



Katholisches Krankenhaus Dortmund-West

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

10.08.2005

Herausgeber:

Katholisches Krankenhaus Dortmund-West

Zollernstraße 40

44379 Dortmund

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	7
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	7
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses	7
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	7
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	7
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)	7
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	7
A-1.7 A Fachabteilungen	8
A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG	8
A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	12
A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	12
A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	13
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	13
A-2.1.1 Apparative Ausstattung	13
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten	14
B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	15
B-1.1 Name der Fachabteilung: INNERE MEDIZIN (0100)	15
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	15
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	15
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	15
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	16
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	18

B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	20
B-1.1	Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)	23
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	23
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	23
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	24
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	24
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	26
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	28
B-1.1	Name der Fachabteilung: ORTHOPÄDIE (2300)	32
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	32
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	32
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	32
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	33
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	35
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	38
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	42
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl)	42
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr.....	42
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr).....	42
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs) ..	43
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs).....	43
C	Qualitätssicherung	44
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	44
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V....	45
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	45

C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	45
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	46
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	50
	Systemteil.....	51
D	Qualitätspolitik	51
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	53
E-1	Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements (QM) im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:	53
E-2	Qualitätsbewertung	53
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	54
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	56
G	Weitergehende Informationen	57

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Name: Katholisches Krankenhaus Dortmund-West

Straße: Zollernstraße 40

PLZ und Ort: 44379 Dortmund

E-Mail-Adresse: kontakt@kirchlinde.kkhs.de

Internet-Adresse: <http://www.krankenhaus-kirchlinde.de>

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260590219

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Katholische St. Lukas Gesellschaft mbH

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akademisches Lehrkrankenhaus: Nein

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

Bettenanzahl: 265

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 7.736

Ambulante Patienten: 15.433

A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	120	3618	HA	j
1500	Allgemeine Chirurgie	60	1590	HA	j
2300	Orthopädie	85	2528	HA	j

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	910
2	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	417
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	259
4	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	258
5	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	248
6	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	211
7	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks)	188
8	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	167

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
9	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	159
10	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk (Andere Eingriffe am Schultergelenk)	147
11	I20	Eingriffe am Fuß (Eingriffe am Fuß)	144
12	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (Verschiedene operative Eingriffe bei Knochen- oder Gelenkentzündungen)	134
13	F66	Koronararteriosklerose (Herzkranzgefäßverkalkung)	127
14	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	125
15	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochenerkrankungen oder spezielle Gelenkerkrankungen)	119
16	F73	Synkope und Kollaps (Ohnmachtsanfall oder Kollaps)	112
17	F72	Instabile Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)	111
18	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	106
19	F60	Kreislaferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzinfarkt ohne Herzkatheteruntersuchung)	99
20	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	98
21	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	98
22	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale (Entzündung oder Verengung der Atemwege)	97
23	V60	Alkoholintoxikation und -entzug (Alkoholvergiftung oder -entzug)	96

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
24	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	94
25	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	90
26	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	86
27	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen (Vergiftungen oder Vergiftungserscheinungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen)	84
28	G02	Große Eingriffe an Dün- und Dickdarm (Große operative Eingriffe an Dün- oder Dickdarm)	79
29	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	78
30	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	78
31	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff)	74
32	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	72
33	B70	Apoplexie (Schlaganfall oder Hirnblutung)	67
34	B63	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion (Schwere Hirnleistungsstörungen)	65
35	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse (Vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns sowie Verengungen der hirnversorgenden Blutgefäße)	64
36	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	64
37	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Eingriffe am Weichteilgewebe)	63
38	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Eingriffe an Hüftgelenk oder Femur)	59

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
39	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut (Entzündung der Haut oder Unterhaut)	58
40	G66	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis (Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten im Bauchraum)	57
41	T60	Sepsis (Blutvergiftung)	51
42	G65	Obstruktion des Verdauungstraktes (Darmverschluss oder drohender Darmverschluss)	48
43	L63	Infektionen der Harnorgane (Entzündungen der Harnorgane durch Krankheitserreger)	47
44	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma (Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	47
45	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm oder After)	39
46	Q61	Erkrankungen der Erythrozyten (Erkrankungen der roten Blutkörperchen)	39
47	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven (Erkrankungen von Nerven)	38
48	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre (Eingriffe bei Bauchwand-, Nabel- oder anderen Brüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	35
49	H60	Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis (Leberzirrhose oder alkoholbedingte Leberentzündung)	34
50	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Magen- oder Darmspiegelung, ein Belegungstag)	33
51	F74	Thoraxschmerz (Brustschmerzen)	33
52	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln (Entzündung von Sehnen, Muskeln oder Schleimbeuteln)	33

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Medizinische Trainingstherapie (TheraFit)
- Strukturierte Diabetikerschulung
- Endoskopische Ultraschalluntersuchung
- Kapselendoskopie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nicht zutreffend

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Spiegelung von Speiseröhre, Magen, Dünndarm, Dickdarm
- Ultraschalluntersuchung von Bauch, Nieren, Schilddrüse
- Farbultraschall der Gefäße
- Ultraschall des Herzens (von außen sowie über die Speiseröhre)
- EKG, 24 Stunden EKG-Aufzeichnung
- 24 Stunden Blutdruckmessung
- Belastungs-EKG
- Messung des Säuregehaltes der Speiseröhre
- Druckmessung der Speiseröhre
- Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V
- Handchirurgie
- Ultraschall der Extremitäten
- Ultraschall der Säuglingshüfte

A-2.0 Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

- Chirurgie

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomografie			X	
Magnetresonanztomographie (MRT)			X	
Herzkatheterlabor			X	
Szintigraphie			X	
Positronenemissionstomographie (PET)		X		
Elektroenzephalogramm (EEG)		X		
Angiographie			X	
Schlaflabor		X		
konventionelles Röntgen	X		X	

Computertomographie, MRT, Szintigraphie, Herzkatheterlabor und Angiographie in Kooperation mit dem St. Rochus Hospital Castrop-Rauxel, dem St. Johannes Hospital Dortmund sowie den Städt. Kliniken Dortmund

