

Managementbewertung 2026 (Bewertungszeitraum 2025) EndoProthetikZentrum



Inhalt

1	Allgemeine Information und Hinweise.....	3
1.1	Handhabung der Managementbewertung.....	3
1.2	Geltungsbereich der Managementbewertung.....	3
2	Führung.....	3
2.1	Rollen, Verantwortlichkeiten & Befugnisse.....	3
2.2	Darstellung des EndoProthetikZentrum Wolfsburg und seine Netzwerkpartner	3
3	Leitbild, Qualitätspolitik und Ziele	4
3.1	Politik	4
3.2	Qualitätsziele & Planung zu deren Erreichung, Planung von Änderungen.....	4
4	Ressourcen.....	5
5	Neuerungen im Zentrum.....	5
6	Bewertung der Leistungen.....	6
6.1	Überwachung, Messung, Analyse & Bewertung.....	6
6.2	Patient*innenbefragung Gesamthaus.....	6
6.3	Patientenbefragung EPZ.....	7
6.4	Ergebnisse der Befragung von Zuweisern	7
6.5	Wartezeitanalyse	7
7	Interne Audits.....	9

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Darstellung des EndoProthetikZentrum Wolfsburg und seine Netzwerkpartner.	3
Abbildung 2:	Entwicklung Gesamtbewertung 2022-2025.....	6
Abbildung 3:	Wartezeitanalyse EPZ-Sprechstunde 2025 - Übersicht.....	8
Abbildung 4:	Wartezeitanalyse EPZ-Sprechstunde 2025 - Wartezeit bis Arztkontakt	8

1 Allgemeine Information und Hinweise

Das externe Audit wurde nach den Vorgaben von EndoCert am 08.04.2025 erfolgreich durchgeführt.

1.1 Handhabung der Managementbewertung

Innerhalb der Managementbewertung sind [Querverweise \(STRG+ Klick\)](#) aufgeführt. Das bedeutet, dass hier Verlinkungen zu den Anhängen oder auch zur Homepage existieren. Die Bewertung ist überwiegend in tabellarischer Form dargestellt, um die Managementbewertung möglichst übersichtlich und kurz darzustellen.

1.2 Geltungsbereich der Managementbewertung

Die auf den Bewertungszeitraum 2025 bezogene Managementbewertung ist für das EndoProthetikZentrum (EPZ) Wolfsburg gültig.

2 Führung

2.1 Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnisse

Dem Chefarzt der Abteilung, Herrn PD Dr.med. Alexander Wegner, obliegt die Leitung des Zentrums. Herr Dr. med. Marius Ambrock ist als Koordinator des Zentrums und Herr Dr. med. Markus Baier als Dokumentationsbeauftragter benannt.

