

Qualitätsbericht

EndoProthetikZentrum Johanniter-Krankenhaus Gronau

Berichtsjahr 2024

Leitbild und Ziele des EndoProthetikZentrums

Johanniter-Krankenhaus Gronau

"Aus Liebe zum Leben"

ist das Motto der Johanniter, dem auch das EndoProthetikZentrum (EPZ) am Johanniter-Krankenhaus Gronau Rechnung trägt.

Medizinische und soziale Kompetenz gepaart mit christlicher Nächstenliebe ist die Grundlage für unser Handeln. Individuelle Patientenbetreuung auf dieser Basis bedingt so die persönliche Zuwendung jedes einzelnen Patienten. Dabei sind Mitgefühl, Empathie und Wertschätzung elementare Voraussetzungen, um optimale Behandlungsergebnisse zu erzielen.

Verbesserung und Sicherung der Qualität unserer Arbeit hat für uns höchste Priorität. Dies ist der Grund, warum wir uns als EndoProthetikZentrum konform den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädischen Chirurgie (DGOOC) zum EndoProthetikZentrum (EPZ) haben zertifizieren lassen.

Unsere Qualitätsstandards sichern wir durch Einhaltung der Behandlungsleitlinien der Fachgesellschaften für Orthopädie und Unfallchirurgie. Darüber hinaus beteiligen wir uns am Endoprothesenregister Deutschland. Beides zusammen sowie die Verwendung von Produkten international anerkannter und zertifizierter Prothesenhersteller garantiert eine langfristig hohe Qualität und Sicherheit des Gelenkersatzes in unserem EndoProthetikZentrum.

Um dauerhaft Qualität auf höchstem Niveau zu erzielen und damit langfristig zufriedene Patienten zu generieren, spielt die Erfahrung und stetige qualifizierte Weiterbildung unserer Hauptoperateure eine wichtige Rolle. Wir messen der Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter im ärztlichen, aber auch im pflegerischen Bereich hohe Bedeutung zu und fördern diese aktiv.

Medizinische Expertise, Spezialisierung und langjährige Erfahrung der Hauptoperateure auf dem Gebiet des endoprothetischen Gelenkersatzes sowie die Transparenz der Behandlungsstandards und Prozesse - jährlich überprüft durch anerkannte Zertifizierungseinrichtungen (Endocert) - gewährleisten eine niedrige Komplikationsrate und damit ein hohes Maß an Sicherheit für unsere Patienten.

Damit sich Patienten bei uns wohl fühlen, verstehen sich die Mitarbeiter aller Bereiche des EPZ als ein Team. Positives Denken, gegenseitige Anerkennung und Motivation fördern ein Klima des Vertrauens, welches zusammen mit Eigenschaften wie Verantwortungsbewusstsein, Zuwendung und Empathie zu einem raschen Genesungsprozess beitragen.

Struktur des EndoProthetikZentrums Johanniter-Krankenhaus Gronau

Leitung:	Dr. med. Jens Gruß
Koordinator:	Markus Regenbrecht
Dokumentationsbeauftragter:	Maan Salman
QMB:	Elke Tafel

Hauptoperateure:

Dr. med. Jens Gruß

Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Leiter des EndoProthetikZentrums Johanniter-Krankenhaus Gronau

Qualifikationen: Facharzt für Orthopädie
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
 Zusatzbezeichnung Spezielle Orthopädische Chirurgie
 Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgische Chirurgie
 Zusatzbezeichnung Kinderorthopädie

Dr. (FU Brüssel) Cyrus Geranmayeh

Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Qualifikationen: Facharzt für Chirurgie
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
 Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie
 Zusatzweiterbildungen in den Bereichen Sportmedizin,
 D-Arztverfahren, Notfallmedizin und in der manuellen
 Medizin/Chirotherapie

Markus Regenbrecht

Oberarzt

Koordinator EndoProthetikZentrum Johanniter-Krankenhaus Gronau

Qualifikationen: Facharzt für Chirurgie, Schwerpunkt Unfallchirurgie
 Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
 Zusatzbezeichnung Spezielle Unfallchirurgie
 Zusatzbezeichnung Rettungsmedizin und Sportmedizin

