

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

für das St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Straße: Biedermannstraße 84

PLZ und Ort: 04277 Leipzig

Postfach: 30 11 73

Postfach-PLZ und Ort: 04277 Leipzig

E-Mail-Adresse: info@ek-leipzig.de

Internetadresse: www.ek-leipzig.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 261401212

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: St. Elisabeth Krankenhaus Leipzig

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akad. Lehrkrankenhaus: Ja

A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Anzahl Betten: 351

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 13880

Ambulante Patienten: 5364

A-1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)	Poliklinik/Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	127	3058	HA	ja
1500	Chirurgie	105	3928	HA	ja
2200	Urologie	37	1713	HA	ja
2400	Gynäkologie	23	970	HA	ja
2400	Senologie	11	566	HA	ja
2500	Geburtshilfe	30	3246	HA	ja
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	10	163	HA	nein
3753	Palliativmedizin	8	236	HA	nein

A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	1401
2	O60	Normale Entbindung	1134
3	F20	Entfernung von Krampfadern	429
4	G48	Dickdarmspiegelung	390
5	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	369
6	O01	Kaiserschnitt	296
7	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	286
8	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	259
9	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	247
10	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=lapraskopische Gallenblasenentfernung)	243
11	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	236
12	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	207
13	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	199
14	N10	"Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter	184
15	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	180
16	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	170
17	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	157
18	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	149
19	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	149
20	B70	Schlaganfall	145
21	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	145
22	L63	Infektionen der Harnorgane	143
23	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	141
24	K10	"Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel	133
25	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	132
26	F67	Bluthochdruck	130
27	G11	Sonstige Operation am After	126
28	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	120
29	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	119
30	G07	Blinddarmentfernung	117

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Pränataldiagnostik

Brustzentrum

Palliativmedizin

Darmkrebschirurgie

Serviceorientierte Leistungsangebote

Abholservice für Patienten und Angehörige/Fahrdienst

Bibliothek

Cafeteria

Diätkost

Fernsehgerät im Zimmer

Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Krankenhausseelsorger)

Menüwahl

Parkanlagen

Parkhaus

Telefon am Bett

Vegetarische Kost

Wahlleistung 1-Bett-Zimmer

Wahlleistung 2-Bett-Zimmer

WC und Dusche im Zimmer

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Chirurgie: Allgemein Tel.: 0341 3959-426

Chirurgie: Extremitätenchirurgie Tel.: 0341 3959-426

Chirurgie: Gelenkchirurgie Tel.: 0341 3959-426

Chirurgie: Hals-, Abdominalchirurgie Tel.: 0341 3959-426

Chirurgie: Knochenchirurgie Tel.: 0341 3959-426

Geburtshilfe Tel.: 0341 3959-407

Gynäkologie Tel.: 0341 3959-400

Urologie Tel.: 0341 3959-415

Röntgendiagnostik

Tel.: 0341 3959-461

A-1.9.1 Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Geburtshilfe

Gynäkologie

Senologie

Urologie

Chirurgie

Unfallchirurgie

**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

	vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja	Nein
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Nein
Sonographie	Ja	Nein

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

	vorhanden
Physikalische Therapie	Ja

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Anästhesie und Intensivmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Betreuung der Patienten bei intraoperativen Narkosen

Postoperative Schmerztherapie

Intensivmedizinischen Versorgung im operativen, internistischen und notfallmedizinischen Bereich

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Anästhesie / Narkose

Intensivmedizin

Schmerztherapie

Notfallmedizin

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Allgemeine Sprechstunde

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	21
2	A12	Langzeitbeatmung über 143 und unter 264 Stunden	15
3	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	10
4	F40	Maschinelle Beatmung bei Kreislaufkrankungen	10
5	X62	Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen	10
6	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	9
7	F70	Schwere Herzrhythmusstörung oder Herzstillstand	9
8	E68	Ansammlung von Luft zwischen Lungenfell und Brustraum, die zum Kollaps eines Lungenflügels führen kann	7
9	A11	Langzeitbeatmung über 263 und unter 480 Stunden	7
10	A08	Langzeitbeatmung über 959 und unter 1200 Stunden	5

