

# Struktur- und Leistungsdaten für eine KTQ-Zertifizierung<sup>1</sup>

***[AUVA UKH Steiermark, Standort Kalwang, A-8775 Kalwang, Rudolf-von-Gutmann-Strasse 1]***

**Datum: [21.8.2019]  
Berichtszeitraum: [2016 bis 2019]**

<sup>1</sup> Dieses Formular ist von Privatkliniken ohne Kassenzulassung, Forensischen Einrichtungen sowie weiteren Krankenhäusern außerhalb Deutschlands im Rahmen einer KTQ-Zertifizierung zu bearbeiten und als verbindliche Voraussetzung zur Antragsüberprüfung bei der Zertifizierungsstelle abzugeben.

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 1 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Allgemeine Informationen zum Krankenhaus</b>	<b>S. 3</b>
<b>2</b>	<b>Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement</b>	<b>S. 5</b>
<b>3</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen</b>	<b>S. 10</b>

### Allgemeiner Hinweis:

Mit den in diesem Dokument verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen sind, auch wenn sie nur in einer Form auftreten, gleichwertig beide Geschlechter gemeint.

Die Krankenhausleitung, vertreten durch *OA Dr. Elisabeth Prelog-Igler, MSc*, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben in diesem Bericht.



Kalwang, 2. Sept. 2019

Unterschrift, Ort, Datum

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 2 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

# 1 Allgemeine Informationen

Name	<b>Unfallkrankenhaus Steiermark der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA), Standort Kalwang</b>
Zusatzbezeichnung	<b>UKH - Kalwang</b>
Straße und Hausnummer	<b>Rudolf-von-Gutmann-Strasse 1</b>
PLZ und Ort	<b>8775 Kalwang</b>
Telefon	<b>+435939347000</b>
TeleFax	<b>+435939347603</b>
E-Mail	<b>UOV@auva.at</b>
Webadresse/Internetpräsenz	<b>www.ukhkalwang.at</b>

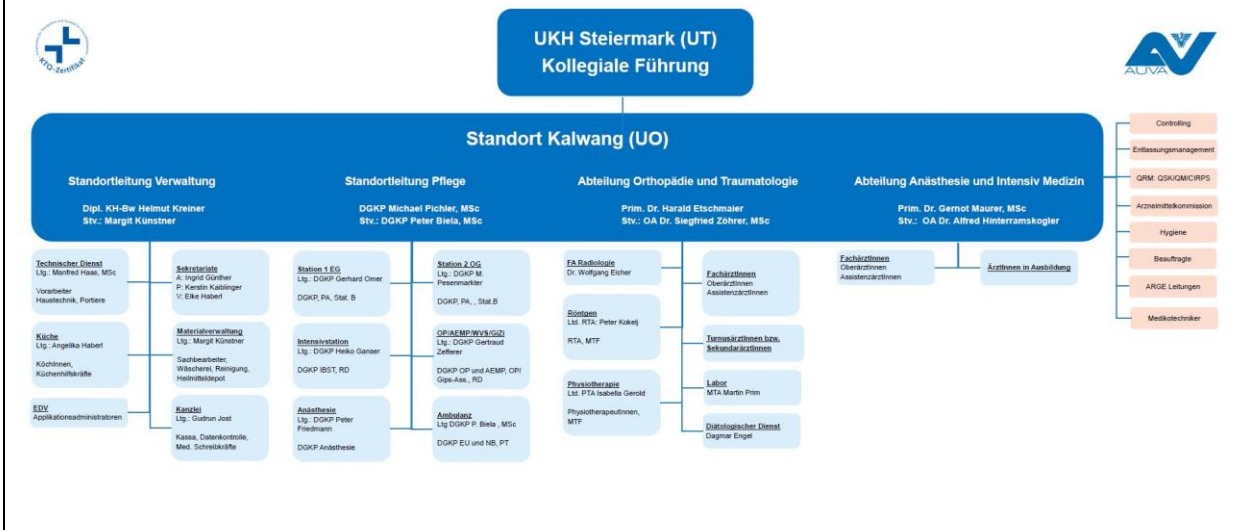
Institutionskennzeichen <i>(oder entsprechende Kennzeichnung der Institution)</i>	<b>K614,2 (Krankenanstaltennummer)</b>
Standort(nummer) (wenn vergeben)	
Name und Art des Krankenhausträgers <i>(z.B. frei gemeinnützig, privat, öffentlich)</i>	<b>Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (Sozialversicherungsträger)</b>