2.2 Darstellung des EndoProthetikZentrum Wolfsburg und seine Netzwerkpartner

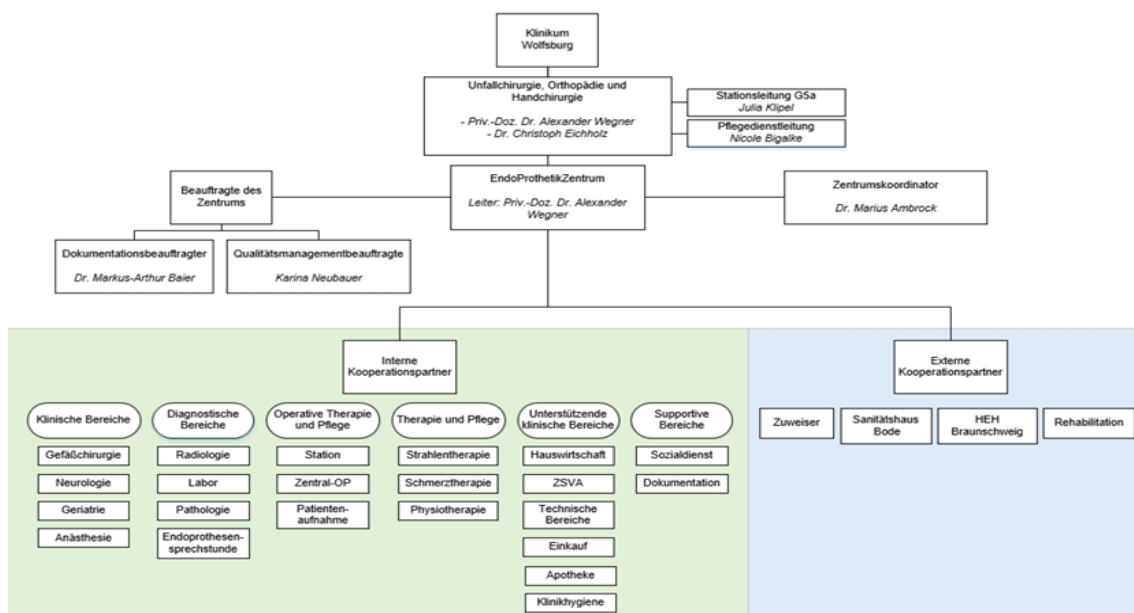


Abbildung 1: Darstellung des EPZ-Wolfsburg und seine Netzwerkpartner

3 Leitbild, Qualitätspolitik und Ziele

Im Mittelpunkt des EPZ stehen die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit des Menschen. Der Patient wird durch ein interdisziplinär arbeitendes Team von Experten in den Bereichen Prävention, Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Nachsorge leitliniengerecht betreut. Hierfür steht ein Netzwerk von Spezialisten unterschiedlicher medizinischer und pflegerischer Fachrichtungen zur Verfügung (siehe Darstellung EPZ).

Im Rahmen unseres Versorgungsauftrages bieten wir allen Patient*innen aus Wolfsburg und aus der überregionalen Umgebung eine Krankenversorgung an, die den Gelenkersatz bei einer Arthrose des Hüft- und Kniegelenks, den erforderlichen Ersatz des Gelenkes infolge eines Bruches, Prothesenwechseloperationen bei septischen und aseptischen Krankheitsbildern sowie Wechseloperationen und osteosynthetische Versorgungen bei periprothetischen Frakturen beinhaltet.

Die [Werte und Ziele](#) des Klinikum Wolfsburgs sind ebenfalls für das EPZ gültig.

3.1 Politik

Die gesetzlichen Vorgaben hinsichtlich des Qualitätsmanagements werden vom Klinikum sowie vom EPZ erfüllt. Das EPZ richtet sich nach der ISO 9001:2015 aus. Die Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC) bildet die Zertifizierungsgrundlage. Ebenso wird die ÖNorm ISO 3100/ ONR 4900ff zugrunde gelegt.

3.2 Qualitätsziele und Planung zu deren Erreichung, Planung von Änderungen

Eine wichtige Institution zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems des Zentrums ist die Leitungskonferenz. Diese setzt sich aus dem festen Teilnehmerkreis von Zentrumskoordinator, dem Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) des EPZ und Vertretern der Pflege (Kliniken-Pflegedienstleitung bzw. Stabsstellenleitung G5a) zusammen. Bei entsprechenden Themen werden weitere interne Funktionen (z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Verwaltung) sowie ggf. Kooperationspartner hinzugezogen. Die Leitungskonferenz findet einmal im Jahr sowie im Bedarfsfall statt. Die Nachweisführung/ Ergebnisdokumentation erfolgt über ein systematisiertes Protokoll bzw. über den Maßnahmenplan. Die Einladung, Moderation und Protokollierung erfolgen durch den Koordinator des EPZ.

Eine Bewertung der Ziele erfolgt im Rahmen der jährlichen Managementbewertung und in den Sitzungen der Leitungskonferenz. In der jährlichen Managementbewertung sind der Ist-Zustand, der Soll-Zustand und die aus der Bewertung abgeleiteten Aktionen dokumentiert.

4 Ressourcen

Insgesamt stehen nun 7 Hauptoperateure für das EPZ zur Verfügung, die nachstehend aufgeführt werden:

- Hr. PD Dr. med. Alexaner Wegner
- Hr. Dr. med. Christoph Eichholz
- Hr. Michael Zumbaum
- Hr. Dr. med. Gunter Wilhelm
- Hr. Hamed Almokdad
- Hr. Dr. med. Marius Ambrock
- Hr. Mohammed Sahbel (seit September 2025)

Insgesamt wurden 435 endoprothetische Eingriffe im Jahr 2025 durchgeführt – wovon insgesamt 407 Eingriffe von den oben genannten Hauptoperateuren durchgeführt wurden. Lehrassistenteneingriffe, gemäß den Vorgaben des EPZ, wurden 2025 insgesamt 132 durchgeführt.

5 Neuerungen im Zentrum

Änderungen in Bezug auf die Implantate bei Hüft-TEP Primärimplantationen, Revisions- und Frakturendoprothetik haben sich nicht ergeben. Es werden weiterhin Implantate der Fa. Aesculap Revisionsschäfte von der Firma Brehm, Implantcast und alternativ der Fa. Link genutzt.

