
6	M19	13	Sonstige Form des Gelenkverschleißes (Arthrose)
7	M84	13	Knochenbruch bzw. fehlerhafte Heilung eines Bruches
8	M77	8	Sonstige Sehnenansatzentzündung
9	T81	6	Komplikationen bei ärztlichen Eingriffen
10	T84	6	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken

B-3.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

Die Kompetenzprozeduren sind bereits unter 6.1 umfassend dargestellt.

B-3.7 Prozeduren nach OPS

B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-854	579	Wiederherstellende Operation an Sehnen
2	5-851	485	Durchtrennung von Muskeln, Sehnen bzw. deren Bindegewebshüllen
3	5-786	467	Operative Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
4	5-808	357	Operative Gelenkversteifung
5	5-787	190	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z.B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-781	157	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-800	138	Offene chirurgische Operation eines Gelenks
8	5-853	134	Wiederherstellende Operation an Muskeln
9	5-783	132	Operative Entnahme von Knochengewebe zu Verpflanzungszwecken
10	5-784	124	Operative Verpflanzung bzw. Umlagerung von Knochengewebe
11	5-788	108	Operation an den Fußknochen
12	5-983	43	Erneute Operation
13	5-782	42	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe
14	5-829	39	Sonstige Operation zur Sicherung oder Wiederherstellung der Gelenkfunktion
15	5-893	28	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut

B-3.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren

Die Kompetenzprozeduren sind bereits unter 7.1 umfassend dargestellt.

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

siehe unter B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

"trifft nicht zu"/"entfällt"

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein
Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-3.11 Apparative Ausstattung

Siehe unter B-2.11 Apparative Ausstattung

B-3.12 Personelle Ausstattung

Siehe unter B-2.12 Personelle Ausstattung

B-4 Sektion Anästhesie und Intensivtherapie

B-4.1 Allgemeine Angaben der Sektion Anästhesie und Intensivtherapie

Sektionsleiter:	Dr. med. Erhart Heupel
Fachabteilung:	Sektion Anästhesie und Intensivtherapie
Art:	Hauptabteilung
Hausanschrift:	Schlierbacher Landstraße 200a 69118 Heidelberg
Telefon:	06221 96-6314
Fax:	06221 96-6316
URL:	www.orthopaedie.uni-hd.de
E-Mail:	erhart.heupel@ok.uni-heidelberg.de

B-4.2 Versorgungsschwerpunkte der Sektion Anästhesie und Intensivtherapie

- » Intensivmedizin (VI20)
- » Anästhesiologische Versorgung der Patienten im OP und Aufwachraum (VO00)
- » Notfallversorgung der gesamten Klinik (VO00)
- » Konsiliarische Versorgung chronischer Schmerzpatienten (VO00)

In der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg werden sämtliche modernen Verfahren der Regional- und Allgemeinanästhesie unter fachärztlicher Betreuung durchgeführt. Perioperative Versorgung aller Altersstufen und Risikoklassen mit allen modernen Anästhesieverfahren und -techniken, operative Intensivtherapie, klinikinterne Notfälle. Die Eigenblutspende findet in Kooperation mit der Blutbank Mannheim statt.

Zu den Aufgaben und Angeboten des Bereiches Anästhesie gehören folgende Schwerpunkte:

Die Durchführung von Allgemeinanästhesien: Inhalationsnarkosen, Kombinationsanästhesien, T(otale) I(ntra) V(enöse) A(nästhesie)

Regionalanästhesien:
Nervenblockaden, Plexusanästhesien, Spinalanästhesie, lumbale Periduralanästhesie

Kombination:
Allgemeinanästhesie gemeinsam mit Regionalanästhesie als Kombinationsanästhesietechnik

Besondere Verfahren:

Narkose mit Doppellumentubus und Ein-Lungenbeatmung in der Wirbelsäulen Chirurgie

Fiberoptische Intubation, bei schwieriger konventioneller Intubation

Überwachungsfunktion "stand by" bei operativen Eingriffen, bei denen das operative Fachgebiet eine Infiltrations- oder Leitungsanästhesie selbst durchführt.

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

Beim "stand by" werden die Vitalfunktionen des Patienten überwacht, falls kardiozirkulatorische oder respiratorische Probleme auftreten, werden diese behandelt.

Durchführung der Infusionsbehandlung während operativer Eingriffe

Durchführung der Fremdblut-Transfusionen während operativer Eingriffe

Durchführung der Eigenblut-Transfusionen während operativer Eingriffe

Durchführung der maschinellen Autotransfusion während operativer Eingriffe

Durchführung der medikamentösen Behandlung während operativer Eingriffe

Zu den Aufgaben und Angeboten des Bereiches Intensivtherapie gehören folgende Schwerpunkte:

Bereitschaft für Notfallteam (Reanimationen)

Durchführung der postoperativen Überwachung und Therapie nach hüft- und knieprothetischen sowie wirbelsäulenchirurgischen Eingriffen

Durchführung der postoperativen Überwachung und Therapie nach sehr langen (ICP - Kinder) und blutverlustreichen (Tumor) Eingriffen

Postoperative Nachbeatmung

Versorgung von hausinternen Notfällen aller Art (auch interdisziplinär)

Versorgung querschnittgelähmter Patienten zur Entwöhnung vom Beatmungsgerät bzw. Adaptation an eine Heimbeatmung

Postoperative Betreuung und Therapie der Patienten im Aufwachraum

Durchführung externer Leistungen für die Stationen und Abteilungen (z.B. Schmerztherapie oder Anlage von zentralvenösen Kathetern)

Akutversorgung von traumatologischen Patienten

Weitere Informationen sind im Internet unter <http://www.orthopaedie.uni-hd.de> zu finden.

B-4.3 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Sektion Anästhesie und Intensivtherapie

Siehe unter A-9: Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

B-4.4 Nicht-medizinische Serviceangebote der Sektion Anästhesie und Intensivtherapie

Siehe unter A-10: Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses.