Akademisches Lehrkrankenhaus	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Fachbereiche und Forschungsschwerpunkte	<i>[Unfallchirurgie, Orthopädie, Anästhesie]</i>

## Organisationsstruktur des Krankenhauses

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 3 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

Abteilung für Unfallchirurgie/Orthopädie, Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin



Für psychiatrische Fachkrankenhäuser, Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung oder Kliniken für forensische Psychiatrie:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

ja       nein

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus (Stichtag: 31.12. des letzten Kalenderjahres)	73
Anzahl der bettenführenden Fachabteilungen Art (aufzählen) • z.B. Innere Fachabteilung	Unfallchirurgie: 65 Anästhesie u. Intensivmedizin: 5

Fallzahlen des Krankenhauses	
Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:	siehe amb. FZ
Vollstationäre Fallzahl:	2993
Ambulante Fallzahl: Fallzählweise:	11124 amb. Fälle pro Jahr

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 4 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

## 2 Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement

Teilnahme an einer externen Qualitätssicherung*			
Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate (%)	Kommentar
... hier sollen alle an der externen Qualitätssicherung beteiligten Leistungsbereiche aufgezählt und kommentiert werden, z.B. Cholezystektomie, Mammachirurgie)	... z.B. 50	... z.B. 99 %	
Implantatregister für den Bereich der Hüftendoprothetik (GÖG)			Seit Sommer 2010 ist das Register von der Datenschutz Kommission genehmigt und seit Sept. 2010 die Teilnahme des UKH Kalwang vereinbart. Das Implantatregister ist das dzt. einzige orthopäd. /traumat. Register in Österreich
Der für Deutschland gültige § 137 SGB V hat für das UKH Kalwang keine Gültigkeit. Das UKH Kalwang nimmt freiwillig an vergleichenden bzw. externen Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.			
<b>Gesamt</b>			

\* Hier erwartet die KTQ-GmbH einen entsprechenden Nachweis über die Teilnahme an allen gesetzlich verpflichtenden und freiwilligen Maßnahmen zur externen Qualitätssicherung.

Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP). Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:	
DMP	Kommentar/Erläuterung
... hier sollen alle aktiven DMP aufgelistet werden, z.B. Diabetes mellitus Typ 1, Brustkrebs, Asthma bronchiale	

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 5 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

## Qualitätspolitik (Leitbilder)

### **Leitbild UKH Kalwang; Hausprinzipien**

#### **Wer wir sind**

- o Das Unfallkrankenhaus Kalwang ist das zertifizierte Unfallkrankenhaus der AUVA.
- o Kompetent und motiviert behandeln wir Patientinnen und Patienten nach Arbeits- und Freizeitunfällen sowie Menschen mit degenerativen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates.
- o Wir werden auch in Zukunft innovative, medizinische Leistung mit der familiären Atmosphäre unseres Hauses in Einklang bringen.

#### **Unsere Werte**

Wertschätzung  
Kundenorientierung  
Innovation  
Effizienz  
Nachhaltigkeit

#### **Unsere Kernthemen und Leitsätze**

##### **Unser Beitrag zur Gesellschaft**

Unsere kompetente Behandlung führt zu einer raschen Wiedereingliederung unserer Patientinnen und Patienten in das Alltagsleben - damit leisten wir einen wichtigen volkswirtschaftlichen Beitrag.

##### **Unser Qualitätsanspruch**

Wir orientieren uns sowohl an internationalen Standards als auch an den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten.

##### **Unser Umgang mit unseren Patientinnen und Patienten**

Das Wohl unserer Patientinnen und Patienten gilt unsere ganze Aufmerksamkeit - vom Beginn der Behandlung bis zur Entlassung.

##### **Unser Umgang miteinander**

Wir kommunizieren freundlich und offen miteinander und unterstützen uns gegenseitig im Arbeitsalltag.

##### **Unser Umgang mit unserem Umfeld**

Partnerschaftlicher Umgang mit unserem Umfeld, Wirtschaftlichkeit und Rücksichtnahme auf unsere Umwelt prägen unser Tun.

##### **Die Entwicklung, die wir anstreben**

Wir sind offen gegenüber Neuerungen und arbeiten an der ständigen Verbesserung unserer Ergebnisse.