Kooperationspartner des EndoProthetikZentrums

- Gefäßchirurgische Klinik St.-Bernward-Krankenhaus Hildesheim, Herr Prof. Dr. M. Wilhelmi, Treibestr. 11, 31134 Hildesheim
- MVZ Pathologie Hildesheim Hannover-Zentrum GmbH, Herr Prof. Dr. R. von Wasielewski, Treibestr. 9, 31134 Hildesheim
- Gemeinschaftspraxis f. Strahlentherapie, Herr Dr. M. Bendel, Senator-Braun-Allee 33, 31135 Hildesheim
- MVZ f. Radiologie und Nuklearmedizin GbR, Herr Dr. H.-W. Sölter u. Herr Dr. A. Reichwaldt, Treibestr. 11, 31134 Hildesheim
- MVZ Wagnerstippe für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie, Herr H. Nehlsen, Werner-von-Siemensstr. 8-10, 37077 Göttingen
- EndoProthetikZentrum der Maximalversorgung, Herzogin-Elisabeth-Hospital Braunschweig, Herr Prof. Dr. K.-D. Heller, Leipziger Str. 24, 38124 Braunschweig
- Teleradiologie, reif & möller diagnostic-network AG, Herr Dr. T. Möller, Werkstr. 3, 66763 Dillingen
- Klinik für Neurologie, Herr Prof. Dr. F. Tergau, St. Bernward-Krankenhaus, Treibestr. 9, 31134 Hildesheim
- Instruclean GmbH, Herr K. Sellinghoff, Großenbaumer Allee 113, 47269 Duisburg
- Klinik für Innere Medizin, Herr Dr. H. Duwald, Johanniter-Krankenhaus Gronau, Johanniterstr. 1, 31028 Gronau
- Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin, Herr A. Rezaei, Johanniter-Krankenhaus Gronau, Johanniterstr. 1, 31028 Gronau
- Klinik für Geriatrie, Frau L. Karpenko, Johanniter-Krankenhaus Gronau, Johanniterstr. 1, 31028 Gronau

Sprechstunden des EndoProthetikZentrums

Montag	08:00 – 12:00 Uhr
Dienstag	08:00 – 12:00 Uhr
Mittwoch	nach Bedarf
Donnerstag	08:00 – 12:00 Uhr
Freitag:	08:00 – 12:00 Uhr

Sekretariat: Frau Bärbel Oelkers, Frau Conja Fölske

Terminvereinbarung unter: Tel. 05182-583 151

Qualitätsindikatoren des EndoProthetikZentrums

Im Rahmen unseres EndoProthetikZentrums haben wir uns verpflichtet, diverse Qualitätsindikatoren nach Vorgabe der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie einzuhalten und zu kontrollieren.

Folgende Qualitätsindikatoren sind für uns relevant:

- Erfüllung von Mindestoperationszahlen zur Sicherung der Qualität
- Vorhalten von mindestens zwei Hauptoperatoren, welche mindestens 50 bzw. 100 endoprothetische Operationen pro Jahr durchführen
- Jeder Patient muss durch einen der Hauptoperatoren operiert werden oder ein Hauptoperator muss die Operation verantwortlich leiten
- Zu 100% muss prä- und postoperativ eine Röntgenaufnahme zur Diagnosesicherung und Informationsqualität erstellt werden
- Es muss zu 100% eine Prothesenplanung durch die Operatoren erfolgen
- Überwachung von aufgetretenen Infektionen nach der Operation
- Überprüfung der Implantatlage anhand von Winkeln und weiteren Messparametern
- Registrierung und Bewertung von Komplikationen nach der Operation
- Verwendung von ausschließlich DIN EN ISO zertifizierten Endoprothesenmodellen
- Jährliche Überwachung der Patientenzufriedenheit

- Fortbildung für das ärztliche Personal, den Pflegedienst und weiteres therapeutisches Personal
- Indikationsbesprechungen für geplante operative Eingriffe

Diese und noch weitere Qualitätsindikatoren werden jährlich erfasst und umfassend ausgewertet. Auf Basis der Auswertungen und dem Vergleich mit anderen Zentren werden Auffälligkeiten sofort behoben.