Für Knie-TEP Primärimplantationen steht das Columbus-System der Fa. Aesculap zur Verfügung. Für Revisionen wird die RHK-Prothese EnduRo genutzt (Fa. Aesculap). In Einzelfällen ein dist. Femurersatzprothesen der Fa. Implantcast.

Für die Implantation von Schlittenprothesen wird das Oxford-Knee System der Fa. Zimmer angewandt.

Die Pfanneninklination der primären Hüftendoprothesen wurde analysiert und optimiert. Die Vorgabe des Inklinationswinkel < 50 Grad wurde 2025 für die Primärendoprothetik in 8,63% (Vorjahr 11,57%), für die Frakturendoprothetik in 11,42% (Vorjahr 4,65%) der Fälle überschritten.

Die Abweichung des postoperativen Valguswinkels nach Knie-TEP $> 3^\circ$ war in der 5 Tage postoperativ angefertigten Ganzbeinaufnahme für die Primärendoprothetik in 2025 in 17,14% (Vorjahr 12,2%), für die Revisionsendoprothetik in 9,09% (Vorjahr 21,43%) der Fälle überschritten worden.

Die Überarbeitung des Schmerzstandards erfolgte 2023. Das Pflegepersonal und der stationsärztliche Dienst wurden hinsichtlich der Schmerzdokumentation (VAS) nochmals geschult, um die vollständige Schmerzverlaufsdokumentation in der Patientenkurve zu gewährleisten.

6 Bewertung der Leistungen

6.1 Überwachung, Messung, Analyse und Bewertung

Ein Maßnahmenplan für das EPZ wird geführt und regelmäßig ergänzt. Innerhalb der Leitungskonferenzen werden beispielsweise Kennzahlen und Themen aus den internen und externen Audits behandelt.

6.2 Patient*innenbefragung Gesamthaus

Die Auswertung für das Gesamthaus erfolgt über den Clinotel-Verbund. Die Jahresauswertung für 2025 zeigt sich wie folgt:

Es gilt: je niedriger der Wert ist, desto besser ist die Bewertung.

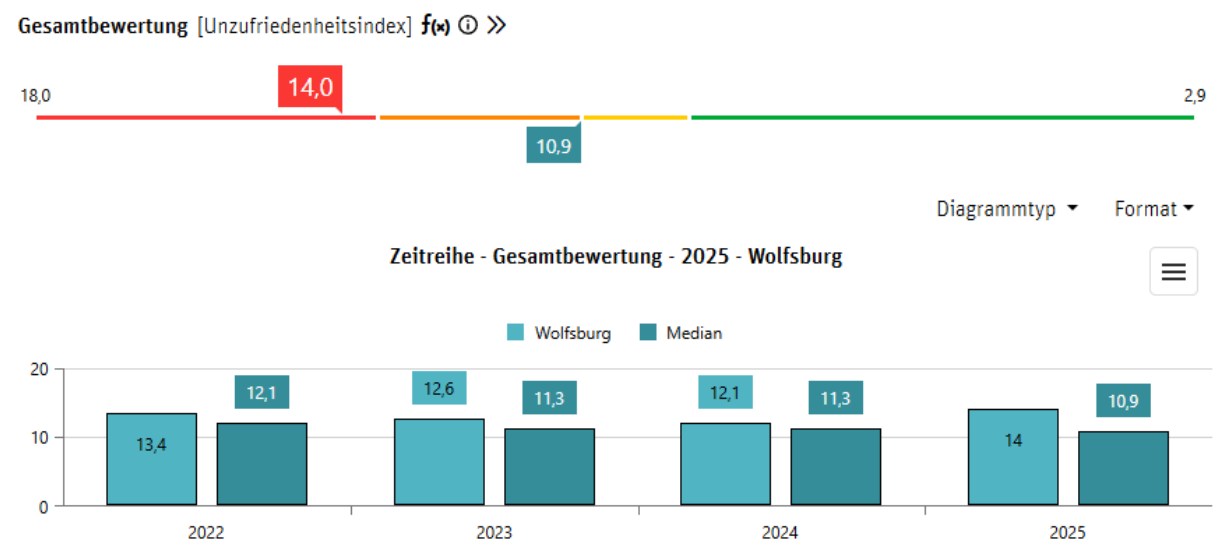


Abbildung 2: Entwicklung Gesamtbewertung 2022-2025

Die Gesamtbewertung hat sich im Jahr 2025 verschlechtert und liegt bei 14,0. Der Clinotel-Verbund weist im Vergleich dazu einen Wert von 10,9 auf. In den vergangenen Jahren lag die Gesamtbewertung des Klinikums nahe am Durchschnitt des Clinotel-Verbundes. Dabei ist zu beachten, dass ein niedriger Wert ein besseres Ergebnis widerspiegelt.