#### **Unsere Haus-Spielregeln**

1. Wir begrüßen uns und unsere Patientinnen und Patienten freundlich.
2. Wir äußern uns wertschätzend und respektvoll über Patientinnen und Patienten, auch wenn diese nicht anwesend sind.
3. Wir sprechen über unser Haus nur gut.
4. Wir halten uns an vereinbarte Regelungen.
5. Wir Erfahrene geben Wissen und Können an die Jüngeren aktiv weiter.
6. Auch in schwierigen Situationen verhalten wir uns gegenüber KollegInnen, PatientInnen, MitarbeiterInnen und LieferantInnen korrekt.

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 6 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

Qualitätsziele	
1	<p><b>Strategisch-operative Ziele:</b> Wir wollen Patienten nach Arbeits-, Sport- und Freizeitunfällen bzw. mit degenerativen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates qualitativ hochwertig behandeln, sodass eine schnelle Rückkehr in den Alltag und in das Berufsleben ermöglicht wird.</p> <p>Der Genesungsprozess soll durch die familiäre Atmosphäre unseres Krankenhauses gefördert werden.</p> <p>Durch regelmäßige Fortbildungen intern und extern wahren wir die Qualifikation unserer Mitarbeiter.</p> <p>Die Zielerreichung wird großteils zentral durch die Controlling-Abteilung des Trägers mittels einschlägiger EDV-Applikationen (ASTRA, OP-DMS, COPRA, HYBASE, COGNOS) aber auch durch lokale Befragungen (Patienten, Zuweiser, Mitarbeiter, Konsiliarärzte) des UKH Kalwang erhoben</p> <p>Ziele und Zielerreichung kommunizieren wir über das elektronische Dokumentenlenksystem CorpMan, die QM-Newsletter, Mitarbeiterveranstaltungen und Aushänge.</p> <p><b>Auszug aus den Zielen der Kollegialen Führung:</b></p>
2	Infektrate bei Hüftendoprothesen, Zielwert: < 1%; Istwert: 0,37% (2018)
3	Mitarbeiter-Zufriedenheitsanalyse /Rücklaufquote, Zielwert: mind. 65%; Istwert: 72,7% (2019)
4	Stat. Bettenauslastung nach Pflgetagen inkl. Sperren, Zielwert: 80 – 90%; Istwert: 78,1% (2018)
5	Dekubitus Zielwert: <2%; Istwert: 0,34%
6	OP-Wechselzeit Zielwert: < 45 Min; Zielwert erreicht
7	Händehygienecompliance, Zielwert 2015: 6; erreicht, Zielwert 2016: 7-8 (2018)

Qualitätsmanagement-Projekte	
1	<p><b><u>Projekt Demenz-Strategie</u></b></p> <p><b>Hintergrund:</b> Zunehmender Zustrom geriatrischer Patienten mit besonderen Betreuungsansprüchen; Unsicherheiten seitens des betreuenden Personals.</p> <p><b>Beginn:</b> März 2019.</p> <p><b>Ziele:</b> Erarbeitung eines Leitfadens zur Behandlung/Betreuung von Patienten mit demenziellen Erkrankungen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vorschlag zur Verwendung einer geeigneten Schmerzskala</li> <li>○ Leitfaden für medikamentöse Therapien</li> <li>○ Leitfaden für pflegende Angehörige</li> </ul> <p><b>Projektauftraggeber:</b> Ärztliche Direktion, Pflegedirektion  <b>Projektleiter:</b> Bärnthaler</p>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 7 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