B-4.5 Fallzahlen der Sektion Anästhesie und Intensivtherapie

Vollstationäre Fallzahl: 63

Die DRG-Logik kennt keinen Fachabteilungsbezug. Die meisten Patienten der anästhesiologischen Intensivtherapiestation werden intern verlegt.

B-4.6 Diagnosen nach ICD

Die Fülle der Leistungen sind aus systembedingten Gründen den anderen Fachabteilungen zugeordnet. Sie werden aber kompetent und in großer Zahl routiniert von der Sektion Anästhesie und Intensivmedizin erbracht.

B-4.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S72	11	Knochenbruch des Oberschenkels
2	G82	6	Vollständige bzw. unvollständige Lähmung der Beine oder Arme
3	M16	5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
4	M17	5	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
5	C79	5	Absiedlung (Metastase) einer Krebserkrankung in sonstigen Körperregionen
6	M46	5	Sonstige Entzündung der Wirbelsäule
7	T84	5	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
8	L89	5	Druckgeschwür - Dekubitus
9	Q66	5	Angeborene Fehlbildung der Füße
10	R57	5	Schock

B-4.6.2 Weitere Kompetenzdiagnosen

„entfällt“

B-4.7 Prozeduren nach OPS

Die Fülle der Leistungen sind aus systembedingten Gründen den anderen Fachabteilungen zugeordnet. Sie werden aber kompetent und in großer Zahl routiniert von der Sektion Anästhesie und Intensivmedizin erbracht.

B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-800	758	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
2	8-931	523	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Drucks in der oberen Hohlvene (zentraler Venendruck)
3	8-930	400	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	8-390	201	Behandlung durch spezielle Formen der Lagerung eines Patienten im Bett, z.B. Lagerung im Schlingentisch oder im Spezialbett
5	8-810	116	Übertragung (Transfusion) von Blutflüssigkeit bzw. von Anteilen der Blutflüssigkeit oder von gentechnisch hergestellten Bluteiweißen
6	8-980	89	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
7	8-854	30	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
8	5-800	26	Offene chirurgische Operation eines Gelenks
9	5-893	23	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
10	5-916	18	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

B-4.7.2 Weitere Kompetenzprozeduren „entfällt“

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz OA Dr.med. E.Heupel	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

"trifft nicht zu"/"entfällt"

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden: Nein

Stationäre BG-Zulassung: Nein

B-4.11 Apparative Ausstattung

- » Computertomograph (CT) (AAo8) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen
 - Sektion Diagnostische Radiologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Magnetresonanztomograph (MRT) (AA22) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder
 - Sektion Diagnostische Radiologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (AA27) (keine 24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Sektion Diagnostische Radiologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Hochfrequenztherapiegerät (AA18)
 - Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik
 - Sektion Diagnostische Radiologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » ISO-3D-mobile Röntgeneinrichtung (AAoo)
 - Operationsbereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät/Duplexsonographiegerät (AA29) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Ultraschallgerät/mit Nutzung des Dopplereffekts/farbkodierter Ultraschall
 - Sektion Diagnostische Radiologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (Dopplersonographie, Ultraschall Abdomen)
 - Ambulanz-Bereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
 - Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » OP-Navigationsgerät (AA24)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Cell Saver (AAo7)
 - Eigenblutauflbereitungsgerät
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Geräte für Nierenersatzverfahren (AA14) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg)
- » Dauerbeatmungsplätze (AAoo)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Fiberoptische Intubation (AAoo)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Narkosearbeitsplätze (AAoo)
 - Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Gastroenterologisches Endoskop (AA12) (24h-Notfallverfügbarkeit)
 - Gerät zur Magen-Darm-Spiegelung
 - Arthroskopie (OP-Bereich: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben)
 - Bronchoskopie (Sektion Anästhesie und Intensivmedizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben/ Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben)
 - Cystoskopie (Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben)

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- » Uroflow/Blasendruckmessung (AA33)
 - Sektion Neuro-Urologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Bodyplethysmograph (AA05)
 - Umfangreiches Lungenfunktionstestsystem
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Belastungs-EKG/Ergometrie (AA03)
 - Belastungstest mit Herzstrommessung
- » Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Herzecho (AA00)
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Knochendichtemessung (AA00)
 - Sektion Diagnostische Radiologie: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
 - Labor:
 - Klinische Chemie
 - Immunhämatologie (Blutbank)
 - Mikrobiologie (AA00)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben (Mikrobiologie in Kooperation mit der Universitätsklinik Heidelberg)
- » Knochenbank (AA00)
 - 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Bewegungsanalysesystem (AA04)
 - Ganganalyselabor: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit (AA11)
 - Messung feinsten elektrischer Ströme im Muskel
 - Ganganalyselabor: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
- » Schlaflabor (AA28)
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist gegeben
- » Kipptisch (AA19)
 - Gerät zur Messung des Verhaltens der Kenngrößen des Blutkreislaufs bei Lageänderung
 - Sektion Innere Medizin: 24 Stunden Verfügbarkeit ist nicht gegeben
-

*Die Sektion Diagnostische Radiologie ist eine fachübergreifende eigenständige Sektion, die für die radiologische Versorgung der ambulanten und stationären Patienten der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik verantwortlich ist.