Die ständige Verbesserung der Zentren durch die Überprüfung der Qualitätsindikatoren führt automatisch zu mehr Qualität in der Versorgung der Patienten und somit auch zu mehr Patientensicherheit. Unsere guten Ergebnisse werden nicht nur intern, sondern auch extern durch die bundesweiten Auswertungen des BQS Institut für Qualität und Patientensicherheit erfasst und ausgewertet.

Wir nehmen am Endoprothesenregister Deutschland (EPRD) teil.

Institutionalisierte Besprechungen des EndoProthetikZentrums

Röntgenbesprechung:	1 x täglich
Indikationsbesprechung:	1 x täglich
Komplikationsbesprechung:	1 x monatlich
Leitungskonferenz:	1 x pro Jahr
Qualitätszirkel:	1 x pro Jahr

Operationszahlen des EndoProthetikZentrums im Jahr 2024

Erstimplantation Hüftprothesen

(zementfrei, zementiert, teilzementiert, Kurzschaftprothese)	228
• Hüftprothesenwechsel (inkl. Revisionen)	14
• Frakturprothesen (Duokopf)	53
• Erstimplantation Knieprothesen	
(bikondylärer Oberflächenersatz, Schlittenprothesen)	242
• Knieprothesenwechsel (inkl. Revisionen)	17
• Schulter- und Ellenbogenprothesen	36
• Gelenkerhaltende Operationen bei Knorpelschäden/Arthrose	19

Gesamtzahl **609**

Qualitätsindikatoren Hüftendoprothetik:

Röntgen prä/postoperativ	100%
Infektion Hüftprothese Erstimplantation	0,44%
Infektion Hüftprothesenwechsel	6,25%
Hüftluxation postoperativ	1,35%
Intraoperative Trochanterfrakturen (nicht versorgungspflichtig)	1,35%
Intraoperative Fissuren und periprothetische Frakturen	1,35%
Thrombose/Embolie	0,34%
Sterblichkeit	1,0%
Nervenschäden	1,0%
Transfusionsrate	3,50%

Qualitätsindikatoren Knieendoprothetik:

Röntgen prä/postoperativ	100%
Infektion Erstimplantation Knieprothese	0,42%
Infektion Knieprothesenwechsel	0%
Intraoperative Fissuren und periprothetische Frakturen	1,18%
Thrombose/Embolie	0,39%
Sterblichkeit	0,39%
Nervenschäden	0 %
Transfusionsrate	1,26%

Benchmark EPZ

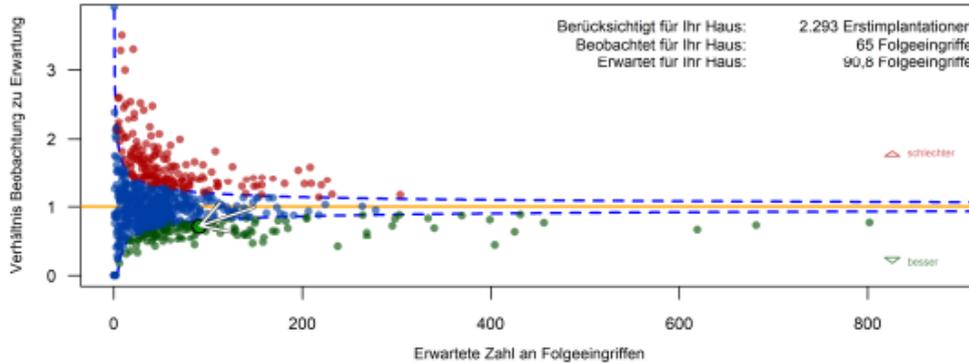
Die unten dargestellten Grafiken sind sog. Funnel Plots. Sie zeigen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit in einem Krankenhaus ist, nach einem Eingriff ein zweites Mal operiert zu werden. Sie sind also ein Qualitätsmerkmal. Jeder Punkt entspricht einer Klinik. Nach rechts bildet sich die Anzahl der durchgeführten Eingriffe ab und nach oben die statistisch zu erwartende Wahrscheinlichkeit nochmal operiert zu werden. Dabei bedeutet die orange Linie die statistische Wahrscheinlichkeit. Oberhalb liegen die Kliniken mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für Folgeeingriffe (schlechter) und unterhalb die statistisch besseren

Kliniken. Sind Kliniken signifikant schlechter liegen die Punkte oberhalb der gestrichelten blauen Linie und stellen sich als rote Punkte dar. Sind sie signifikant besser sind sie grün und unterhalb der gestrichelten Linie.