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse		X
Logopädie		X
Ergotherapie		X
Schmerztherapie		X
Eigenblutspende in Kooperation mit den Städt. Kliniken Dortmund	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse		X
Bestrahlung		X

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: INNERE MEDIZIN (0100)
--

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Herz-, Kreislaufkrankungen
- Erkrankungen des Verdauungstraktes
- Lungen- und Atemwegserkrankungen
- Stoffwechselerkrankungen, z.B. Diabetes mellitus
- Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises
- Erkrankungen des Blutes
- Erkrankungen des endokrinen Systems
- Nierenerkrankungen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- interdisziplinäre Bauchstation – Erkrankungen der Verdauungsorgane
- Herz-, Kreislaufkrankungen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Spezialsprechstunden für rheumatologische Erkrankungen, Hepatitiden, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa sowie onkologische und gastroenterologische Erkrankungen.

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	257
2	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	246
3	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	211
4	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	142
5	F66	Koronararteriosklerose (Herzkranzgefäßverkalkung)	127
6	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	124
7	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	121
8	F73	Synkope und Kollaps (Ohnmachtsanfall oder Kollaps)	112
9	F72	Instabile Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)	111
10	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzinfarkt ohne Herzkatheteruntersuchung)	99
11	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale (Entzündung oder Verengung der Atemwege)	97
12	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	97
13	V60	Alkoholintoxikation und -entzug (Alkoholvergiftung oder -entzug)	95
14	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	94

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
15	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	88
16	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen (Vergiftungen oder Vergiftungserscheinungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen)	84
17	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff)	72
18	B70	Apoplexie (Schlaganfall oder Hirnblutung)	67
19	B63	Demenz und andere chronische Störungen der Hirnfunktion (Schwere Hirnleistungsstörungen)	65
20	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse (Vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns sowie Verengungen der hirnversorgenden Blutgefäße)	64
21	T60	Sepsis (Blutvergiftung)	50
22	L63	Infektionen der Harnorgane (Entzündungen der Harnorgane durch Krankheitserreger)	45
23	Q61	Erkrankungen der Erythrozyten (Erkrankungen der roten Blutkörperchen)	38
24	H60	Leberzirrhose und alkoholische Hepatitis (Leberzirrhose oder alkoholbedingte Leberentzündung)	34
25	F74	Thoraxschmerz (Brustschmerzen)	33
26	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Magen- oder Darmspiegelung, ein Belegungstag)	32
27	L60	Niereninsuffizienz (Einschränkung der Nierenfunktion)	32
28	E71	Neubildungen der Atmungsorgane (Geschwülste der Atmungsorgane)	31
29	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) (Gleichgewichtsstörungen (Schwindel))	30

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
30	X61	Allergische Reaktionen (Allergische Reaktionen)	30

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	J44	220	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)
2	I20	199	Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)
3	I10	195	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung ohne Ursache)
4	I50	162	Herzinsuffizienz (Herschwäche)
5	F10	123	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (Psychische oder Verhaltensstörungen durch Alkohol)
6	I21	99	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)
7	I11	96	Hypertensive Herzkrankheit (Durch Bluthochdruck bedingte Herzkrankheit)
8	E11	92	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes] (Alterszuckerkrankheit)
9	J18	87	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet (Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet)
10	R55	87	Synkope und Kollaps (Ohnmachtsanfall oder Kollaps)
11	I48	82	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung mit zu schnellem Schlag der Herzvorhöfe)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
12	G45	62	Zerebrale transitorische ischämische Attacken und verwandte Syndrome (Vorübergehende Durchblutungsstörung im Gehirn oder verwandte Syndrome)
13	K29	52	Gastritis und Duodenitis (Entzündung der Magenschleimhaut oder des Zwölffingerdarmes)
14	A09	50	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs (Durchfall oder Magen-Darmentzündungen, vermutlich durch Krankheitserreger)
15	I64	49	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet (Schlaganfall)
16	K52	48	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Nicht durch Krankheitserreger bedingte Magen-Darm- oder Dickdarmentzündung)
17	I13	47	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit (Durch Bluthochdruck bedingte Herz- oder Nierenkrankheit)
18	A41	46	Sonstige Sepsis (Sonstige Blutvergiftung)
19	J20	40	Akute Bronchitis (Akute Entzündung der Bronchien)
20	F45	38	Somatoforme Störungen (Körperliche Symptome ohne organische Ursache)
21	N39	37	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (Sonstige Krankheiten der Harnwege)
22	K21	37	Gastroösophageale Refluxkrankheit (Sodbrennen durch krankhaftes Zurückfließen von saurem Magensaft in die Speiseröhre)
23	K25	36	Ulcus ventriculi (Magengeschwür)
24	I47	35	Paroxysmale Tachykardie (Vorrübergehendes Herzasen)
25	K70	34	Alkoholische Leberkrankheit (Durch Alkohol bedingte Leberkrankheit)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
26	I25	33	Chronische ischämische Herzkrankheit (Verengung der Herzkranzgefäße)
27	I95	33	Hypotonie (Zu niedriger Blutdruck)
28	R07	31	Hals- und Brustschmerzen (Hals- oder Brustschmerzen)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	1-632	513	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Magenspiegelung einschl. des Zwölffingerdarmes zur Untersuchung)
2	1-650	354	Diagnostische Koloskopie (Spiegelung des Dickdarmes zur Untersuchung)
3	5-452	95	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm)
4	1-633	95	Diagnostische Gastroskopie (Magenspiegelung zur Untersuchung)
5	8-800	85	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat (Blut- oder Blutplättchenübertragung)
6	1-620	55	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Atemwege zur Untersuchung)
7	5-513	39	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung)
8	8-771	37	Kardiale Reanimation (Wiederbelebung)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
9	1-440	33	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen oder der Bauchspeicheldrüse)
10	8-640	29	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus (Von außen gegebener Stromstoß zur Wiederherstellung der regelmäßigen Herztätigkeit)
11	1-634	12	Diagnostische Duodenoskopie (Spiegelung des Zwölffingerdarmes zur Untersuchung)
12	8-544	12	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie (Schwere oder intensive Behandlung mit Krebsmedikamenten)
13	1-444	12	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am unteren Verdauungstrakt)
14	1-654	10	Diagnostische Rektoskopie (Spiegelung des Mastdarmes zur Untersuchung)
15	8-152	10	Therapeutische perkutane Punktion des Thorax (Hohlnadeleinführung am Brustkorb zur Therapie)
16	8-153	10	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle (Hohlnadeleinführung an der Bauchhöhle zur Therapie)
17	1-631	10	Diagnostische Ösophagogastroskopie (Spiegelung von Speiseröhre und Magen zur Untersuchung)
18	3-052	10	Transösophageale Echokardiographie [TEE] (Ultraschall des Herzens durch die Speiseröhre)
19	1-653	9	Diagnostische Proktoskopie (Spiegelung des Enddarmes zur Untersuchung)
20	5-433	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens (Entfernung von erkranktem Gewebe des Magens)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
21	1-642	9	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege (Röntgendarstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege mittels Spiegelung)
22	5-482	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Entfernung von erkranktem Gewebe am Mastdarm durch Zugang über den After)
23	1-424	8	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark (Gewebeentnahme ohne Einschnitt vom Knochenmark)
24	1-845	7	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber (Gewebeentnahme aus der Leber durch die Haut mittels Hohlnadeleinlage, zur Untersuchung)
25	5-311	6	Temporäre Tracheostomie (Vorrübergehender Luftröhrenschnitt)
26	8-641	5	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus (Vorrübergehende, äußere, elektrische Reizung der Herztätigkeit)
27	1-651	5	Diagnostische Sigmoidoskopie (Spiegelung des S-förmigen Dickdarmes zur Untersuchung)
28	1-853	4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Bauchhöhle (Gewebeentnahme aus der Bauchhöhle mittels über die Haut eingebrachter Hohlnadel, zur Untersuchung)
29	8-123	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters (Wechsel oder Entfernung eines Magenfistelkatheters)
30	1-430	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen (Gewebeentnahme mittels Spiegelung an den Atmungsorganen)
31	1-635	4	Diagnostische Jejunoskopie (Dünndarmspiegelung zur Untersuchung)