Die Gesamtbewertung setzt sich aus fünf Kategorien zusammen: Ärzt*innen, Pflege, Hotellerie, Schmerztherapie und Organisation. Die Kategorie Pflege wurde mit 9,7 bewertet. Der Benchmark liegt bei 8, sodass sich hier Verbesserungspotenzial zeigt. Die Kategorie Ärzt*innen (13,6) zeigte ebenfalls Verbesserungspotenzial (Benchmark 10,8). In der Kategorie Hotellerie (26,5) schneidet das Klinikum Wolfsburg erheblich schlechter ab als der Benchmark (21). Die Kategorie Organisation (22,9) weist ebenfalls ein erhebliches Verbesserungspotenzial (Benchmark 15,4) auf. Die Kategorie Schmerzen liegt mit 13,8 deutlich über dem Benchmark von 9,1.

6.3 Patientenbefragung EPZ

Eine Patientenbefragung fand statt. Der Rücklauf in 2025 betrug 23 Bögen. Im Vergleich zu den Vorjahren ist hier ein entsprechender Anstieg um ca. 65% zu verzeichnen. Von den 23 Befragten haben 23 Personen Angaben zur Operationsart gemacht (48% Hüftprothese, 48% Knieprothese, 1% Hüftprothesenwechsel). Alle Befragten waren mit der Aufklärung über die OP und der Behandlung sehr bzw. zufrieden (89,96% und 13,04%). Dabei waren 69,57% mit der Betreuung durch den zuständigen Arzt/ zuständige Ärztin sehr zufrieden und 30,43% zufrieden. Die Krankengymnastik während des Aufenthalts wurde ebenfalls von 47,83% mit sehr gut, 43,48% mit gut und einmalig als sehr schlecht bewertet (4,35%). Einmalig sei auch keine Krankengymnastik absolviert worden.

Positiv kann hervorgehoben werden, dass seit 2018 die Befragten zu 100% das EPZ weiterempfehlen würden. So auch wieder 2025 (100% - n = 23).

6.4 Ergebnisse der Befragung von Zuweisern

Die letzte Zuweiserbefragung fand in 2021 statt. Die Rücklaufquote zeigte sich hier mit 7 Rückläufern als nicht ausreichend, um ein aussagekräftiges Ergebnis zu erzielen. Positiv konnte allerdings hervorgehoben werden, dass die Befragten das Endoprothetikzentrum und das Klinikum Wolfsburg zu 100% weiterempfehlen würden.

Die nächste Befragung ist für 2026 geplant. Der Erhebungszeitraum wird angemessen geplant und somit Feiertage oder Ferien berücksichtigt, um die Rücklaufquote zu erhöhen.

6.5 Wartezeitanalyse

Die Wartezeitanalyse für 2025 ergab, dass es bezüglich der Wartezeit auf einen OP-Termin im Vergleich zu 2024 wiederum eine Verkürzung der Wartezeiten zu verzeichnen gab. Während in 2024 die Patient*innen durchschnittlich 47 Tage zwischen dem Sprechstundentermin bis zur OP warten mussten, waren es in 2025 durchschnittlich 35 Tage (s. Abb. 3).