B-4.12 Personelle Ausstattung**B-4.12.1 Ärzte und Ärztinnen**

	Anzahl
Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)	12,2
- davon Fachärzte und Fachärztinnen	11,2
Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)	0,0

Fachexpertise der Abteilung

- » Anästhesiologie (AQ01)
- » Sonstige Zusatzweiterbildung (ZFoo)
spezielle anästhesiologische Intensivmedizin

B-4.12.2 Pflegepersonal

	Anzahl	Ausbildungs- dauer
Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen	35,0	3 Jahre

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

- » Hygienefachkraft (PQ03)
- » Intensivpflege und Anästhesie (PQ04)
- » Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten (PQ05)
- » Basale Stimulation (ZPo1)
- » Entlassungsmanagement (ZPo5)
- » Kinästhetik (ZPo8)
- » Kontinenzberatung (ZPo9)
- » Mentor und Mentorin (ZP10)
- » Praxisanleitung (ZP12)
- » Qualitätsmanagement (ZP13)
- » Wundmanagement (ZP16)

B-4.12.3 Spezielles therapeutisches Personal

- » Ergotherapeut und Ergotherapeutin/Arbeits- und Beschäftigungstherapeut und Arbeits- und Beschäftigungstherapeutin (SP05)
Fachabteilungsübergreifend
- » Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Fachabteilungsübergreifend, in Kooperation mit Fa. Appetito

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

- » Kinästhetikbeauftragter und Kinästhetikbeauftragte (SP11)
Fachabteilungsübergreifend
- » Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Fachabteilungsübergreifend
- » MTRA (SP00)
Fachabteilungsübergreifend (Sektion Diagnostische Radiologie)
- » Wundmanager und Wundmanagerin/Wundberater und Wundberaterin/Wundexperte und Wundexpertin/Wundbeauftragter und Wundbeauftragte (SP28)
Fachabteilungsübergreifend
- » Psychologe und Psychologin (SP23)
Fachabteilungsübergreifend
- » Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
Fachabteilungsübergreifend
- » Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
Fachabteilungsübergreifend
- » Logopäde und Logopädin/Sprachheilpädagoge und Sprachheilpädagogin/Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
Fachabteilungsübergreifend, in Kooperation mit der logopädischen Praxis S. Ruf HD-Ziegelhausen
- » MTLA (SP00)
Fachabteilungsübergreifend (Labor)

C Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §137 Abs.1 Satz 3 Nr.1 SGB V (BQS-Verfahren)

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

"trifft nicht zu"/"entfällt"

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

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

"trifft nicht zu"/"entfällt"

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Qualitätssicherung Ambulantes Operieren nach § 115 b SGB V.

OPS Version 2007			
Nr.	Fallzahl	Code	Bezeichnung
1	119	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) durch eine Spiegelung
2	90	5-787	Entfernung von Osteosynthesematerial
3	20	5-841	Operationen an Bändern der Hand
4	18	5-810	Arthroskopische Gelenkrevision
5	14	5-811	Arthroskopische Operation an der Synovialis
6	13	5-782	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe
7	13	5-790	Einrichten (Reposition) eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
8	11	5-788	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes
9	8	5-800	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes
10	8	5-840	Operationen an Sehnen der Hand
11	6	5-056	Neurolyse und Dekompression eines Nerven
12	5	5-846	Arthrodeese an Gelenken der Hand
13	5	5-859	Sonstige Operation an Muskeln, Sehnen, deren Bindegewebshüllen bzw. Schleimbeuteln
14	4	5-795	Operatives Einrichten (Reposition) eines einfachen Bruchs an kleinen Knochen
15	4	5-849	Andere Operationen an der Hand
16	3	5-813	Wiederherstellende Operation an Sehnen bzw. Bändern im Kniegelenk durch eine Spiegelung

OPS Version 2007			
17	3	5-844	Revision an Gelenken der Hand
18	3	5-851	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie
19	2	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven
20	2	5-796	Operatives Einrichten (Reposition) eines mehrfachen Bruchs an kleinen Knochen
21	18		Sonstige
	369		Gesamt

Diese Tabelle enthält nur die OPS, die über eine EBM-Ziffer abgerechnet wurden. Weitere Informationen hierzu, siehe Homepage der Geschäftsstelle Qualitätssicherung im Krankenhaus (GeQik) bei der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft <http://www.geqik.de>.

C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 SGB V

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Knie-TEP	50	296

C-6 Umsetzung von Beschlüssen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V [neue Fassung] („Strukturqualitätsvereinbarung“)

"trifft nicht zu"/"entfällt"

D Qualitätsmanagement

D-1 Qualitätspolitik

D-1.1 Leitbild (Leitmotto) des Krankenhauses, Vision, Mission

Das Leitbild der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik:

Medizinische Versorgung, Forschung zum Wohle der Patienten.

Kranke Menschen optimal versorgen.

Unser wichtigstes Ziel ist das Wohlergehen unserer Patienten.

Unseren Patienten bieten wir die bestmögliche medizinische Versorgung an.

Exzellente Kooperation aller Mitarbeiter und ein offenes Vertrauensverhältnis mit unseren Partnern im Gesundheitswesen sind Grundlagen unserer erfolgreichen Arbeit.

Wissenschaft für den Patienten - Wissen schafft Heilung.

Fortschritt und Innovation sind entscheidend für eine optimale Patientenversorgung.

Durch Grundlagenforschung und klinische Forschung tragen wir dazu bei, dass neue Wege in Diagnostik und Therapie eröffnet werden.

Exzellente Wissenschaft braucht neue Köpfe: Die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses steht bei uns im Vordergrund.

Medizinisches Wissen weitergeben.

Um ein hohes Niveau der Krankenversorgung in Deutschland zu erhalten, bilden wir hervorragende Ärztinnen und Ärzte aus.

Ständige Qualifizierung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch Fort- und Weiterbildung sind Grundpfeiler der hohen Qualität in Krankenversorgung und Forschung.

D-1.2 Qualitätsmanagementansatz / -grundsätze des Krankenhauses

D-1.2.1 Patientenorientierung

Patientenzufriedenheit und Kooperation mit Partnern.

Das Wohlergehen der Patienten ist für uns das wichtigste Ziel und wir richten unsere Organisation auf die Erfüllung ihrer Erwartungen aus.