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

Rang	ICD- 10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I21	Akuter Herzinfarkt	26
2	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	12
3	I61	Blutungen aus den Hirngefäßen in das Gehirn oder in dessen Ventrikelsystem	6
4	A41	Sonstige Blutvergiftung	6
5	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	6
6	C18	Dickdarmkrebs	6
7	I46	Herzstillstand	6
8	I44	Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems (=Linksschenkel- oder AV-Block)	4
9	K85	Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse	4
10	J93	Pneumothorax	4

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-931	kontinuierliche elektronische Überwachung (über Bildschirm) von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	344
2	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	301
3	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	192
4	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	159
5	8-910	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie	110
6	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	105
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	81
8	8-701	Einfache Einführung einer kurzes Schlauches (=Tubus) in die Luftröhre zur Offenhaltung der Atemwege	81
9	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	35
10	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	33

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Chirurgie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Das gesamte Spektrum der Allgemeinchirurgie, der Bauchchirurgie, inclusive der minimalinvasiven Chirurgie und der Unfallchirurgie mit angeschlossenem Berufsgenossenschaftlichem Verfahren, BG-Verfahren (Arbeitsunfälle).

Möglichkeit der gleichzeitigen interdisziplinären Operation zwischen Chirurgen, Gynäkologen und Urologen

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Laparoskopische Eingriffe

Konventionelle operative Eingriffe der Bauchchirurgie bei gutartigen Erkrankungen sowie Krebserkrankungen

septischen Chirurgie

Venenchirurgie der unteren Extremitäten

Schilddrüsenchirurgie

Chirurgische Endoskopie (Untersuchung durch Spiegelung)

Unfallchirurgie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Allgemeine Sprechstunde

Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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	F20	Entfernung von Krampfadern	429
2	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	270
3	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laproskopische Gallenblasenentfernung)	243
4	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	232
5	G48	Dickdarmspiegelung	197
6	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	178
7	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	149
8	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	143
9	K10	"Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel	135
10	G11	Sonstige Operation am After	126

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

Rang	ICD- 10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I83	Krampfadern an den Beinen	449
2	K80	Gallensteinleiden	298
3	K40	Eingeweidebruch (=Hernie) an der Leiste	231
4	S06	Verletzungen innerhalb des Schädels	181
5	S72	Oberschenkelbruch	154
6	C78	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)	152
7	K57	Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (=Divertikulose)	133
8	E04	Vergrößerung der Schilddrüse, ohne Überfunktion der Schilddrüse (z.B. wegen Jodmangel)	124
9	C18	Dickdarmkrebs	122
10	S83	Gelenkverschiebung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	117

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern	463
2	8-390	Lagerungsbehandlung	291
3	5-511	Gallenblasenentfernung	275
4	1-650	Dickdarmspiegelung	266
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	254
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	245
7	5-530	Verschluss von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die im Leistenbereich austreten	238
8	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	220
9	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	212
10	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	193

B-1.8 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	764	Totale Koloskopie	104
2	2447	Resezierende Arthroskopien	23
3	2620	Hernien	20
4	741	Gastroskopien	17
5	760	Partielle Koloskopie	12
6	2361	Entfernung Stellschrauben	9
7	2106	Exzision gr. Geschwulst	8
8	2860	Crossektomie	3
9	2012	Entfernung Fremdkörper	3
10	2145	Eröffnung tiefl. Abzeß	3

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Geburtshilfe

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Betreuung während der Schwangerschaft, der Geburt und der Zeit im Wochenbett

Ersttrimesterscreening sowie Ultraschalldiagnostik (Herzfunktion, Blutfluss)