	<p><b>Teilnehmer:</b> Bärnthaler, Haring, Kaufmann, Maurer, Menner, Omer, Prelog-Igler, Waggermayer, Brandl, Kupfner, Schinagl</p> <p><b>Umsetzung</b> Q1/2020.</p>
2	<p><b><u>Projekt: Gewaltschutzgruppe für UKH Steiermark</u></b></p> <p><b>Hintergrund:</b> Vermehrtes Aufkommen von Patienten durch Gewalttaten aufgrund gesellschaftlicher Veränderungen; Unsicherheiten seitens des betreuenden Personals.</p> <p><b>Ziele:</b> Erarbeitung einer Handlungsanweisung für den Umgang mit Opfern nach Gewalttaten.</p> <p><b>Beginn:</b> Q2/2019</p> <p><b>Schulung der Mitglieder (1- oder 2tägig), Dokumenterstellung, sonst. Vorbereitungsarbeiten:</b> Q3/2019 - Q4/2019</p> <p><b>Einschulung betroffener Mitarbeiter:</b> Q4/2019</p> <p><b>Umsetzung:</b> Q1/2020</p>
Außerdem folgende mit QM in Verbindung stehende Projekte durchgeführt:	
3	<p><b><u>Projekt Pflegedokumentation - Evaluierungsinstrumente:</u></b></p> <p><b>Hintergrund:</b> Aufgrund der Zusammenlegung der beiden Unfallkrankenhäuser Graz und Kalwang zum UKH Steiermark (UT) mit den Standorten Graz (UG) und Kalwang (UO), und der gemeinsamen Pflegedirektion des UT1, UT2 und RT besteht die Veranlassung zur Entwicklung eines einheitlichen Evaluierungsinstrumentes, sowie einer einheitlichen Richtlinie für die Evaluierung der Pflegedokumentation für alle drei Standorte.</p> <p><b>Ziele:</b> Harmonisierung der bestehenden Evaluierungsinstrumente und Erarbeitung einer einheitlichen Richtlinie zur Evaluierung der Pflegedokumentation unabhängig von einer Pflegeklassifikation. Planung zur gemeinsamen Weiterentwicklung der Pflegedokumentation im Hinblick auf die EDV – Pflegedokumentation - KIM      Nicht-Ziele: Vereinheitlichung der Pflegedokumentation</p> <p><b>Beginn:</b> Q1/2019</p> <p><b>Auftraggeber:</b> Pflegedirektion <b>Leitung:</b> DGKP Melanie Kaufmann <b>Team:</b> Scherz, Stückler, Adam, Waggermayer, Simitz, Haider</p> <p><b>Umsetzung:</b> Q3/2019</p>
4	<p><b><u>Onboarding Management in der Pflege (UT/RT)</u></b></p> <p><b>Hintergrund:</b> Mit der pflegeorganisatorischen Zusammenführung der Unfallkrankenhäuser Graz und Kalwang sowie der Rehabilitationsklinik Tobelbad bieten sich viele Chancen. Prozesse innerhalb der Pflege sollen vereinheitlicht werden, um eine gemeinsame Ausrichtung zu gewährleisten. Mit einem gemeinsam erstellten, an allen drei Standorten durchgeführten Onboarding Management wird sichergestellt, dass sich eine übergreifende Willkommenskultur</p>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 8 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19



	<p>entwickelt.</p> <p><b>Beteiligte Personen:</b> PD – Stv. Sieglinde Fuhrmann MSc als Leitung der Arbeitsgruppe, SOL Peter Biela MSc, SOL-Stv. Luise Safner MSc, PDL-Stv. Eva Kortschak</p> <p><b>Ziele:</b> Evaluierung und Vereinheitlichung sämtlicher Arbeitsbehelfe (z.B. Vorlagen, Leitfäden, Arbeitsproben, Einarbeitungsplänen, Zieldefinitionen, Bewertungskriterien, etc.) das Onboarding betreffend Ein einheitliches Onboarding Management erhöht die Qualität bei der Auswahl, sozialen und fachlichen Integration neuer Mitarbeiter/innen Durch ein strukturiertes Onboarding Management erhalten die Stationsleitungen Sicherheit und Klarheit bei der Beurteilung neuer Mitarbeiter/innen</p> <p><b>Umsetzung:</b> Q4/2019</p>
5	<p><b><u>Aktualisierung des Großunfallplans</u></b></p> <p><b>Hintergrund:</b> Als Unfallkrankenhaus der AUVA ist das UO dzt. nicht in die Katastrophenpläne des Landes integriert, da es kein öffentliches KH des Landes Steiermark ist. Eine generelle Aufnahmepflicht bei Großschadensereignissen besteht nicht. Trotzdem sind wir bestrebt für den Massenansturm von Verletzten vorbereitet zu sein.</p> <p><b>Beteiligte Personen:</b> Prim. ANÄ, OA UCH, Stellv. Standortleitung Pflege, OP DGKP, ANÄ DGKP</p> <p><b>Ziele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktualisierung des Handbuches Massenunfall/Großschadensereignis + Checklisten</li> <li>• Definition Aufnahmekapazitäten (Personen Schwerverletzte)</li> <li>• Alarmierungsmodalitäten (Wer, Wann, Wie..)</li> <li>• Mindeststand Materialvorhaltung</li> <li>• Trainingsszenarien</li> <li>• Probealarmierungen</li> <li>• Übungen</li> </ul> <p><b>Maßnahmen der Umsetzung: (Ende 2019, 1. Quartal 2020):</b> Probealarme, Interne Fortbildungen, Schulungen</p>
6	<p><b><u>Bauprojekte:</u></b></p> <p><b>Zu- und Umbau Ambulanz</b> Dieses Projekt wurde 2017 erfolgreich (termingerecht und unter Einhaltung des Kostenrahmens) abgeschlossen.</p> <p><b>Planung OP Sanierung</b> Derzeit laufen die Planungen für die Sanierung des OP Bereichs. Die Planungen werden im 4. Q 2019 abgeschlossen, Baubeginn voraussichtlich Q1/2020.</p>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 9 von
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	19