Regelmäßige Patientenbefragungen eröffnen neben dem persönlichen Gespräch weitere Kommunikationswege, um die Erwartungen und die Meinung unserer Patienten genau kennen zu lernen.

Diese Informationen fließen in unsere Unternehmensziele ein, um die Bedürfnisse unserer Patienten in der täglichen Praxis zu erfüllen.

Auch Angehörige, niedergelassene Ärzte, Mitarbeiter, Krankenkassen, Krankenhäuser und andere, mit denen wir zusammen arbeiten, sehen wir als unsere Kunden an, deren Erwartungen wir kennen möchten, um erfolgreich zum Wohle der Patienten handeln zu können.

D-1.2.2 Verantwortung und Führung

Konstruktives Miteinander und eine gute Kommunikation

Die Führungskräfte erzeugen das Umfeld, in dem die Mitarbeiter ihre Fähigkeiten zur Erreichung der Zielsetzungen des Krankenhauses einsetzen.

Die Berücksichtigung beteiligter Interessensgruppen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses und die Entwicklung klarer Visionen für die Zukunft sind wichtige Eckpunkte unserer Führung. Konstruktives Miteinander und eine gute Kommunikation sind die Grundpfeiler unserer Zusammenarbeit.

D-1.2.3 Mitarbeiterorientierung und –beteiligung

Kompetente und motivierte Mitarbeiter

Kompetente und motivierte Mitarbeiter sehen wir als wichtigen Schlüssel für unseren Erfolg.

Die regelmäßige Kommunikation mit den Führungskräften ist wesentliche Voraussetzung, damit Mitarbeiter Zielsetzungen kennen, wissen wo sie stehen und ihr Arbeitsfeld aktiv mit gestalten können.

Fort- und Weiterbildungen zur Mitarbeiterqualifikation werden geplant und durchgeführt. Mitarbeiter werden von den Führungskräften ermutigt, aktiv nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen, und diese gegebenenfalls in Verbesserungsteams umzusetzen.

D-1.2.4 Wirtschaftlichkeit

Verantwortungsvoller Umgang mit Ressourcen

Unsere Ressourcen setzen wir wirtschaftlich zum Wohle unserer Patienten, Kunden und der Umwelt ein.

Abläufe (Prozesse) werden im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems definiert, Schnittstellen identifiziert und vor Ort gemeinsam Absprachen zur optimalen Organisation getroffen und umgesetzt.

Wo Schwachstellen sichtbar werden, werden Ursachen analysiert, gemeinsam mit den betreffenden Mitarbeitern besprochen und Maßnahmen erarbeitet, um Verbesserungen herbei zu führen.

Ziel ist es, Abläufe in Diagnostik und Therapie patientenorientiert zu optimieren und die vorhandenen Ressourcen verantwortungsvoll einzusetzen.

Der sparsame Umgang mit Material und die Berücksichtigung der Maßnahmen zum Umweltschutz sind selbstverständlich.

D-1.2.5 Prozessorientierung

Unsere Aufgaben sehen wir -jeder an seinem Platz- als Bestandteil von Arbeitsprozessen, um festgelegte Ziele zu erreichen.

Arbeitsabläufe/Prozesse werden definiert, Schnittstellen identifiziert und gemeinsam Absprachen zur optimalen Organisation getroffen und umgesetzt.

Die Funktionstüchtigkeit unserer Prozesse messen und überwachen wir mit verschiedenen Kennzahlen.

D-1.2.6 Zielorientierung und Flexibilität

Übergeordnete Ziele und Strategien werden von der obersten Leitung freigegeben.

In den jeweiligen Bereichen leiten sich daraus spezifische Zielsetzungen ab. Ziele werden gemeinsam von Führungskräften in Strategieklausuren regelmäßig auf Grundlage des Leitbildes festgelegt. In die Erarbeitung fließen Erkenntnisse aus Datenmaterial ein bis hin zu Aspekten aus äußeren Rahmenbedingungen. Ziele werden i. d. R für ein Jahr ausgegeben und die Zielerreichung entsprechend nach verfolgt.

Die Jahreszielplanungen und die Anpassungen sind immer auch Thema in den externen und internen Audits.

D-1.2.7 Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern

Mit Fehlern sind Abweichungen von dem was eigentlich sein sollte oder nicht erfüllte Anforderungen gemeint.

Das können verschiedene Dinge, vom falschen Essen für den Patienten, von einem defekten Gerät, bis hin zu einer Komplikation in der Patientenbehandlung sein. Es gibt daher leichte, schwere bis hin zu schwerwiegenden Fehlern.

Ziele beim Umgang mit Fehlern:

- » Aufdecken von Fehlern, um Verbesserungsmaßnahmen einleiten zu können
- » Über Fehler wird gesprochen: die Ursachenbehebung steht bei uns im Vordergrund, nicht die Zuweisung von Schuld und Bestrafung.
- » Beim Eintritt von Fehlern Schadensbegrenzung.
- » Jeder soll Bescheid wissen, was in der jeweiligen Situation zu tun ist.
- » Maßnahmen finden, um Fehler zukünftig zu vermeiden.

Fehler werden möglichst vermieden. Dies geschieht vor allem durch entsprechend qualifizierte Mitarbeiter, Verfahrensregelungen, Standards (auf dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse), geltendem Recht, Beachtung von Schutz- und Sicherheitsvorschriften.

Neben der Fehlerbehebung im Einzelfall ist es zur Sicherstellung einer akzeptablen Qualität der Dienstleistungen von besonderer Bedeutung, dass systematische Fehler erkannt und die Ursachen behoben werden. Über die Fehler werden daher in den zertifizierten und akkreditierten Bereichen Aufzeichnungen gemacht, die auch die Wirksamkeit von Änderungsmaßnahmen beinhalten.