B-1.1 Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)
--

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Bauchchirurgie:
 - Magenchirurgie (Magengeschwüre, Magentumore)
 - Gallen- und Gallengangschirurgie (konventionell und Schlüssellochoperation)
 - Leberchirurgie
 - Chirurgie der Bauchspeicheldrüse (bei Entzündungen und Tumoren)
 - Dünndarmchirurgie
 - Dickdarmchirurgie (entzündliche Erkrankungen und Tumore)
 - Enddarmchirurgie (entzündliche Erkrankungen, Tumore, Hämorrhoidalleiden)
- Schilddrüsenchirurgie
- Hernien (Leisten-, Bauchwand- Narbenbrüche)
- Weichteilchirurgie (Tumore, Hauttumore, entzündliche Veränderungen)
- Fußchirurgie (Fehlstellungskorrekturen, Behandlung diabetischer Füße)
- Unfallchirurgie
- Plastische Deckung von Weichteildefekten (Verschiebelappen, Spalthauttransplantation)
- Portimplantation

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Bauchchirurgie
- Unfallchirurgie
- Allgemeinchirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Proktologische Sprechstunde
- Osteosynthese Sprechstunde

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	85
2	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	79
3	G02	Große Eingriffe an Dün- und Dickdarm (Große operative Eingriffe an Dün- oder Dickdarm)	76
4	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	75
5	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	70
6	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	61
7	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	60
8	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	59
9	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	50
10	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma (Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	47
11	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Eingriffe an Hüftgelenk oder Femur)	43
12	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut (Entzündung der Haut oder Unterhaut)	42

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
13	G66	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis (Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten im Bauchraum)	41
14	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	37
15	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre (Eingriffe bei Bauchwand-, Nabel- oder anderen Brüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	35
16	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	31
17	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm oder After)	29
18	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	28
19	H07	Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchschnitt)	25
20	G72	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane (Andere leichte Erkrankungen der Verdauungsorgane)	25
21	G04	Adhäsiolyse am Peritoneum (Operative Eingriffe bei Verwachsungen der Bauchhöhle)	25
22	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum (Eingriffe an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm)	24
23	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Eingriffe am Weichteilgewebe)	23
24	G65	Obstruktion des Verdauungstraktes (Darmverschluss oder drohender Darmverschluss)	23
25	G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane (Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane)	21

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
26	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk (Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk)	17
27	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk (Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk)	17
28	H02	Große Eingriffe an Gallenblase und Gallenwegen (Große Eingriffe an Gallenblase oder Gallenwegen)	16