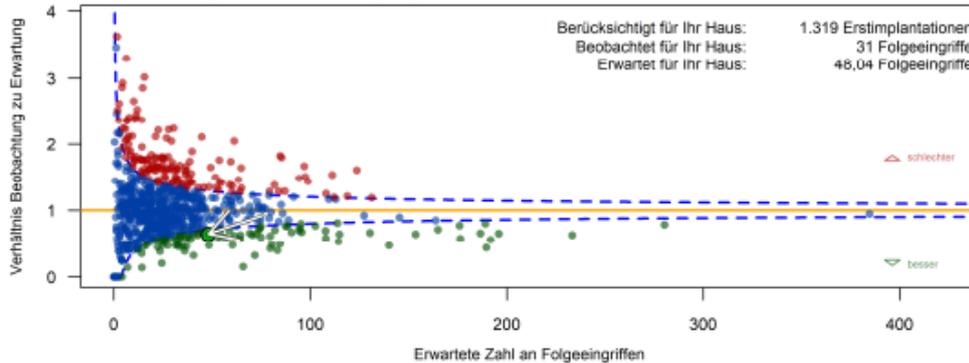
Der grüne Punkt für das Johanniter-Krankenhaus ist zusätzlich mit einem Pfeil markiert.

(Daten aus dem Endoprothesenregister Deutschland, Klinikauswertung 2024)

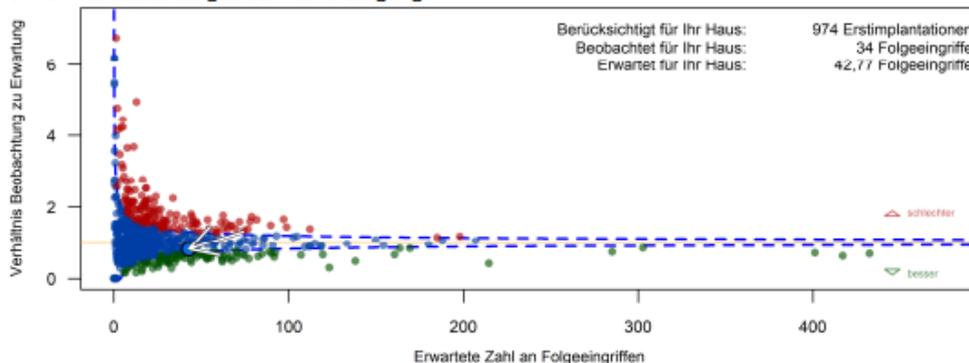
Funnel Plot: Gesamtergebnis Hüft- und Knieversorgungen



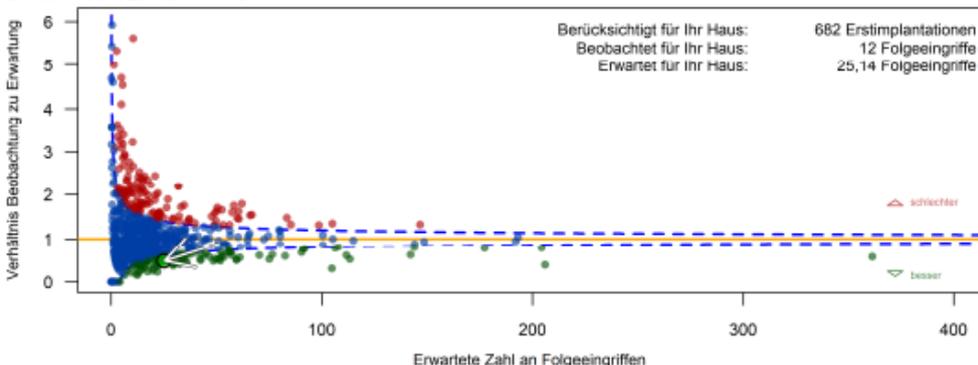
Funnel Plot: Gesamtergebnis Hüftversorgungen



Funnel Plot: Gesamtergebnis Knieversorgungen



Funnel Plot: Standard-Knie-TEP



EndoProthetikZentrum Johanniter-Krankenhaus Gronau

Im April 2015 wurde die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie des Johanniter-Krankenhauses Gronau zum EndoProthetikZentrum ernannt. Die Bildung von EndoProthetikZentren ist eine freiwillige Initiative der beiden Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Orthopädie (DGO) und Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) sowie der Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik (AE) und wird von unabhängiger Stelle (Clarcert) vorgenommen.