### 3 Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/ Fachabteilungen für jede Organisationseinheit / Fachabteilung ist dieser Teil auszufüllen

Name der Organisationseinheit/Fachabteilung	Unfallchirurgie, Anästhesie und Intensivmedizin
<b>Kontaktdaten</b>	AUVA UKH Kalwang, A-8775 Kalwang, Rudolf-von-Gutmann-Strasse 1, <a href="mailto:uoa@auva.at">uoa@auva.at</a> , +43 593934700
Hauptabteilung <input checked="" type="checkbox"/> Belegabteilung <input type="checkbox"/>	Belegabteilung <input type="checkbox"/> Gemischte Haupt- und Belegabteilung <input type="checkbox"/>

#### Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Versorgungsschwerpunkte	Kommentar/Erläuterung
1	Diagnostik und Therapie von akuten Verletzungen und Verletzungsfolgen des Stütz- und Bewegungsapparates	Frakturen, gelenksnahe Frakturen, Weichteilverletzungen, Gefäß- und Nervenverletzungen, Behandlung von Schwerverletzten
2	Diagnostik und Therapie von degenerativen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Endoprothetik	Arthrosen (TEP Hüfte, Knie, Schulter), Gelenksinstabilitäten, Achsenfehlstellungen, Kyphoplastie
3	Revisionseingriffe nach Hüft- und Knie-TEP	Wechseloperationen
4	Arthroskopische Chirurgie	Knie, Schulter, Sprunggelenk, Ellbogengelenk, Handgelenk
5	Behandlung von Pseudarthrosen und verzögerter Bruchheilung	Extrakorporale Stoßwellentherapie mit Orthogold 280 (Planung in OP-Software, Durchführung im OP mit Anästhesie)
6	Schmerztherapie	Chronische Schmerzen, Wirbelsäule, CRPS, CT-assistierte Wurzel- und Facettengelenksblockaden

#### Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches-therapeutisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 10
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 19

1	<i>Durchführung einer EbN-basierten patientennahen individuellen Pflege nach den Grundsätzen des GuKG</i>	<i>90 % der Beschäftigten im Bereich Pflege sind dipl. Fachkräfte</i>
2	<i>Aromapflege</i>	<i>Alle dipl. Fachkräfte sind einschlägig weitergebildet. Anwendung entsprechend dem eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich (GuKG) nach AUVA internen Vorgaben.</i>
3	<i>Basale Stimulation</i>	<i>Bei allen Patienten mit sensormotorischen Einschränkungen (Polytrauma, etc.)</i>
4	<i>Wundmanagement</i>	<i>Multiprofessionelle Arbeitsgruppe</i>
5	<i>Schmerzmanagement</i>	<i>Multiprofessionelle Arbeitsgruppe</i>
6	<i>Physiotherapie</i>	<i>Im Hause</i>
7	<i>Psychologische Betreuung</i>	<i>Konsiliarpsychologin</i>
8	<i>Diätetische Betreuung und Beratung</i>	<i>Dipl. Ernährungsberaterin</i>
9	<i>Entlassungsmanagement</i>	<i>Vorhalten einer Entlassungsmanagerin, Information und Organisation: poststationäre Betreuung und Einrichtungen.</i>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 11
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 19

Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung		
Nr.	Serviceangebot	Kommentar/Erläuterung
1	Unterbringung Begleitperson	Handlungsanweisung vorhanden
2	Internet, online Tageszeitungen, TV gratis	Sowohl für stat. als auch amb. Patienten
3	Parkplätze	Kostenlos 54 Parkplätze
4	Cafeteria, Andachtsraum, Raucherraum, Spielecke	Im Wartebereich
5	Seelsorge	Für Patienten und Angehörige
6	Krisenintervention	Für Patienten und Angehörige
7	Park- und Außenanlage	Für Patienten und Angehörige

Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	Vollstationäre Fallzahl: 2993 Ambulante Fallzahl: 11124
---	--

Hauptdiagnosen			
Rang	Umgangssprachliche Bezeichnung	ICD-10	Abs.Fallzahl
1	Kniearthrose	M17.9	537
2	Meniskusschaden	M23.3	530
3	Sprunggelenksverletzung	S93.4	385
4	Rückenschmerzen	M54.4	351
5	Schulterläsion	M75.4	242
6	Bandscheibenschaden	M51.2	229
7	Hüftarthrose	M16.9	228
8	Bandverletzung Kniegelenk	S83.4	187
9	Offene Handverletzung	S61.0	159
10	Verletzung der unteren Extremität	S80.0	155

Bereich o	Dokumentenname KTQ Struktur- und Leistungsdaten	Version 1	Gültig ab 10/09/09	Vorversion: keine	Seite 12 von 19
--------------	--	--------------	-----------------------	----------------------	--------------------

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten		
Nr.	Art der Ambulanz	Angebotene Leistung
1	<i>Unfallchirurgisch/orthopädische Allgemeinambulanz</i>	<i>Betreuung ausschließlich durch Fachärzte oder Ärzte für Allgemeinmedizin, Wundversorgung, Wundmanagement, Schienenbehandlung, bildgebende Diagnostik, Beratung für Patienten mit Wunsch nach zweiter Meinung</i>
2	<i>Schmerzambulanz</i>	<i>CT-assistierte Wurzel- und Facettengelenksblockaden, CRPS-Therapie (Mb. Sudeck)</i>
3	<i>Chefambulanz</i>	<i>Ausgewählte Diagnosen und Eingriffe (TEP-Wechsel, Wirbelsäulen Chirurgie, Kyphoplastie, Pseudarthrosen)</i>
4	<i>Schulterambulanz</i>	<i>Konzept zur Behandlung von chron. Schulterbeschwerden, Beratung über mögliche Eingriffe und Alternativen.</i>
5	<i>Stoßwellenambulanz</i>	<i>Zur Behandlung von Enthesiopathien (Fersensporn, Bursitis calcarea, etc. )</i>
6	<i>Handambulanz</i>	<i>Für Handverletzungen und Folgen</i>
7	<i>POA – präoperative Ambulanz</i>	<i>Identifikation und Prävention von OP-Risiken bei größeren Eingriffen (Endoprothese bzw. Prothesenwechsel)</i>
8	<i>Knie-Ambulanz</i>	<i>Knie-Instabilitäten komplexer Art</i>

Apparative Ausstattung		
Nr.	Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
1	<i>Magnetresonanztomograph</i>	<i>nach Termin</i>
2	<i>CT</i>	<i>24h verfügbar</i>
3	<i>digitale Röntgenaufnahme, Durchleuchtung (mobil und stationär)</i>	<i>24h verfügbar</i>
4	<i>Ultraschall, Dopplersonografie</i>	<i>24h verfügbar</i>
5	<i>Operationsmikroskop</i>	<i>24h verfügbar</i>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 13
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 19

6	<i>Navigationsgerät für Knieprothesen</i>	<i>bei elektiven Eingriffen</i>
7	<i>ABI (Ankle- Brachial- Index) – Gerät</i>	<i>24h verfügbar</i>
8	<i>Stoßwellengeräte: Orthogold 100 (Ambulanz) Orthogold 280 (OP)</i>	<i>für Stoßwellenambulanz (Enthesiopathien) Planung des Einsatzes Orthogold 280 über OP-Software (Pseudarthrosen..)</i>

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 14
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 19