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	K80	108	Cholelithiasis (Gallenblasenstein)
2	S72	96	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochens)
3	K40	87	Hernia inguinalis (Leistenbruch)
4	S52	83	Fraktur des Unterarmes (Brüche des Unterarmes)
5	S82	81	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes (Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes)
6	S42	74	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes (Bruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes)
7	K56	53	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie (Darmlähmung oder Darmverschluß)
8	R10	46	Bauch- und Beckenschmerzen (Bauch- oder Beckenschmerzen)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
9	K35	43	Akute Appendizitis (Akute Blinddarmentzündung)
10	C18	30	Bösartige Neubildung des Kolons (Krebserkrankung des Dickdarmes)
11	K57	30	Divertikulose des Darmes (Ausstülpungen der Darmwand (Divertikelkrankheit))
12	L02	28	Hautabszeß, Furunkel und Karbunkel (Eitrige Entzündung im Bereich der Haut- oder Unterhaut)
13	K43	25	Hernia ventralis (Bauchwandbruch)
14	M23	23	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] (Schädigung des inneren Kniegelenkes)
15	L03	21	Phlegmone (Weichteilentzündung)
16	K42	20	Hernia umbilicalis (Nabelbruch)
17	L05	19	Pilonidalzyste (Steißbeinfistel)
18	S30	18	Oberflächliche Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens (Oberflächliche Verletzung des Bauches, des Steißbeines oder des Beckens)
19	I84	17	Hämorrhoiden (Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Übergang vom Mastdarm zum Enddarm)
20	S92	17	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk] (Bruch des Fußes)
21	K36	17	Sonstige Appendizitis (Sonstige Blinddarmentzündung)
22	K52	16	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Nicht durch Krankheitserreger bedingte Magen-Darm- oder Dickdarmentzündung)
23	S32	16	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens (Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
24	K37	15	Nicht näher bezeichnete Appendizitis (Nicht näher bezeichnete Blinddarmentzündung)
25	N20	13	Nieren- und Ureterstein (Nieren- oder Harnleiterstein)
26	C20	12	Bösartige Neubildung des Rektums (Mastdarmkrebs)
27	C16	11	Bösartige Neubildung des Magens (Krebserkrankung des Magens)
28	K55	11	Gefäßkrankheiten des Darmes (Gefäßkrankheiten des Darmes)
29	S22	11	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule (Rippen-, Brustbein- oder Brustwirbelsäulenbrüche)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	5-511	146	Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)
2	5-530	93	Verschluß einer Hernia inguinalis (Verschluß eines Leistenbruches)
3	5-787	92	Entfernung von Osteosynthesematerial (Entfernung von Fremdmaterial am Knochen)
4	5-794	75	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (Offene Einrichtung einer Trümmerbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Einbringen von Fremdmaterial)
5	5-469	71	Andere Operationen am Darm (Andere Operationen am Darm)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
6	5-790	70	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eines Knochenbruches mit Einbringen von Fremdmaterial)
7	5-793	69	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens (Offene Einrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens)
8	5-455	64	Partielle Resektion des Dickdarmes (Teilweise Entfernung des Dickdarmes)
9	5-470	63	Appendektomie (Blinddarmentfernung)
10	5-894	60	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
11	5-820	52	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes)
12	5-892	48	Andere Inzision an Haut und Unterhaut (Anderer Einschnitt an Haut oder Unterhaut)
13	5-893	40	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Chirurgische Wundtoilette oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
14	5-900	33	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut (Einfache Naht an Haut oder Unterhaut)
15	5-541	33	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums (Eröffnung der Bauchhöhle und der rückwärtigen Bauchwand)
16	5-536	28	Verschuß einer Narbenhernie (Verschuß eines Narbenbruchs)
17	5-471	27	Simultane Appendektomie (Gleichzeitige Blinddarmentfernung während einer anderen Operation)
18	5-534	21	Verschuß einer Hernia umbilicalis (Verschuß eines Nabelbruchs)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
19	5-812	19	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Operation am Gelenkknorpel oder an den Menisken mittels Spiegelung)
20	5-454	16	Resektion des Dünndarmes (Entfernung des Dünndarmes)
21	5-493	16	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (Operative Behandlung von Hämorrhoiden)
22	5-792	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens (Offenes Einrichten eines Mehrstückbruches im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens)
23	5-864	16	Amputation und Exartikulation untere Extremität (Amputation eines Beines)
24	8-831	15	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße (Legen, Wechsel oder Entfernung eines Katheters in eine zentrale Vene)
25	1-654	14	Diagnostische Rektoskopie (Spiegelung des Mastdarmes zur Untersuchung)
26	5-865	14	Amputation und Exartikulation Fuß (Amputation eines Fußes)
27	5-501	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion) (Operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Leber)
28	5-340	12	Inzision von Brustwand und Pleura (Einschnitt an Brustwand oder Rippenfell)
29	5-452	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm)
30	8-201	12	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eine ausgerenkten Gelenkes ohne Einbringung von Fremdmaterial)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
31	8-176	11	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluß (Spülung des Bauchraumes bei liegendem Schlauchkatheter oder zeitweisem Bauchdeckenverschluß)
32	5-897	11	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis (Ausschneidung einer sog. Steißbeinfistel)
33	5-484	9	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung (Entfernung des Mastdarmes mit Erhalt des Schließmuskels)
34	5-062	8	Andere partielle Schilddrüsenresektion (Teilweise Schilddrüsenentfernung)
35	5-521	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas (Entfernung von erkranktem Gewebe der Bauchspeicheldrüse)
36	5-855	8	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide (Naht oder andere Operationen an Sehnen oder Sehnenscheide)
37	5-311	7	Temporäre Tracheostomie (Vorrübergehender Luftröhrenschnitt)
38	5-524	7	Partielle Resektion des Pankreas (Teilweise Entfernung der Bauchspeicheldrüse)
39	5-795	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen (Offene Einrichtung eines einfachen Bruches an kleinen Knochen)
40	5-901	7	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle (Freie Hautverpflanzung, Entnahmestelle)
41	5-796	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen (Offene Einrichtung eines Trümmerbruches an kleinen Knochen)
42	5-513	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung)

B-1.1 Name der Fachabteilung: ORTHOPÄDIE (2300)
--

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Gelenkprothesenoperationen an Schulter-, Ellenbogen-, Finger-, Hüft-, Knie- und Sprunggelenken
- Endoskopische Operationen von Schulter-, Ellenbogen- Knie- und Sprunggelenk
- Handchirurgie
- Gelenk versteifende Eingriffe an großen und kleinen Gelenken
- Rheumachirurgie mit Synovektomien und Rekonstruktionschirurgie
- Konservative minimlainvasive Wirbelsäulenbehandlung, Nukleotomien

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Rheumatische Wiederherstellungschirurgie der Hand
- Rheumaorthopädie
- Konservative Wirbelsäulenorthopädie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Spezialsprechstunde für Rheumaorthopädie und Rheumatologie
- Ultraschall der Extremitäten
- Ultraschall der Säuglingshüfte in Kooperation mit der Neonatologie des St. Rochus Hospital Castrop-Rauxel