Zertifiziert werden Kliniken, bei denen u.a. eine nachweislich hohe Behandlungsqualität bei niedriger Komplikationsrate vorliegt, deren Operateure eine besondere Expertise aufweisen und deren Klinik besondere Strukturvoraussetzungen erfüllen.

Zusätzlich sind wir seit 2022 als AltersTraumaZentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zertifiziert. Damit werden wir besonders im Endoprothesenzentrum dem demografischen Wandel gerecht: Das Patientenkontingent, ob elektiv oder als Notfall, wird immer älter (geriatrische Patienten).

Im Juni 2024 sind wir als drittes Krankenhaus in Deutschland zum Demenzsensiblen Krankenhaus nach Silviahemmet zertifiziert worden.

Unsere Patienten werden durch erfahrene und speziell ausgebildete Ärzte zur Frage der konservativen und operativen Arthrosetherapie beraten und behandelt. Oberstes Ziel ist die Bewahrung des natürlichen Gelenks, wozu an unserer Klinik auch gelenkerhaltende Eingriffe wie Umstellungsoperationen und verschiedene Operationstechniken am Gelenkknorpel vorgenommen werden. Wir überprüfen, ob alle konservativen Möglichkeiten gemäß den Leitlinien (AWMF Coxarthrose/Gonarthrose) ausgeschöpft sind.

Wenn aufgrund des Fortschreitens der Arthrose eine konservative oder gelenkerhaltende operative Therapie nicht sinnvoll bzw. erfolgsversprechend ist, besteht die Möglichkeit des Gelenkersatzes. Hierzu erfolgen vor einem operativen Eingriff die genaue körperliche Untersuchung, das gemeinsame Gespräch bezüglich der operativen Möglichkeiten. Zusätzlich händigen wir Informationsbroschüren aus, die das operative Verfahren verständlich darstellen. Auch der Informationsweg über die Homepage steht allen interessierten Patienten offen. Vor der Implantation eines Kunstgelenkes erfolgt eine digitale Planung mit einer speziellen Software, um den Prothesentyp sowie die exakte Prothesenposition zur Wiederherstellung der Geometrie zu analysieren.

Am Hüftgelenk kommen zementfreie, teilzementierte und vollzementierte Prothesentypen zum Einsatz. Auch knochensparende Prothesentypen wie Kurzschaftprothesen werden verwendet. Zentrales Anliegen ist eine besonders weichteilschonende Operationstechnik. Bei der Arthrose des Kniegelenks wird genau untersucht und besprochen, ob ein Teilgelenkersatz möglich (Schlittenprothese, Patellofemoralesersatz) oder ein bikondylärer Oberflächenersatz sinnvoll ist. Daneben kommen auch teilgekoppelte oder gekoppelte Implantate bei knochen- oder banddefizientem Knie zur Anwendung. Um die Knieimplantate exakt zu platzieren, erfolgt die Knieendoprothetik in unserer Klinik zum Teil durch Unterstützung einer Navigation, Anfertigung patientenindividueller Schablonen oder patientenindividueller Prothesen (PSI). Regelmäßig wird eine Computerplanung vor der Implantation erstellt, um das Risiko einer

Fehlstellung der mechanischen Beinachse bzw. der gesamten Prothese zu minimieren. Diese Planung gibt auch Hinweise, ob die oben genannten Verfahren eingesetzt werden müssen.