Geburtserleichternde Maßnahmen einschließlich PDA

Kinderärztliche Betreuung der Neugeborenen sowie die Stillförderung für die Mütter

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Ultraschalldiagnostik

Schwangerschaftserkrankungen

Geburtsvorbereitung

Geburt

Wochenbett

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Allgemeine Sprechstunde

Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren

Spezialsprechstunden

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	1401
2	O60	Normale Entbindung	1134
3	O01	Kaiserschnitt	300
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	244
5	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	105
6	O62	Drohende Fehlgeburt	56
7	P60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff	40
8	P66	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht 2000 bis 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	27
9	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung)	25
10	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	7

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

Rang	ICD- 10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborener Säugling	1430
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	518
3	O70	Dammriss unter der Geburt	254
4	O36	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Ungeborenen im Mutterleib	108
5	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	105
6	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung mit Gefahrenzustand des Ungeborenen	103
7	O60	Vorzeitige Entbindung	84
8	O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Feten	71
9	O20	Blutung in der Frühschwangerschaft	56
10	O63	Protrahierte Geburt	56

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	864
2	5-738	Erweiterung des Scheideneingangs durch teilweise Dammdurchtrennung (=Perineotomie) und/oder Naht	397
3	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss nach der Geburt	371
4	5-749	Sonstige Schnittentbindung (=Kaiserschnitt), (z.B. in der Misgav-Ladach-Operationstechnik)	290
5	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	130
6	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	128
7	9-262	Postpartale Versorgung des Neugeborenen	127
8	5-728	Entbindung mittels Saugglocke	72
9	8-560	Lichttherapie	42
10	5-756	Entfernung des zurückgebliebenen Mutterkuchens (=Plazenta) nach der Geburt	38

B-1.8 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	112	Amniozentese	170

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Gynäkologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Stationäre Diagnostik und operative sowie konservative Behandlungen nahezu aller Erkrankungen der weiblichen Unterleibsorgane mit Ausnahme der Sterilitätsbehandlung mittels künstlicher Befruchtung

Behandlung von Senkungen und Vorfällen der Unterleibsorgane und der oftmals damit verbundene Harninkontinenz

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Gutartige und bösartige Tumore

Harninkontinenz und Genitalprolaps ("Vorfall")

Blutungsstörungen

Unklare Schmerzen im Unterbauch

Unerfüllter Kinderwunsch

Fetthängeschürze

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Allgemeine Sprechstunde

Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	267
2	N10	"Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter	180
3	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	98
4	N07	"Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen	59
5	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	53
6	N05	"Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern	52
7	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	42
8	N03	Gebärmutter- und Eileiteroperation bei Krebs sonstiger Organe	38
9	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	21
10	N02	Gebärmutter- und/oder Eileiteroperation bei Krebs der Eierstöcke oder Eileiter	21

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

Rang	ICD-10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	D25	Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (=Myom)	148
2	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung	91
3	N84	Schleimhautvorstülpung (=Polyp) im weiblichen Genitaltrakt	62
4	O02	Sonstige abnorme Schwangerschaftsprodukte (z.B. entwicklungsgestörtes Ei)	59
5	N95	Störungen in den Wechseljahren	57
6	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	56
7	D27	Gutartige Eierstockgeschwulst	53
8	C56	Eierstockkrebs	39
9	C54	Gebärmutterkrebs	36
10	N70	Entzündung der Eileiter oder Eierstöcke	31

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-683	Entfernung der Gebärmutter	298
2	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutterschleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strickkurette)	219
3	1-672	Spiegelung der Gebärmutter	181
4	5-704	plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik	169
5	5-690	therapeutische Ausschabung der Gebärmutter	116
6	5-653	operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke	56
7	3-825	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	55
8	5-593	Zügeloperation mit Zugang durch die Scheide zur Stabilisierung des Beckenbodens bei unfreiwilligem Harnverlust/Vorfall von Geschlechtsorganen	45
9	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	31
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	29