Alle Mitarbeiter sind angewiesen, besonders auf folgendes zu achten, um Risiken und Fehler zu vermeiden:

- » Vermeidung von Ablaufstörungen im Arbeitsalltag.
- » Vermeidung von Terminverzögerungen.
- » Aussonderung und ggf. Kennzeichnung unzureichender oder mit Mängeln behafteter

- Sachgüter, wie Material, Medikamente und Speisen.
- » Vermeidung von Fehlern in der vorgeschriebenen Dokumentation.
 - » Sofortige Meldung von Schäden an Einrichtungsgegenständen, wie Betten, Geräten, Kommunikationsanlagen, EDV, Transportmitteln etc.
 - » Einhaltung von Wartungs- bzw. Eichintervallen und Veranlassung notwendiger Instandsetzung bei Einrichtungen, Geräten und technischen Hilfsmitteln.
 - » Beachtung des Arbeits- und Sicherheitsschutzes etc.

D-1.2.8 Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

Wir sehen unser hohes Qualitätsniveau als ständige Herausforderung an diesen Standard zu halten und zu verbessern.

Fortschritt und Innovation ist für uns ein wichtiges Anliegen zum Wohle der Gesundheit unserer Gesellschaft.

Klinische Kompetenz und Spitzenmedizin durch klinische Forschung, sowie ein breites Behandlungsspektrum schaffen den Rahmen, um unsere Patienten eine optimale Versorgung gewährleisten zu können.

D-1.3 Umsetzung / Kommunikation der Qualitätspolitik im Krankenhaus (z.B.

Information an Patienten, Mitarbeiter, niedergelassene Ärzte und die interessierte Fachöffentlichkeit).

Themen des Qualitätsmanagements, von der Politik bis hin zu konkreten Zielsetzungen und Maßnahmen, sind Bestandteil der Informationsveranstaltungen und Besprechungen der Führungskräfte untereinander und mit ihren Mitarbeitern.

Das Intranet und die Mitarbeiterzeitung sind weitere wesentliche Mittel, um Informationen an die Mitarbeiter zu geben.

Über das Internet, Informationsbroschüren, Veranstaltungen wie "Tag der offenen Tür", Kongresse und Fortbildungen sowie persönliche Gespräche, werden seitens der Mitarbeiter des Krankenhauses Informationen an Patienten, niedergelassene Ärzte und die interessierte Öffentlichkeit gegeben.

D-2 Qualitätsziele**D-2.1 strategische/ operative Ziele**

Übergeordnete Zielsetzungen und Unternehmensstrategie:

- » Sicherung und Ausbau der anerkannten Spitzenposition des Klinikums und der Fakultät in Lehre, Forschung und Krankenversorgung auf nationaler und internationaler Ebene.
- » Sichern der finanziellen Ausgangssituation des Klinikums auch bei sich verändernden finanziellen Rahmenbedingungen mit Finanzierung zukunftsweisender Investitionen.
- » Interdisziplinarität vor Abteilungsoptimierung
- » Wachstumsstrategie
- » Verbesserung der Zufriedenheit von Zuweisern
- » Verbesserung der Patientenzufriedenheit

Aus den übergeordneten Zielsetzungen werden folgende unternehmensstrategischen Schwerpunkte abgeleitet:

- » Kooperationsstrategie
- » Betriebliche Konsolidierung
- » Interne Reorganisation
- » zukünftige Ausgestaltung der Rechtsform

D-2.2 Messung und Evaluation der Zielerreichung

Daten und Informationen über die Erfüllung der Ziele werden regelmäßig erhoben und überprüft, um sachgerechte Entscheidungen im Management zu unterstützen.

Hierzu dient ein definiertes Berichtswesen, das den Verantwortlichen zeitnah die relevanten Informationen zur Verfügung stellt (Jahres-, Quartals-, Wochenberichte etc.). Die Daten stammen aus Bereichen wie dem Finanz- und Medizincontrolling bis hin zum Beschwerde- und Risikomanagement. Dies beinhaltet auch Daten aus sog. Benchmarking- Projekten und der externen Qualitätssicherung.

Zielwerte (Soll) sind festgelegt und werden zu bestimmten Zeitpunkten mit den Ist-Werten verglichen. Je nach Ergebnis schließen sich entsprechende Maßnahmen an.

Bei unbefriedigenden Ergebnissen nehmen die Beteiligten Kontakt auf, um die Daten näher zu analysieren und entsprechende Maßnahmen zur Zielerreichung einleiten zu können.

(s. auch Kapitel D6: Bewertung des Qualitätsmanagements)

D-2.3 Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung

Die Kommunikation von übergeordneten Zielen und deren Erreichungsgrad gegenüber der Öffentlichkeit findet über die Medien statt, wie unter D 1.2.6 beschrieben.

Ziele, die den Arbeitsalltag betreffen, werden vor Ort in den entsprechenden Gremien kommuniziert, z.B. Klinikvorstandssitzung, Oberarztbesprechung, Stationsleitungsbesprechung und QM- Lenkungs-gremium sind auch Bestandteil des Berichtswesens.

D-3 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Jeder Mitarbeiter ist an unserem Qualitätsprozess beteiligt und ebenfalls für den Grad der Prozess- und Ergebnisqualität mitbestimmend und verantwortlich. Die Mitarbeiter müssen ihre Mitverantwortung für Qualität erkennen, tragen und Vorschläge zur Verbesserung einbringen.

Leitungsverantwortung durch den kaufmännischen Vorstand

Die Schaffung von übergeordneten Rahmenbedingungen und die Freigabe finanzieller wie auch personeller Ressourcen für das Krankenhaus liegt in der Verantwortung des Vorstandes. Der QM-Entwicklungsprozess wird durch die Verantwortungsträger unseres Hauses unterstützt. Der kaufmännische Vorstand und die Qualitätsmanagement-Beauftragte (QMB) treffen sich in periodischen Abständen und nach Bedarf. Der kaufmännische Vorstand trägt die Verantwortung für die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems und wird durch die QMB hierbei unterstützt.