Mittlerweile werden im Johanniter-Krankenhaus Gronau mehr als 500 Endoprothesen pro Jahr implantiert. Damit gehören wir (trotz der kleinen Größe des Krankenhauses) zur oberen Hälfte an Implantationszahlen der im EPRD registrierten Kliniken. Diese Zahl spiegelt auch die hohe Akzeptanz unserer Klinik in der Region wieder. Ein positives Feedback bekommen wir auch in unseren regelmäßigen Patienten- und Einweiserbefragungen.

→ [Link zu den Ergebnissen von Patienten- und Einweiser-Befragung](#)

Neben dem Gelenkersatz am Hüft- und Kniegelenk werden in unserer Klinik auch Prothesen im Bereich der Schulter- und Ellenbogengelenke eingesetzt.

Wechseloperationen am Hüft- und Kniegelenk werden in unserer Klinik ebenfalls häufig durchgeführt. Je nach Situation werden konventionelle oder Spezialimplantate (Revisions- und Sonderprothesen) verwendet.

Im Rahmen des EndoProthetikZentrums sind verschiedene enge Kooperationen vereinbart worden. Diese können auf Seite 3 des Qualitätsberichts nachgelesen werden.

Ein wichtiger Faktor nach Implantation eines künstlichen Gelenkersatzes ist die postoperative Rehabilitation. Diese beginnt frühzeitig während des Krankenhausaufenthaltes durch speziell ausgebildete Physiotherapeuten unserer physikalischen Abteilung anhand von standardisierten Behandlungs- und Übungsprogrammen. Vor oder zu Beginn des stationären Aufenthalts nimmt unser Sozialdienst Kontakt mit Ihnen auf, um eine Anschluss-Heilbehandlung (ambulant oder stationär) mit Ihnen zu planen.

Unsere Operateure verfügen über exzellente Erfahrungen im Bereich Endoprothetik, so dass Sie bei uns stets in guten Händen sind. Wir verwenden ausschließlich Implantate, bei denen gesicherte, sehr gute Langzeitergebnisse wissenschaftlich nachweisbar sind. Bei Metallallergien werden - bei Bedarf - in unserer Klinik spezielle titanbeschichtete Prothesen eingesetzt.

In 2024, dem zehnten Jahr unserer Zertifizierung, ist es uns gelungen die Zahl der Patienten, die mit einer Endoprothese versorgt worden sind, weiter zu steigern. Die niedrige Komplikationsrate (siehe auch S. 6) ist ein weiteres Zeichen für unsere hohe Qualität in 2024. Unser Bestreben nach einer qualitativ hochwertigen Versorgung ist durch die Ergebnisse der jährlich stattfindenden Befragung bestätigt worden: eine hohe Patientenzufriedenheit sowie gute und sehr gute Beurteilungen sind das Ergebnis. Im nächsten Jahr wird diese Objektivierung durch die Einführung von PROMs noch verstärkt. Sogenannte „Patient Reported Outcome Measures (PROMs)“ dienen dazu, den von Patienten subjektiv wahrgenommenen Gesundheitszustand im Verlauf oder nach einer Behandlung mess- und vergleichbar zu machen.

Unser Team der Hauptoperateure (Herr Dr. Gruß, Herr Dr. FU Brüssel Geranmayeh, Herr Regenbrecht) und unserer Assistenzärzte (Herr Salman, Herr Soliman, Herr Haj Ibrahim, Herr

Mahmoudi, Herr Eame, Frau Osman, Herr Koblik) ist seit längerem konstant, sodass wir ein eingespieltes Team sind und ein hohes Maß an Erfahrung mitbringen.

2025 werden wir uns weiter auf die Prähabilitation, das heißt die Optimierung des Patienten vor dem Eingriff, konzentrieren. Dazu gehören u. a. die Gangschulung, die Verbesserung der Blutwerte u. v. a. m. Aber auch im operativen und stationären Ablauf stehen weitere Verbesserungen auf der Agenda.

Es ist unser zentrales Anliegen, die Patienten individuell nach ihren Bedürfnissen sowie nach Art der Erkrankung bestmöglich zu behandeln. Dafür wird das gesamte Spektrum konservativer, operativ gelenkerhaltender und gelenkersetzender Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft. Unser Ziel ist eine Reduktion von Schmerzen, Verbesserung der Gelenkfunktion und die Verbesserung der Lebensqualität unserer Patienten.

Dr. med. Jens Gruß und Team