B-1.8 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1104	Abrasionen	18
2	1060	Ausräumung Blasenmole	2
3	1086	Messerkonisation	1
4	1141	Extirp. Vaginalzysten	1

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Innere Medizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Akute und chronische Erkrankungen des Herz-Kreislaufsys

Magen-Darmerkrankungen, Leberkrankheiten, Erkrankungen von Gallenblase/Gallenwegen, der Bauchspeicheldrüse und der Nieren

Stoffwechselkrankheiten wie der Diabetes mellitus, Erkrankungen der Schilddrüse und des Knochens, verschiedene Infektionskrankheiten sowie Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Herz-Kreislaufkrankheiten/ Herzschwäche/ Bluthochdruck, Lungenerkrankungen

Durchblutungsstörungen

Magen-Darm-Erkrankungen

Stoffwechselkrankheiten

Infektionen verschiedenster Art, fieberhafte Krankheiten

Krankheiten des alten Menschen

Krankheiten des Blutes und bösartige Erkrankungen

Schmerz

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Allgemeine Sprechstunde

Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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	G48	Dickdarmspiegelung	191
2	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	187
3	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	144
4	B70	Schlaganfall	140
5	F67	Bluthochdruck	130
6	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	115
7	B63	Altersschwachsinn (= Demenz, Alzheimer) oder sonstige chronische Krankheiten der Hirnfunktion	109
8	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	106
9	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	104
10	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	103

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

Rang	ICD- 10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (=Herzinsuffizienz)	163
2	I10	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache	127
3	I63	Schlaganfall aufgrund eines Hirngefäßverschlusses	119
4	J18	Lungenentzündung durch unbekanntem Erreger	101
5	G45	Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten	100
6	J44	Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand	92
7	E11	Zuckerkrankheit (=Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit)	85
8	K29	Magen- und Zwölffingerdarmentzündung	79
9	I67	Sonstige Erkrankungen der Blutgefäße des Gehirns	70
10	R55	kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht	70

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	863
2	3-200	Native Computertomographie des Schädels	639
3	1-650	Dickdarmspiegelung	316
4	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung	316
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	314
6	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	300
7	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	155
8	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	139
9	3-804	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	120
10	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	116

B-1.8 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	764	Totale Koloskopie	143
2	741	Gastroskopien	34
3	760	Partielle Koloskopie	21

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Palliativmedizin

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Fortgeschrittene, nicht heilbare Tumorerkrankungen nahezu aller Organsysteme

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Krankheiten des Blutes und bösartige Erkrankungen

Schmerztherapie

Sozialdienst

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

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	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	46
2	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	32
3	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	18
4	L62	Krebserkrankungen der Harnorgane	17
5	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane	14
6	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	13
7	B66	Krebserkrankung des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven	13
8	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	8
9	D60	Ohren-, Nasen-, Mund- oder Halskrebs	8
10	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	5

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

Rang	ICD- 10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C18	Dickdarmkrebs	23
2	C25	Bauchspeicheldrüsenkrebs	21
3	C50	Brustkrebs	18
4	C16	Magenkrebs	14
5	C78	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)	13
6	C64	Nierenkrebs (außer Nierenbecken)	11
7	C79	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	11
8	C20	Enddarmkrebs	9
9	C34	Lungenkrebs	8
10	C61	Vorsteherdrüsenkrebs	8

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	48
2	8-919	Komplexe Akutschmerzbehandlung	22
3	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	22
4	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	9
5	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	9
6	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes	8
7	5-399	"Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß	8
8	3-820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	7
9	3-802	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	6
10	3-200	Native Computertomographie des Schädels	5

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Senologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Sämtliche gutartige und bösartige Erkrankungen der weiblichen und männlichen Brust einschließlich plastisch-ästhetischer Brustchirurgie