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	870
2	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	384
3	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	206
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks)	188
5	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk (Andere Eingriffe am Schultergelenk)	146
6	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (Verschiedene operative Eingriffe bei Knochen- oder Gelenkentzündungen)	132
7	I20	Eingriffe am Fuß (Eingriffe am Fuß)	131
8	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochenerkrankungen oder spezielle Gelenkerkrankungen)	99
9	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Eingriffe am Weichteilgewebe)	40
10	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	33
11	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln (Entzündung von Sehnen, Muskeln oder Schleimbeuteln)	29

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
12	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	27
13	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwändige Eingriffe am Kniegelenk)	21
14	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes (Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes)	19
15	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Eingriffe an Hüftgelenk oder Femur)	15
16	I70	Unspezifische Arthropathien (Verschiedene Gelenkerkrankungen)	14
17	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	13
18	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe (Andere Eingriffe am Bindegewebe)	12
19	I05	Anderer großer Gelenkersatz (Einsetzen eines künstlichen Gelenkes außer an Knie- oder Hüfte)	12
20	I71	Muskel- und Sehnenerkrankungen (Muskel- oder Sehnenerkrankungen)	11
21	I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Andere Erkrankungen des Bindegewebes)	11
22	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom (Operativer Entlastung bei einem Nervenengpasssyndrom der Hand (Karpaltunnelsyndrom))	9
23	I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen an Hüftgelenk oder Oberschenkelknochen)	9
24	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk (Aufwändige Eingriffe am Schultergelenk)	7
25	I64	Osteomyelitis (Entzündungen des Knochens durch Krankheitserregers)	7
26	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand (Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	5

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
27	I01	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität (Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Gliedmaßen)	5
28	I24	Arthroskopie einschließlich Biopsie (Kniespiegelung einschließlich Gewebeprobenentnahme)	4
29	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Andere Erkrankungen des Bindegewebes)	4

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	M54	627	Rückenschmerzen (Rückenschmerzen)
2	M17	275	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] (Verschleiß des Kniegelenkes)
3	M23	273	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] (Schädigung des inneren Kniegelenkes)
4	M05	180	Seropositive chronische Polyarthritits (Rheuma)
5	M16	169	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] (Verschleiß des Hüftgelenkes)
6	M75	144	Schulterläsionen (Schädigung der Schulter)
7	M20	125	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen (Sonstige Gelenkkrankheiten)
8	M48	121	Sonstige Spondylopathien (Sonstiger Verschleiß der Wirbelsäule)
9	T84	71	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate (Komplikationen durch künstliche Gelenke)
10	M51	64	Sonstige Bandscheibenschäden (Sonstige Bandscheibenschäden)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
11	M19	36	Sonstige Arthrose (Sonstiger Gelenkverschleiß)
12	M13	35	Sonstige Arthritis (Sonstige Gelenkentzündung)
13	M87	34	Knochennekrose (Untergang von Knochengewebe)
14	M47	32	Spondylose (Verschleiß der Wirbelsäule)
15	M80	28	Osteoporose mit pathologischer Fraktur (Bruch eines Knochens bei Knochenschwund)
16	M96	22	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert (Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht aufgeführt)
17	M06	15	Sonstige chronische Polyarthritits (Sonstige chronische Gelenkentzündung)
18	M22	14	Krankheiten der Patella (Krankheiten der Kniescheibe)
19	S83	14	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes (Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes oder von Bändern des Kniegelenkes)
20	M25	13	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert (Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht verzeichnet)
21	M65	13	Synovitis und Tenosynovitis (Entzündung einer Gelenkkapsel oder einer Sehnenscheide)
22	M24	11	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen (Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung)
23	G56	10	Mononeuropathien der oberen Extremität (Einzelne Nervenschädigung der oberen Gliedermaßen)
24	M77	9	Sonstige Enthesopathien (Schmerzhafte Muskelansatz-Syndrome (Tennisellenbogen))

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
25	S32	8	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens (Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens)
26	M71	7	Sonstige Bursopathien (Sonstige Erkrankungen von Schleimbeuteln)
27	M46	7	Sonstige entzündliche Spondylopathien (Sonstige entzündliche Wirbelsäulenerkrankungen)
28	M70	7	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck (Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung oder Druck)
29	S46	7	Verletzung von Muskeln und Sehnen in Höhe der Schulter und des Oberarmes (Verletzung von Muskeln oder Sehnen in Höhe der Schulter oder des Oberarmes)
30	M21	7	Sonstige erworbene Deformitäten der Extremitäten (Sonstige erworbene Verformungen der Gliedmaßen)
31	M93	7	Sonstige Osteochondropathien (Krankhafte Veränderungen von Knorpel oder Knochen)
32	M67	7	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (Sonstige Krankheiten von Gelenkkapseln oder Sehnen)

* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	8-910	833	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie (Einspritzen eines Medikamentes zur Schmerztherapie an die Hüllhäute des Rückenmarks)
2	5-812	553	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Operation am Gelenkknorpel oder an den Menisken mittels Spiegelung)
3	5-811	219	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Spiegelung)
4	8-914	215	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie (Einspritzen eines Medikamentes an Nervenwurzeln oder wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie)
5	5-788	181	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes (Operationen an Mittelfußknochen oder Zehenknochen)
6	5-820	178	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes)
7	5-822	174	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einbau eines künstlichen Kniegelenkes)
8	5-810	119	Arthroskopische Gelenkrevision (Gelenktoilette mittels Spiegelung)
9	5-814	113	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Spiegelung)
10	5-787	64	Entfernung von Osteosynthesematerial (Entfernung von Fremdmaterial am Knochen)
11	5-829	59	Andere gelenkplastische Eingriffe (Andere Operationen an Gelenken)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
12	8-020	51	Therapeutische Injektion in Organe und Gewebe (Einspritzung in Organe oder Gewebe zur Therapie)
13	5-800	48	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes (Offene Gelenkoperation)
14	5-821	44	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk (Erneuerung, Wechsel oder Entfernung eines künstlichen Hüftgelenkes)
15	5-808	43	Arthrodesese (Gelenkversteifung)
16	5-845	38	Synovialektomie an der Hand (Entfernung der Gelenkinnenhaut an der Hand)
17	8-210	36	Brisement force (Mobilisation eines bindegewebig eingesteiften Gelenkes)
18	5-859	26	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln (Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Bindegewebshäuten oder Schleimbeuteln)
19	5-840	19	Operationen an Sehnen der Hand (Operationen an Sehnen der Hand)
20	8-201	18	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eine ausgerenkten Gelenkes ohne Einbringung von Fremdmaterial)
21	8-917	16	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie (Einspritzen eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie)
22	5-823	16	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk (Erneuerung, Wechsel oder Entfernung eines künstlichen Kniegelenkes)
23	5-854	16	Rekonstruktion von Sehnen (Wiederherstellung von Sehnen)
24	5-782	16	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe (Gewebsentfernung von erkranktem Knochengewebe)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
25	8-158	15	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes (Hohlnadeleinführung an einem Gelenk zur Therapie)
26	5-819	15	Andere arthroskopische Operationen (Andere Gelenkspiegelung)
27	5-893	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Chirurgische Wundtoilette oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
28	5-824	13	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität (Anlage eines künstlichen Gelenkes am Arm)
29	5-813	13	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenkes mittels Spiegelung)
30	5-056	12	Neurolyse und Dekompression eines Nerven (Entlastung eines Nerven)
31	5-781	11	Osteotomie und Korrekturosteotomie (Knochendurchtrennung, auch zur Korrektur)
32	5-804	11	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat (Offene Operationen an der Kniescheibe oder ihrem Halteapparat)
33	5-805	11	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes (Offen chirurgische Wiederbefestigung oder -herstellung am Kapselbandapparat des Schultergelenkes)
34	5-786	10	Osteosynthese von Knochen (Knochenwiederherstellung durch Fremdmaterial)
35	5-846	9	Arthrodesse an Gelenken der Hand (Gelenkversteifung an der Hand)
36	1-697	8	Diagnostische Arthroskopie (Spiegelung eines Gelenkes zur Untersuchung)
37	5-850	8	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie (Einschnitt an Muskel, Sehne oder Bindegewebshäuten)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
38	5-780	7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch (Einschnitt am Knochen)
39	5-801	7	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel oder an den Menisken)
40	5-847	6	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand (Entfernung von Gelenkanteilen an der Hand)
41	5-894	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
42	5-855	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide (Naht oder andere Operationen an Sehnen oder Sehnenscheide)
43	5-784	5	Knochen transplantation und -transposition (Knochenverpflanzung oder -versetzung)
44	5-785	4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz (Einsetzen von künstlichem Knochenersatz)
45	5-841	4	Operationen an Bändern der Hand (Operationen an Bändern der Hand)
46	8-915	4	Injektion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie (Einspritzen eines Medikamentes an andere Nerven zur Schmerztherapie)
47	5-783	4	Entnahme eines Knochen transplantates (Entnahme von Knochen zur Verpflanzung)

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl)

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 168

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

	EBM- Nummer (vollständig)	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fälle absolut
1	2447	Kniegelenkspiegelung mit Resektion	28
2	2361	Entfernung von Schrauben	27
3	2227	Sehnenscheidenradikaloperation	21
4	2363	Entfernung von Platten	19
5	2101	Exzision (Entfernung) großer Bezirke aus Haut oder Schleimhaut	15

*Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) (0 Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) (0 Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) (0 Fälle)

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	15	8	7
1500	Allgemeine Chirurgie	9	4	5
2300	Orthopädie	8	4	4

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 4

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			examiniert	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	57	51	8,77	49
1500	Allgemeine Chirurgie	55	79	7,27	21
2300	Orthopädie	40	80	0	20

C Qualitätssicherung

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet.

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie						
2	Cholezystektomie	x		x		95,97	100
3	Gynäkologische Operationen						
4	Herzschrillmacher-Erstimplantation						
5	Herzschrillmacher-Aggregatwechsel						
6	Herzschrillmacher-Revision						
7	Herztransplantation						
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		x		85,89	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100	92,39
10	Karotis-Rekonstruktion						
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	x		x		100	98,59
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	x		x		100	97,38
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie						
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)						
15	Koronarchirurgie						
16	Mammachirurgie						
17	Perinatalmedizin						

18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	x		x		97,83	
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		x		98,27	
20	Gesamt						

C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)

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

C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Diabetes mellitus Typ II

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ²	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10				
	5-503.0		Nein			
	5-503.1		Nein			
	5-503.2		Nein			
	5-503.3		Nein			
	5-503.x		Nein			
	5-503.y		Nein			
	5-504.0		Nein			
	5-504.1		Nein			
	5-504.2		Nein			
	5-504.x		Nein			
	5-504.y		Nein			
	5-502.0		Nein			
	5-502.1		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.5		Nein			
5-502.x		Nein				
5-502.y		Nein				
Nierentransplantation		20				
	5-555.0		Nein			
	5-555.1		Nein			
	5-555.2		Nein			
	5-555.3		Nein			
	5-555.4		Nein			
	5-555.5		Nein			
	5-555.x		Nein			
5-555.y		Nein				

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

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ³	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ⁴	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00		Nein			
	5-420.01		Nein			
	5-420.10		Nein			
	5-420.11		Nein			
	5-423.0		Nein			
	5-423.1		Nein			
	5-423.2		Nein			
	5-423.3		Nein			
	5-423.x		Nein			
	5-423.y		Nein			
	5-424.0		Nein			
	5-424.1		Nein			
	5-424.2		Nein			
	5-424.x		Nein			
	5-424.y		Nein			
	5-425.0		Nein			
	5-425.1		Nein			
	5-425.2		Nein			
	5-425.x		Nein			
	5-425.y		Nein			
	5-426.0**		Nein			
	5-426.1**		Nein			
	5-426.2**		Nein			
	5-426.x**		Nein			
	5-426.y		Nein			
	5-427.0**		Nein			
	5-427.1**		Nein			
	5-427.2**		Nein			
	5-427.x**		Nein			
5-427.y		Nein				
5-429.2		Nein				
5-438.0**		Nein				
5-438.1**		Nein				
5-438.x**		Nein				