Qualitätsbeauftragter

Die Zielsetzung der Funktion der Qualitätsbeauftragten besteht in der Begleitung, Unterstützung, Dokumentation und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems, zudem die Beratung, Mitwirkung und Anleitung in der Arbeit von Verbesserungsteams. Die Qualitätsbeauftragte ist vom kaufmännischen Vorstand beauftragt und die geforderte Unabhängigkeit ist gewährleistet. Sowohl für den Bereich des Kurt Lindemann Hauses (KLH), einem angegliederten Berufsförderungswerk, als auch für die Schule für Physiotherapie sind weitere Qualitätsbeauftragte benannt. Beide stimmen sich in Qualitätsfragen mit der internen Qualitätsbeauftragten der Orthopädie ab.

Weitere Aufgaben der Qualitätsbeauftragten sind:

- » Aktive Begleitung und Koordination der Qualitätsaktivitäten
- » Aktive Förderung des Qualitätsbewusstseins der Mitarbeiter
- » Aktive Unterstützung der operationalen Umsetzung des QMS
- » Beratung, Unterstützung der Verbesserungsteams
- » Entgegennahme von Qualitätsproblemen, Dokumentation und Bearbeitung
- » Beschwerdemanagement
- » Empfehlung und Veranlassung von Problemlösungen
- » Unterstützung bei der Entwicklung von Behandlungsleitlinien und Prozess-Standards
- » Evaluation von Verbesserungsteams und Dokumentation des qualitätsbezogenen Berichtswesens
- » Koordination, Information und Abstimmung mit dem kaufmännischen Vorstand
- » Planung und Organisation der internen Audits
- » Planung und Organisation Durchführung der Managementbewertung

Qualitätszirkel – QM

Grundsätzlich können sich Teams als Qualitätszirkel zu bestimmten Aufgaben zusammenfinden. Ziel ist die kontinuierliche Verbesserung über die Mitwirkung der Mitarbeiter in der Klinik.

Als festen Qualitätszirkel ist ein interdisziplinäres Team etabliert und bearbeitet vier Mal im Jahr Verbesserungsvorschläge/Ideen und konkreten Handlungsbedarf.

Aufgaben des Qualitätszirkels

- » Der QZ greift die „unausgesprochenen“ Probleme auf. Das betrifft alle Themen, die ihnen in Ihrem Arbeitsalltag auffallen und bei denen sie Handlungsbedarf sehen.
- » Der QZ arbeitet interdisziplinär, d. h. alle Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen sind angesprochen und aufgefordert, ihre Ideen und Vorschläge einzubringen.
- » Der QZ trägt Lösungsvorschläge zusammen, nutzt das Wissen und die Erfahrung seiner Mitglieder und wird jederzeit Mitarbeiter des Hauses als Experten befragen oder hinzuziehen.
- » Der QZ hat die Aufgabe, für möglichst alle Beteiligten tragfähige und vor allem praktikable Lösungsvorschläge zu erarbeiten.
- » Der QZ wird im Ergebnis transparent für alle arbeiten.
- » Der QZ ist kein Forum, um Eigeninteressen durchzusetzen.
- » Der QZ gibt Empfehlungen an den Klinikvorstand.

Erreichbar ist der QZ für jeden Mitarbeiter über E- Mail mit der Adresse „Qualitätszirkel“. Im Intranet sind auch vorgefertigte Ideenkarten hinterlegt, die dem QZ zugeschickt werden können. Da nicht alle Mitarbeiter einen PC zur Verfügung haben, ist es auch möglich, die Fragen, Ideen oder Vorschläge schriftlich in einem verschlossenen Umschlag bei der Information abzugeben.

Prozessverantwortliche für Qualität

Es handelt sich hierbei um ausgewählte und geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die aktiv im Rahmen des Qualitätsmanagements als Ansprechpartner der Bereiche dienen, die Umsetzung der Maßnahmen im Verbesserungswesen begleiten und umsetzen.

Sie wurden und werden an der Entwicklung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems beteiligt und aktiv eingebunden.

Sie erhalten in regelmäßigen Treffen der Prozessverantwortlichen gemeinsam mit dem Qualitätsbeauftragten Anleitungen, Informationen und Schulungen zu aktuellen Projektschritten.

Die Prozessverantwortlichen sollen das Qualitätsbewusstsein bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an der Basis in ihrem Bereich unterstützen und fördern. Die Vermittlung und Weitergabe von Informationen sind daher Basisaufgaben der Prozessverantwortlichen.

Moderatoren

Es handelt sich hierbei um Mitarbeiter, die in einem zweitägigen Fachseminar in der Anwendung von Moderationstechniken für Qualitätsverbesserungsteams geschult wurden. Sie sind in der Regel Prozessverantwortliche. Schwerpunkt ihrer Aufgabe ist die Koordination, Moderation und Leitung von Verbesserungsteams.

Sie sind beauftragt den Werdegang und Entwicklungsweg des jeweiligen Verbesserungsteams zu berichten und systematisch zu dokumentieren. Die Ergebnisse werden jährlich von der Qualitätsbeauftragten zusammengeführt.

Engagierte Mitarbeiter füllen das System mit Leben

Unter hohem Einsatz der Mitarbeiter wurden nun Strukturen geschaffen, die der Prozessoptimierung dienen und gleichzeitig auch die Anforderungen der Norm erfüllen. Neben den interdisziplinären Leitlinien für die Kernprozesse der Patientenbehandlung wurden auch Pflegeleitlinien und Standards in den diagnostischen Bereichen erarbeitet. In dem neuen, eigens am Hause entwickelten Pflegedokumentationsverfahren, konnte der zeitliche Schreibaufwand deutlich gesenkt und gleichzeitig die Effizienz gesteigert werden. Flussdiagramme in den Therapiebereichen führten im ersten Schritt zu einer Aufzeichnung der Prozesse und in weiteren zu deren Optimierung, da Schnittstellen benannt werden konnten und Verbesserungspotentiale erkannt und umgesetzt wurden.