Diagnostik und Therapie von Brustkrebs

Form- und Größenkorrekturen (Brustverkleinerungs- und Brustvergrößerungs-Operationen)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Brustkrebs

Brustverkleinerungsoperationen (Mammareduktionsplastiken)

Brustvergrößerungsoperationen

Formkorrekturen der Brust

Regelmäßige Informationsabende für Patientinnen mit Brustkrebs

Selbsthilfegruppe für Frauen nach Brustkrebs

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Allgemeine Sprechstunde

Spezialsprechstunden

Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	146
2	J13	Kleine Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	101
3	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	89
4	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	49
5	J07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	48
6	J14	Wiederherstellungsoperation der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	28
7	J15	Große Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankung	28
8	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung	20
9	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	10
10	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	8

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

Rang	ICD- 10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C50	Brustkrebs	339
2	D24	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	55
3	N60	Gutartige Mammadysplasie [Brustdrüsendysplasie]	38
4	C79	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen (nicht Atmungs- oder Verdauungsorgane)	26
5	N62	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]	22
6	D05	Carcinoma in situ der Brustdrüse [Mamma]	21
7	N61	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]	13
8	C78	Krebs-Absiedelungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen (z.B. Gehirnkrebsabsiedelung in der Lunge)	11
9	T81	Komplikationen während/infolge eines medizinischen Eingriffes (z.B. Blutungen, Schock, Infektionen)	8
10	T85	Komplikation durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate	6

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	188
2	8-542	Nicht komplexe Chemotherapie	119
3	5-871	Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	114
4	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	103
5	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	94
6	3-202	Native Computertomographie des Thorax	93
7	3-207	Native Computertomographie des Abdomens	83
8	8-020	Therapeutische Einspritzung (=Injektion) in Organe und Gewebe	70
9	5-399	"Sonstige Operationen an Blutgefäßen (z.B. Einführung eines Katheters in ein Blutgefäß	60
10	5-873	Brustdrüsenentfernung mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich	43

B-1.8 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	2111	Exzisionsbiopsie der Mamma	39

B-1.1 Name der Fachabteilung:

Urologie

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Diagnostik und Therapie aller gut- und bösartigen Erkrankungen der Nieren und ableitenden Harnorgane, d.h. Harnleiter, Blase, Harnröhre, ebenso mit Erkrankungen der Prostata

Harnsteine, gut- und bösartige Tumoren (wie z.B. die gutartige Vergrößerung der Prostata), Harninkontinenz oder Blasenentleerungsstörung

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

Operationen bei gut- und bösartigen Tumoren der Nieren, des Harnleiters, der Blase, Prostata, des Hoden und der Harnröhre, ggf. unter Anwendung endoskopischer oder laparoskopischer Methoden

Harninkontinenz

Harnsteine

Tumor-Behandlung

ESWL

operative Andrologie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

Spezialsprechstunden

Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren

Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG

(nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata	361
2	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	233
3	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	164
4	L03	Operationen an Nieren, Harnleitern oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs	93
5	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	81
6	M04	Operationen am Hoden	78
7	L63	Infektionen der Harnorgane	66
8	L43	Komplexe Harnleiterspigelung	66
9	L41	Spigelung von Harnblase oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen	65
10	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	52

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

Rang	ICD-10 3 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs	276
2	N40	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (=Prostata)	237
3	C61	Vorsteherdrüsenkrebs	216
4	N13	Erkrankung mit Harnverhalt und/oder Harnrücklauf in den Harnleiter	205
5	N20	Nieren- und Harnleitersteine	128
6	C64	Nierenkrebs (außer Nierenbecken)	65
7	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (.z.B. Harnwegsinfektion, unfreiwilliger Harnverlust)	59
8	N30	Zystitis	53
9	N23	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik	46
10	R31	Nicht näher bezeichnete Hämaturie	38