Kinderkrankenschwester mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre)		Pflegemanagement (MSc) 15 Ausbildung für Stationsleitung 20 OP-Sonderausbildung 14 IBST- Sonderausbildung 3 ANÄ Sonderausbildung 3 Hygienefachkräfte 1 Kinder- und Jugendlichen-Pflege-Ausbildung 2 zertifizierte Wundmanagerin 1 klinische Riskmanagerin 1 Aromapflegeexpertin 1 basale Stimulationsexpertin 1 Praxisanleiterin 2 Schmerzmanagerinnen 3 Kinaesthetics-Trainerin 2 Entlassungsmanagerin
---	--	---

Therapeutisches Personal der Abteilung			
Nr.	Berufsbezeichnung (Therapeutisches Personal)	Anzahl	Kommentar/Erläuterung
1	Physiotherapeutinnen	6 Vollkräfte	
2	Med.-techn. Laboratoriumsdienst	1 Vollkräfte	
3	Radiologisch-techn. Dienst	5 Vollkräfte	
4	Med.-techn. Fachdienst	5,50 Vollkräfte	

Bereich o	Dokumentenname KTQ Struktur- und Leistungsdaten	Version 1	Gültig ab 10/09/09	Vorversion: keine	Seite 16 von 19
--------------	--	--------------	-----------------------	----------------------	--------------------



## Ausfüllhinweise:

### Ausfüllhinweis zu Identifikationsnummer des Krankenhauses:

Wenn mehrere Identifikationsnummern (ID-Nummer) vorhanden sind, sollen alle mit den entsprechenden Bereichen angegeben werden.

### Ausfüllhinweis zu Standortnummer:

Wenn zu einer ID-Nummer Berichte für mehrere Standorte erstellt werden, ist die ID-Nummer des Standortes, auf den sich der Bericht bezieht, anzugeben.

### Ausfüllhinweis zu Art des Krankenhauses:

Die Art des Krankenhausträgers (freigemeinnützig, privat, öffentlich) ist entsprechend anzugeben.

### Ausfüllhinweis zu Forschung und Lehre:

Hier können stichpunktartige Freitextangaben zu Forschungsschwerpunkten, akademischer Lehre und Ausbildungen in anderen Heilberufen gemacht werden. Für weitere Informationen können Links zu den entsprechenden Internetseiten eingefügt werden.

### Ausfüllhinweis zu Fallzahlen:

Bei der Angabe der Anzahl der ambulanten Fälle sind die im Krankenhaus verwendeten Zählweisen anzugeben (z.B. Fallzählweise, Quartalszählweise).

### Ausfüllhinweis zu Teilnahme an einer externen Qualitätssicherung:

Es sollen nur die tatsächlich erbrachten Leistungen angegeben werden. Die nicht benötigten Felder sollen gelöscht werden.

### Ausfüllhinweis zu Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP):

Disease-Management-Programme, an denen das Krankenhaus teilnimmt, sollen dokumentiert werden.

### Ausfüllhinweis zur Teilnahme an Maßnahmen der externen vergleichenden Qualitätssicherung:

Wenn Ergebnisse von sonstigen Qualitätssicherungsmaßnahmen dargestellt werden, soll das Zustandekommen der Ergebnisse verständlich und im Freitext kurz erläutert werden (ggf. Link der entsprechenden Homepage, der Fachgesellschaften).

Wenn möglich sollten dazu folgende Angaben gemacht werden:

- Bezeichnung des Leistungsbereichs
- Messzeitraum
- Datenerhebung
- Rechenregeln
- Referenzbereiche
- Vergleichswerte

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 17
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 19

- Quellenangabe zu Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren

**Ausfüllhinweis zu Qualitätspolitik (Leitbilder):**

Qualitätspolitik beschreibt sind die übergeordneten Absichten einer Organisation bezogen auf die Qualität ihrer Leistungen, wie sie von der obersten Leitung (Geschäftsführung/Klinikleitung) formell ausgedrückt werden. Abteilungs- und Berufsgruppenspezifische Leitbilder sind darzustellen.

**Ausfüllhinweis zu Qualitätsziele:**

Qualitätsziele operationalisieren die Qualitätspolitik für die einzelnen Ebenen des Krankenhauses. Sie machen den Qualitätsanspruch somit nachvollziehbar und transparent.