D-4 Instrumente des Qualitätsmanagements

Neben den verbindlichen Vorgaben steht zur praktischen Umsetzung der Qualitätsentwicklung und internen Qualitätssicherung eine Auswahl von QM-Instrumenten zur Verfügung. Diese können bedarfsorientiert eingesetzt und direkt von den Mitarbeitern verwendet werden.

QM-Instrumente für die Qualitätssteuerung

- Patientenzufriedenheitsbefragung
- Einweiserbefragung
- Beschwerdemanagement
- Einsatz von Handbuchregelungen
- Einsatz von Regelungen in Abteilungsleitfäden
- Systematisches Besprechungs- und Protokollwesen
- Einsatz von Standards in vielen Bereichen
- Einsatz der Hygieneordnung
- Maßnahmen des Arbeits- und Brandschutzes
- Umsetzung und Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben

QM-Instrumente für die interne Qualitätssicherung und das Risikomanagement

- Individuelle Prüflisten mit Kontrollkriterien
- Benchmarking
- Hygienestatistiken
- Verfahren zur Dokumentationsprüfung

QM-Instrumente für die Qualitätsentwicklung

Zur Qualitätsentwicklung werden vor allem informationsverarbeitende Verfahren im Rahmen der Qualitätszirkelgruppen und themenbezogene Arbeitsgruppen angeboten und eingesetzt.

D-5 Qualitätsmanagement-Projekte

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

Vorbereitungen für die Einrichtung eines zentralen Patientenmanagements (ZPM)

- » Verbesserung der gesamten Prozessabläufe in der Patientenversorgung
- » Zentrale Anlaufstelle für einweisende Ärzte, Angehörige sowie für Notaufnahme, OP und Station

Vorbereitungen für die Einrichtung einer präoperativen Ambulanz

- » Durchführung der nötigen Voruntersuchungen im Vorfeld einer Operation
- » Entlastung der Räume des Hauptambulanzbereichs
- » Verbesserung der Patientenzufriedenheit, da Voruntersuchungen zügiger durchgeführt werden können
- » Kürzere Wege für die Patienten

Bereich Physiotherapie

Prävention und Gesundheitsförderung

Einrichtung eines Präventionskurses „Fit über 50“

- » Zielgruppe: Frauen über 50 Jahre
- » An Belastbarkeit angepasstes Bewegungsprogramm durch fachkundige physiotherapeutische Leitung und dadurch Verbesserung und Vorbeugung der altersspezifischen, gesundheitlichen Risiken

Kursangebot: Nordic Walking für Beinamputierte

- » Präventionsangebot für Beinamputierte im Sinne der Gesundheitsförderung zum Bewegungseinstieg- oder Wiedereinstieg.
- » Nordic Walking ist gerade auch für Amputierte als Sport sehr geeignet. Es aktiviert das Herz-Kreislaufsystem, fördert Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination.
- » Jede Nordic Walking Gruppe wird von zwei speziell ausgebildeten Physiotherapeuten begleitet und betreut.

Vorbereitung für die Teilnahme am Landesförderprogramm „Stärke“ (Beginn:03/2009)

Beitrag der Orthopädie zum landesweiten Programm zur Elternbildung

- » Ziel: Einführung der Eltern in die motorische Entwicklung ihres Säuglings
- » Eltern werden so in die Lage versetzt, einzelne Entwicklungsphasen des Säuglings zu erkennen und einzuordnen. Vor diesem Hintergrund fällt es leichter, Tragetechniken, Kinderwagen, geeignetes Spielzeug, Wippen, Kindersitze usw. so auszuwählen, dass die motorische Entwicklung des Kindes positiv unterstützt wird.

Weiterentwicklung und Optimierung der Lokomathentherapie
(Bereich Physiotherapie und Technische Orthopädie)

- » Ein Lokomat ist ein motorbetriebener Gangroboter, der ein automatisiertes Führen der Beine unter teilweiser Körpergewichtsentlastung ermöglicht.
- » Ein solches automatisiertes Bewegungstraining dient in unserer Klinik als weitere therapeutische Möglichkeit, die Gehfähigkeit von Patienten mit neurologischen Krankheiten zu verbessern.
- » Diese Therapieform wird vor allem bei Patienten mit inkompletter Querschnittssymptomatik sowie bei Patienten mit infantiler Cerebralparese oder Schlaganfall eingesetzt.

D-6 Bewertung des Qualitätsmanagements

Allgemein:

1. Zertifizierungen, Akkreditierungen, interne und externe Begutachtungen (Audits)

Bei einer Zertifizierung bzw. Akkreditierung stellt sich ein Bereich der Begutachtung und Bewertung durch neutrale Dritte. Gutachter (Auditoren) prüfen, ob bestimmte für die Qualität wichtige Kriterien z.B. zur Infrastruktur oder zur Organisation, erfüllt sind. Bei erfolgreichem Ergebnis erhält der betreffende Bereich ein Zertifikat.

Ein einmal erreichtes Qualitätsniveau bleibt nicht erhalten, ohne dass immer wieder Anstrengungen unternommen werden, die Qualität erneut zu sichern.

Ein Zertifikat wird nicht auf Dauer ausgestellt. Eine Zertifizierung bzw. Akkreditierung nach DIN EN ISO-Normen bedeutet, dass man regelmäßig, d.h. einmal pro Jahr von außen (externe Audits durch Gutachter von Zertifizierungsgesellschaften) und zusätzlich von innen (interne Audits durch eigene Mitarbeiter) begutachtet wird, ob das Niveau noch den Anforderungen entspricht. Diese Gutachten tragen dazu bei, qualitätsbezogene Schwachstellen zu erkennen und gegensteuernde Maßnahmen zur Verbesserung umzusetzen.