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

Rang	OPS 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-560	Erweiterung des Harnleiters mit Zugang durch die Harnröhre und/oder über die Niere	550
2	8-930	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	395
3	8-132	Manipulationen an der Harnblase	391
4	5-573	Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre	354
5	5-601	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre	272
6	8-137	Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschiene (=Plastikröhrchen, das mit zwei Pigtails (J-Form) in der Blase und dem Nierenbecken gehalten wird)	253
7	5-550	Einschneiden der Niere, Anlegen einer äußeren Nierenfistel, Steinentfernung und/oder Nierenbeckenplastik mit minimalinvasivem Zugang über die Niere	182
8	5-604	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse und der Samenblase	141
9	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase	113
10	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen	108

B-1.8 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1741	Vorhautplastik	2
2	1784	Zystoskopien (Frau)	1
3	1785	Zystoskopien (Mann)	1

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 653

B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen

(nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nummer 4 stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	764	Totale Koloskopie	247
2	112	Amniozentese	170
3	741	Gastroskopien	51
4	2111	Exzisionsbiopsie der Mamma	39
5	760	Partielle Koloskopie	33

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA Kode §301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	10	4	6
1500	Chirurgie	15	6	9
2200	Urologie	7	1	6
2400	Gynäkologie und Geburtshilfe	11	4	7
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	17	6	11
3753	Palliativmedizin	2	0	2
	gesamt	71	21	50

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 9

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA Kode §301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern/-pfleger		Krankenpflegehelfer/- in
			examiniert 3 Jahre	mit entspr. Fachweiterbildung 3 Jahre plus Fachweiterbildung)	(1Jahr)
0100	Innere Medizin	42	93	0	7
1500	Chirurgie	41	93	0	7
2200	Urologie	16	94	0	6
2400	Gynäkologie	17	94	0	6
2400	Senologie	17	94	0	6
2500	Geburtshilfe	33	97	0	3
3600	Anästhesie und Intensivmedizin	38	32	63	5
3753	Palliativmedizin	10	90	0	10
	gesamt	240	76	16	8

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 von Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate	
				Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein	0	0
2	Cholezystektomie	Ja	Ja	95	100
3	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100	94
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	Nein	Nein	0	0
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Nein	Nein	0	0
6	Herzschrittmacher-Revision/ -Explantation	Nein	Nein	0	0
7	Herztransplantation	Nein	Nein	0	0
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	69	95
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein	0	0
10	Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein	0	0
11	Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Nein	Nein	0	0
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Nein	Nein	0	0
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein	0	0
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	Nein	Nein	0	0
15	Isolierte Koronarchirurgie	Nein	Nein	0	0
16	Mammachirurgie	Ja	Ja	100	91
17	Geburtshilfe	Ja	Ja	100	99
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein	0	0
19	Hüft-Endoprothesen-	Ja	Ja	92	98

	Erstimplantation				
20	Gesamt			100	0

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

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
		pro KH/ pro Arzt	Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	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			
	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			
Nierentransplantation		10	Nein			
Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
		pro KH/ pro Arzt	Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5	Nein			
	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			
Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
		pro KH/ pro Arzt	Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5	Ja			
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Ja	1	1	0
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Ja	2	2	0
	5-524.1		Ja	4	4	1
	5-524.2		Nein			
	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			
Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr
		pro KH/ pro Arzt	Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Stammzellentransplantation		12+/-2 [10-14]	Nein			

D Qualitätspolitik

Leitbild des Krankenhauses

1.) Präambel

Das St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig ist eine Einrichtung der Regelversorgung und wird seit der Einweihung im Oktober 1931 unter der Trägerschaft des Katholischen Kirchenlehens St. Trinitatis Leipzig geführt.

-

Anlass für die Namensgebung war die 700. Wiederkehr des Todestages der Heiligen Elisabeth von Thüringen. Die Besinnung auf Leben und Wirken dieser Frau ist bis heute lebendig geblieben und dient uns als Vorbild der tätigen Nächstenliebe. In diesem Sinne ist die Achtung der Persönlichkeit und Würde des Menschen zugleich Wesen und Auftrag für die Dienstgemeinschaft und als Ganzheit der leiblichen, geistigen, seelischen, religiösen und sozialen Bezügen zu behandeln und zu pflegen.