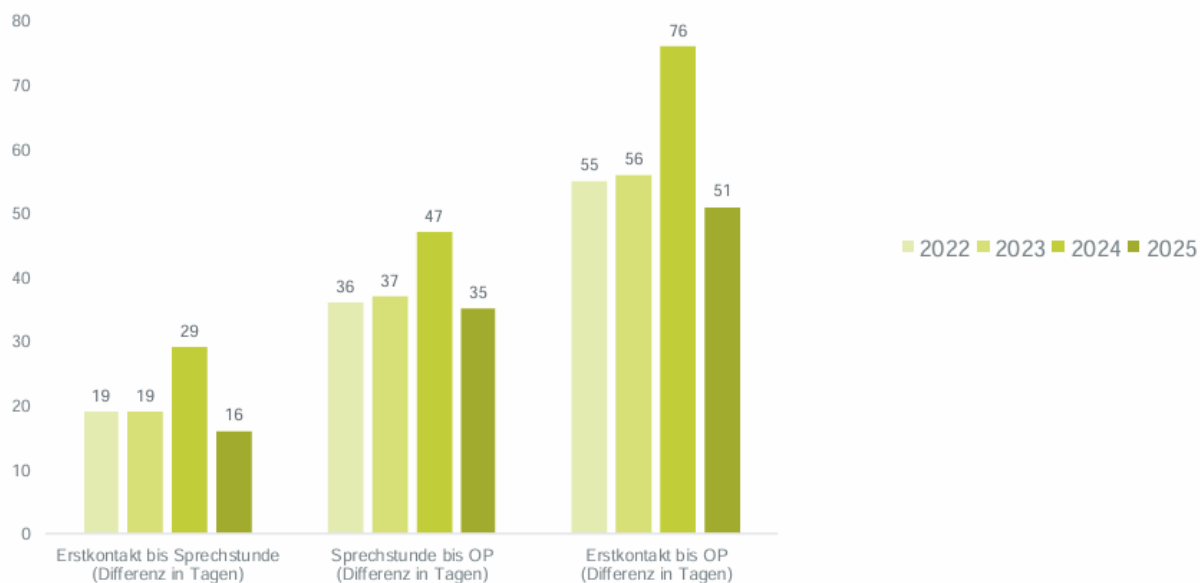


Abbildung 3: Wartezeitanalyse EPZ-Sprechstunde 2025 - Übersicht

Die Wartezeit innerhalb der Sprechstunde (Ankunft bis zum Kontakt Arzt*Ärztin) weist im Vergleich zu den Vorjahren eine weitere Verbesserung auf. 2025 ergab sich eine durchschnittliche Wartezeit von 9 Minuten (s. Abb. 4).

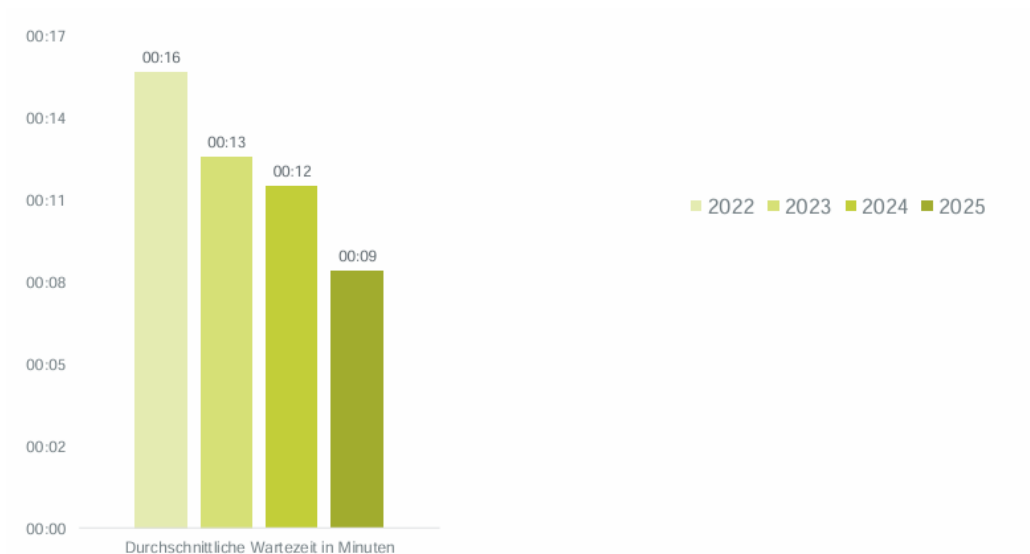


Abbildung 4: Wartezeitanalyse EPZ-Sprechstunde 2025 – Wartezeit bis Arztkontakt

7 Interne Audits

Das Auditprogramm (3-Jahres-Programm 2025-2027) für die zertifizierten Bereiche wurde abgeschlossen. Das 3-Jahres-Programm wurde im Jahr 2024 aktualisiert. Unter anderem sind die benannten Auditoren zu aktualisieren.

Die internen Audits sind in 2025 wiederum als kombinierte Qualitäts- und Risikomanagement-Audits durchgeführt worden. Diese wurden durch das IT-Sicherheitsmanagement begleitet.

Bei der Durchführung der internen Audits sind Aspekte aus den vorangegangenen Audits berücksichtigt worden. Für neue Feststellungen mit Verbesserungspotenzial wurden Maßnahmen abgeleitet und weiterverfolgt.

Datum 18.03.2026

Alexander Wegner

PD Dr. med. A. Wegner

Chefarzt Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie
und Handchirurgie
Leiter EndoProthetikZentrum