Übersicht zum Stand der Zertifizierungen bzw. Akkreditierung der Stiftung Orthopädische Universitätsklinik:

Orthopädie: Klinik DIN EN ISO 9001: 2000
(Zertifizierung)

Seit 2000 fand der Aufbau eines patientenorientierten Qualitätsmanagementsystems in der Klinik statt und es folgten regelmäßige externe Überprüfungen im Sinne einer Zertifizierung auf ISO-9001 Basis. Im Jahr 2007 erfolgte die erfolgreiche Rezertifizierung nach DIN ISO 9001:2000.

Orthopädie: KLH (Kurt-Lindemann-Haus); bfw (Berufsbildungswerk)
DIN EN ISO 9001: 2000
(Zertifizierung)

Das Kurt-Lindemann-Haus (KLH) hat sich als Spezialeinrichtung für die berufliche und soziale Rehabilitation von Menschen mit Querschnittslähmungen und Behinderungen des Stütz- und Bewegungsapparates einen Namen gemacht. Neben diesem speziellen Personenkreis richtet sich das Angebot auch an Menschen mit anderen körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen. Das KLH ist an die Stiftung Orthopädische Universitätsklinik angegliedert.

Technische Orthopädie: Werkstätten
DIN EN ISO 13485:2003
(Akkreditierung)

Die Abteilung Technische Orthopädie (Werkstätten) wurde im Jahr 1919 gegründet. Sie hat die Aufgabe orthopädische Hilfsmittel in der eigenen Werkstatt anzufertigen. 60 Mitarbeiter arbeiten in fünf hoch spezialisierten Abteilungen auf höchstem technologischem Niveau mit enger Anbindung an die medizinischen und therapeutischen Bereiche der Klinik und internen sowie externe Forschungseinrichtungen.

Die Schule für Physiotherapie (angegliedert an die orthop. Klinik) ist durch den Interessenverband zur Sicherung der Qualität der Ausbildung an den deutschen Schulen für Physiotherapie-Qualitätssicherungsverband e.V. (ISQ-Physiotherapie) zertifiziert.

Externe Bewertungen / Begutachtungen

Patientenbefragung des Jahres 2008 durchgeführt von der Techniker Krankenkasse

Zusammenfassende Ergebnisse der Auswertung siehe letzte Seite

Externe Qualitätssicherung

Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung BQS (z.B. Endoprothesenregister, Tumorregister).

Polytraumaregister der DGU in Essen für die Versorgung im Bereich Notfallmedizin und Traumamanagement.

Interne Qualitätssicherung

- » Anwendung vereinbarter Prozessstandards (Leitlinien)
- » Teilnahme an Kommissionen (z.B. Arzneimittel, Hygiene, Arbeitssicherheit)
- » Überprüfung der Kodierqualität
- » Dekubituserfassung und Auswertung
- » Infekterfassung und Komplikationsstatistik
- » Regelmäßige Patientenbefragungen

Ergebnisse der Patientenbefragung der Techniker Krankenkasse für das Jahr 2008

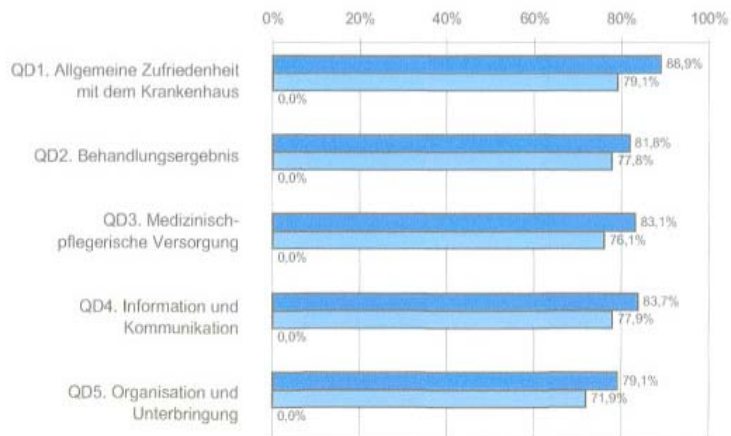
Die Techniker Krankenkasse hat bundesweit 150.000 Patienten aus über 600 Krankenhäusern befragt. Mit einer Rücklaufquote von über 60% kann man von einer repräsentativen Umfrage sprechen

Orthopädische Universitätsklinik

Die Rücklaufquote liegt bei 68,6%.

Die Zufriedenheit der Versicherten

Die folgende Grafik stellt dar, wie zufrieden die Patienten mit dem Krankenhaus waren im Vergleich zum Gesamtergebnis aller Krankenhäuser.



Für Ihr Krankenhaus liegen keine Daten aus dem Jahr 2007 vor.

Stärken

Die Versicherten waren mit folgenden Aspekten der Krankenhausbehandlung besonders zufrieden:

- Zufriedenheit mit der Sauberkeit
- Zufriedenheit mit dem Unterhaltungsangebot
- Überzeugende medizinische Leistung der Ärzte
- Zufriedenheit mit der Zimmerausstattung
- Verständliche Erklärungen der Fragen durch die Ärzte

■ Ihr Krankenhaus 2008
■ Gesamt 2008
■ Ihr Krankenhaus 2007

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Stabsstelle für Qualitätsmanagement/Medizincontrolling

Dr. med. André Michel
Leiter

Edda Schaller-Süfling
Roland Nitschke

Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 672
69120 Heidelberg

Gestaltung und Layout:

Medienzentrum
Stabsstelle des Universitätsklinikums
und der Medizinischen Fakultät Heidelberg

Markus Winter
Leiter

Tobias Blank

Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400
69120 Heidelberg

Stand: August 2009