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

⁴ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁵	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ⁶	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0		Ja	8		
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Ja	2		
	5-524.0		Ja	2		
	5-524.1		Ja	4		
	5-524.2		Ja	1		
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
5-525.4		Nein				
5-525.x		Nein				
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-411.50		Nein			
5-411.51		Nein				

⁵ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁶ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁷	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro.Arzt ⁸	Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b) ²		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.31		Nein			
	8-805.40		Nein			
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-805.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

⁷ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁸ Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

Systemteil

D Qualitätspolitik

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

Gemäß unserem Leitbild ist unsere Qualitätspolitik als konsistenter Bestandteil der gesamten Organisationspolitik eindeutig festgelegt.

Dadurch definieren sich die folgenden Grundsätze:

- Wir bieten eine dem christlichen Menschenbild entsprechende, patientenorientierte umfassende Betreuung.
- Wir bieten eine wohnortnahe, integrierte Versorgung der Menschen, die sich uns anvertrauen oder sich an uns wenden.
- Wir pflegen eine teambasierte, ganzheitliche Arbeitsweise
- Wir pflegen konstruktive, patientenorientierte Kooperationen mit anderen Gesundheitseinrichtungen.

Auf der Basis der Qualitätspolitik sind unsere strategischen Ziele:

- Unsere Handlungsweise ist darauf ausgerichtet, den Bedürfnissen unserer Patienten gerecht zu werden und ihre Erwartungen nicht zu enttäuschen.
- Unser Bestreben ist es, eine Verbesserung der Lebensqualität in der kürzest möglichen Zeit bezogen auf den Gesundheitszustand als auch den Erhalt der Eigenständigkeit zu bewirken sowie
- unsere Leistungen mit den vorgegebenen finanziellen Mitteln zu erbringen.
- Der verantwortungsbewusste, offene Umgang mit Beschwerden und Fehlern ist für uns selbstverständlich.

Als operative Ziele ergeben sich:

- Unseren Mitarbeitern werden patienten-, team- und leistungsorientiertes Arbeiten und damit die Inhalte unseres Leitbildes in einem ständig fortlaufenden Prozess vermittelt.
- Dieser Prozess unterliegt dem Bestreben nach ständiger Verbesserung.
- Die Einbindung der MA in Entscheidungsprozesse erfolgt z.B. im Rahmen von Qualitätszirkeln sowie Übertragung von Verantwortlichkeiten in Form von Sonderfunktionen.
- Beschwerde-, Fehler- und Risikomanagement gehören zum klinischen Tagesgeschäft.
- Neben diesen übergreifenden operativen Zielen ergeben sich problem- bzw. abteilungsspezifische Ziele, die regelmäßig erfasst, definiert und bearbeitet werden.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Ziel war es, ein umfassendes QM-System aufzubauen, das sich konsequent an den Prinzipien des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses orientiert und als wesentliche Voraussetzung für ein funktionierendes QM die Integration aller Krankenhausbereiche gewährleistet.

Auf dieser Basis wurde hausintern eine entsprechende Struktur / Organisation entwickelt.

1998 hat das Katholische Krankenhaus Do-West im Rahmen des Projektes BAZOK zunächst eine Cross-Check-Analyse und schließlich 1999 eine Projektarbeit zum Thema "Kernarbeitszeit" durchgeführt. Diese wurde begleitet von der Unternehmensberatung H. B. Mühlbauer.

Seit 01.12.1999 gibt es die Stabsstelle der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB), die der Geschäftsführung zugeordnet ist.

Eine Steuergruppe (Geschäftsführung, Betriebsleitung, QMB, Vertreter der Mitarbeitervertretung) wurde eingerichtet. Diese ist koordinierendes und kontrollierendes Gremium des QM. QM Inhalte werden durch die einzelnen Mitglieder der Steuergruppe im Rahmen der verschiedensten Sitzungen (z.B. Chefarztkonferenz, Stationsleitungs-, Abteilungsleitungssitzungen usw.) weitervermittelt. Die QMB nimmt regelmäßig an allen Sitzungen teil.

Seit 2003 gibt es ein multiprofessionell besetztes QM-Team, bestehend aus 13 Mitgliedern.

Seit Anfang 2004 sind alle Abteilungen des Hauses in das QM eingebunden und werden jeweils durch zwei Qualitätsbeauftragte vertreten. Die Qualitätsbeauftragten pro Abteilung werden jeweils durch einen Coach (= QM-Team Mitglied) betreut. Diese Struktur stellt die Einbeziehung aller Bereiche des Hauses sicher und fördert die Akzeptanz von QM-Projekten.

Die Qualitätskonferenz ist ein Forum, bei dem unter Leitung der QMB alle Mitglieder der Steuergruppe, des QM-Teams sowie alle QBs Gelegenheit haben, Informationen auszutauschen, die operativen Qualitätsziele zu erweitern sowie über QM spezifische Probleme zu diskutieren.

E-2 Qualitätsbewertung

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

Zur Vorbereitung auf die Zertifizierung nach KTQ / pCC fand im Juni 2004 eine Selbstbewertung im Rahmen eines Kurz-Checks unter Moderation der APB Unternehmensberatung statt, an dem Geschäftsführung, Betriebsleitung, alle Chefarzte, die Mitglieder des QM-Teams, die QMB sowie Vertreter der Qualitätsbeauftragten und der Mitarbeitervertretung teilnahmen.

E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V

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

Cholezystektomie:

Von den in 2004 behandelten 119 Patienten konnten überdurchschnittlich viele Fälle komplikationslos entlassen werden.

Knie-Totalendoprothesen-Wechsel:

Da bei allen 15 behandelten Patienten Wert auf eine durchgängige Antibiotikaprophylaxe gelegt wurde, traten keine postoperativen Infektionen auf.