Hier sollen

- strategische/operative Ziele,
  - Messung und Evaluation der Zielerreichung sowie
  - Kommunikation der Ziele und der Zielerreichung
- dargestellt werden

**Ausfüllhinweis zu Qualitätsmanagement-Projekte:**

QM-Projekte sind einmalige, zeitlich begrenzte Prozesse zur Erreichung von Qualitätszielen. Sie können sowohl für das gesamte Krankenhaus als auch für einzelne Fachabteilungen/Organisationseinheiten an dieser Stelle aufgeführt werden.

Wenn möglich sollen qualitätsorientierte Projekte systematisch dargelegt werden:

- Hintergrund
- beteiligte Personen
- Zielformulierung
- Maßnahmen und deren Umsetzung
- Evaluation der Zielerreichung

**Ausfüllhinweis zu Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung:**

An dieser Stelle sind nur die fachabteilungsbezogenen Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses darzustellen. Je Fachabteilung muss der gesamte Punkt 3 von „Name der Organisationseinheit/Fachabteilung“ bis zu „Therapeutisches Personal der Abteilung“ bearbeitet werden. Zu jedem Versorgungsschwerpunkt können in der Spalte „Kommentar/Erläuterung“ ergänzende Angaben zur Konkretisierung und Spezifizierung gemacht werden.

**Ausfüllhinweis zu Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung:**

An dieser Stelle sind nur die medizinisch-pflegerischen Leistungsangebote des Krankenhauses darzustellen. Zu jedem medizinisch-pflegerischen Leistungsangebot können in der Spalte „Kommentar/Erläuterung“ ergänzende Angaben zur Konkretisierung und Spezifizierung gemacht werden.

**Ausfüllhinweis zu Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung:**

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 18
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 19

An dieser Stelle sind nur die allgemeinen Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung darzustellen. Zu jedem Serviceangebot können in der Spalte „Kommentar/Erläuterung“ ergänzende Angaben zur Konkretisierung und Spezifizierung gemacht werden.

#### **Ausfüllhinweis zu Hauptdiagnosen nach ICD:**

Es sind die 10 häufigsten ICD-Ziffern **dreistellig** anzugeben. Wenn das Krankenhaus weniger als 10 unterschiedliche dreistellige ICD-Ziffern zu dokumentieren hat, sind alle anzugeben.

#### **Ausfüllhinweis zu Ambulante Behandlungsmethoden:**

Hier kann, soweit vorhanden, die Art der Ambulanz sowie der angebotenen ambulanten Leistungen beschrieben werden.

#### **Ausfüllhinweis zu Apparative Ausstattung:**

An dieser Stelle ist die apparative Ausstattung der Organisationseinheit/Fachabteilung darzustellen.

Zu jedem Gerät können in der Spalte „Kommentar/Erläuterung“ ergänzende Angaben zur Konkretisierung und Spezifizierung (z.B. zu Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten) gemacht werden. Der Schwerpunkt soll dabei auf relevanten Geräten („Großgeräten“) liegen. Geräte, die zur üblichen Ausstattung eines Krankenhauses gehören (z.B. Blutdruckmessgeräte, EKG, Blutzuckermessgeräte, Infusionspumpen), sind nicht anzugeben.

#### **Ausfüllhinweis zu Ärzten:**

Für die Angabe in Vollkräften erfolgt eine Zusammenfassung von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten zu Vollzeitäquivalenten.

Es soll hier nicht die Anzahl der Qualifikationen, sondern nur deren Vorhandensein in der Abteilung angegeben werden.

#### **Ausfüllhinweis zu Pflegepersonal:**

Für die Angabe in Vollkräften erfolgt eine Zusammenfassung von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten zu Vollzeitäquivalenten.

In der Spalte Erläuterung/Kommentar können Angaben zur Art der Fachweiterbildung und zu speziellen Pflegequalifikationen (z.B. Hygienefachkraft, Wundmanager, Stomatherapeut) gemacht werden.

#### **Ausfüllhinweis zu Therapeutischem Personal:**

Für die Angabe in Vollkräften erfolgt eine Zusammenfassung von Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigten zu Vollzeitäquivalenten. In der Spalte Erläuterung/Kommentar können Angaben zur Art der Ausbildung oder Therapeutischen Ausbildung gemacht werden.

Bereich	Dokumentenname	Version	Gültig ab	Vorversion:	Seite 19
o	KTQ Struktur- und Leistungsdaten	1	10/09/09	keine	von 19