Gleichzeitig wurde zur Entlassung dafür Sorge getragen, dass alle Patienten die Fähigkeiten zur täglichen Hygiene besaßen und gehfähig waren.

Knie-Schlittenprothesen-Erstimplantation:

Die im Vergleich der Krankenhäuser in NRW sehr kurze Operationsdauer bewirkte in Verbindung mit der durchgängigen Antibiotikaprophylaxe bei allen 13 behandelten Patienten eine komplikationslose Wundheilung und eine schnelle Rehabilitation, so dass sich alle Patienten zu Hause selbstständig versorgen konnten.

Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation

Die im Vergleich der Krankenhäuser in NRW sehr kurze Operationsdauer bewirkte in Verbindung mit der durchgängigen Antibiotikaprophylaxe bei allen 165 behandelten Patienten eine komplikationslose Wundheilung und eine schnelle Rehabilitation, so dass sich alle Patienten zu Hause selbstständig versorgen konnten.

Zum Schutz der Patienten wurde weiterhin darauf Wert gelegt, dass keine Fremdblutgaben sondern Eigenblutspenden bzw. Wiederaufbereitungstechniken während der Operation Anwendung fanden.

Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation:

Die im Vergleich der Krankenhäuser in NRW sehr kurze Operationsdauer bewirkte in Verbindung mit einer durchgängigen Antibiotikaprophylaxe bei allen 170 behandelten Patienten eine komplikationslose Wundheilung und eine sehr schnelle Rehabilitation, so dass sich alle Patienten zu Hause selbstständig versorgen konnten.

Zum Schutz der Patienten wurde weiterhin darauf Wert gelegt, dass keine Fremdblutgaben sondern Eigenblutspenden bzw. Wiederaufbereitungstechniken während der Operation Anwendung fanden.

Hüftgelenknahe Femurfraktur bei Schenkelhalsfraktur:

Bei den 47 behandelten Patienten waren im NRW-Vergleich weniger Komplikationen zu verzeichnen. Aus diesem Grund waren der Grad der Selbstständigkeit in Hygiene und Gehfähigkeit vergleichsweise ausgezeichnet.

Hüftgelenknahe Femurfraktur bei pertrochantärer Fraktur

Bei den 19 behandelten Patienten war der Grad der Selbstständigkeit in Hygiene und Gehfähigkeit überdurchschnittlich hoch.

Die durchgängige Antibiotikaphylaxe unterstützte den überdurchschnittlich guten Wundheilungsprozess.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

Die Bearbeitung der einzelnen Projekte erfolgte im Rahmen von Qualitätszirkeln.

1. Optimierung des Aufnahmeverganges

(für stationären Patienten und Patienten zu ambulanten Operationen)

Hauptziel dieses Projektes war es, den Aufnahmevergang für unsere Patienten so angenehm wie möglich, gut überschaubar und ohne lange Wartezeiten zu gestalten. Gleichzeitig wurde eine Verbesserung der Orientierungsmöglichkeiten zum und im Krankenhaus angestrebt.

Das Projekt ist abgeschlossen und mit der Umsetzung wurde bereits begonnen.

2. Erarbeitung allgemeingültiger, leitliniengerechter Standards für die

Vorbeugung und Versorgung von Druckgeschwüren und Wunden

Ziel war es, Standards für die pflegerische Versorgung unserer Patienten zu entwickeln, die auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen und verbindlich anzuwenden sind.

Das Projekt ist abgeschlossen. Entsprechende Verfahrensanweisungen liegen vor.

3. Etablierung eines einheitlichen Kurvenblattes für alle Fachabteilungen

Bei Zunahme der fachübergreifenden Belegung unserer Stationen war es dringend erforderlich, ein für alle Fachabteilungen einheitliches Kurvenblatt zum Einsatz zu bringen. Dieses Projekt ist abgeschlossen und vollständig umgesetzt. Alle Fachabteilungen verwenden ein und dasselbe Kurvenblatt.

4. Etablierung eines Einarbeitungskonzeptes für neue Mitarbeiter

Das Einarbeitungskonzept soll gewährleisten, dass alle neuen Mitarbeiter umfassende Unterstützung erhalten, um Prozessabläufe und Gepflogenheiten unseres Hauses leichter kennen zu lernen. Patenschaften werden eingerichtet und ein Ordner mit allen wichtigen Informationen wird bereitgestellt.

Das Projekt ist weitestgehend abgeschlossen.

5. Aufbau eines strukturierten Formularwesens

Ziele dieses Projektes waren, durch eine strukturierte Aufstellung der in unserem Krankenhaus verwendeten Formulare sowie ein Konzept zur Einführung neuer Formulare eine bessere Gesamtübersicht, rasche Zugriffsmöglichkeiten, Einschränkung der Vorratshaltung und Kosteneinsparungen zu bewirken

Das Projekt ist abgeschlossen und bereits umgesetzt. In unserem Intranet existiert ein Formulkatalog auf den alle Mitarbeiter Zugriff haben. Eine Verfahrensanweisung regelt die Einführung neuer Formulare.

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche für den Qualitätsbericht:

Geschäftsführer: Thomas Tiemann
Qualitätsmanagementbeauftragte: Dr. med. Sabine Rebhuhn

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

Geschäftsführung: Thomas Tiemann
Clemens Galuschka
Verwaltungsdirektor: Thomas Büttner
Ärztlicher Direktor: Dr. med. Walter Klüsener
Pflegedienstleiter: Heiko Dikau
Chefärzte Innere Medizin: Dr. med. Walter Klüsener
Prof. Dr. med. Ingo Flenker
Chefarzt Chirurgie: Dr. med. Dirk Martin
Chefarzt Orthopädie: PD Dr. med. Klaus Schmidt
Chefarzt Anästhesie: Dr. med. Bernhard van Boxem
Patientenfürsprecher: Gerhard Möhrs
Stabsstelle QM: Dr. med. Sabine Rebhuhn

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

Internet: <http://www.krankenhaus-kirchlinde.de>

Kontakt: kontakt@kirchlinde.kkhs.de