2.) Leitlinien

- - Die Hauptziele der qualifizierten Betreuung bestehen darin, gemeinsam
 - . Gesundheit zu fördern,
 - . Krankheit zu heilen,
 - . Leiden zu lindern,
 - . Sterbende zu begleiten,
 - . ungeborenes Leben zu schützen.

- - Der Patient soll in unserem Krankenhaus Geborgenheit erfahren und individuelle Beachtung erwarten können. Dabei ist über die direkt behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegerinnen und Pfleger hinaus die Dienstgemeinschaft insgesamt bestrebt, durch persönliche Zuwendung,

freundliches und aufmerksames Verhalten – auch den Angehörigen gegenüber – dazu beizutragen.

Durch Information und Aufklärung helfen wir, eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen. Unsere besondere Sorgfalt gilt den Schwerkranken und den Sterbenden, denen in dieser schwieriger Situation umfassender Beistand gemeinsam mit dem Krankenhausseelsorger gewährt wird.

- - Der Ausbildung sowie der Fort- und Weiterbildung kommt in unserem Krankenhaus ein hoher Stellenwert zu. Das christliche Menschenbild, der Entwicklungsstand der medizinischen Wissenschaft, die Pflegewissenschaft und die Erkenntnisse der Human- und Sozialwissenschaften sowie die katholische Soziallehre dienen der Orientierung für eine ganzheitliche Betreuung.
- - Grundprinzipien der Dienstgemeinschaft sind gegenseitige Achtung und Wertschätzung. Dabei ist der kooperative und partnerschaftliche Umgang bei der Wahrnehmung der vielfältigen Aufgaben für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ungeachtet ihrer Stellung, maßgeblich und als unverzichtbarer Beitrag zum Gelingen des Ganzen.
- - Die Darstellung des Krankenhauses nach Außen ist uns wichtig und jeder Mitarbeiter trägt daran Verantwortung. Dabei ist das Vertrauen derer zu gewinnen, die die Leistungen des Hauses in Anspruch nehmen wollen und so ist in geeigneter Weise über das Leistungsspektrum des Krankenhauses umfassend und professionell zu informieren. Dabei ist das Krankenhaus in das System der Gesundheitsversorgung der Stadt Leipzig eingebunden und leistet seinen Beitrag auf dem Gebiet der Patientenversorgung. Daraus ergibt sich die Verpflichtung, mit anderen Stellen und Einrichtungen ebenfalls nach den Grundprinzipien unserer Dienstgemeinschaft zusammenzuarbeiten.
- - Gemäß dem christlichen Grundanliegen zur „Bewahrung der Schöpfung“ ist das Krankenhaus und seine Dienstgemeinschaft zum umweltbewussten Handeln und gesundheitsbewusster Lebensführung aufgerufen.

Die Verwirklichung dieser Leitlinien ist zugleich ein ständiger Anspruch an die Dienstgemeinschaft und im täglichen Dienst die Aufgabe aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus

Qualität und Qualitätsmanagement im katholischen Krankenhaus

Im Zeitalter des Wettbewerbs sozialer Dienstleistungen ist die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in unserem Krankenhaus ein unverzichtbares Ziel. Qualitätssicherung und Zertifizierung (d.h. die Prüfung durch eine externe, unabhängige und dafür zugelassene Stelle) sind Ausdruck der Identität und des eigenständigen Profils.

Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement finden ihren praktischen Ausdruck

- in Richtlinien und Normen für Strukturen und Abläufe in den einzelnen Abteilungen,
- im Führen von Statistiken, damit eine Vergleichbarkeit zwischen den Abteilungen und anderen Einrichtungen, bzw. Sachsen und bundesweit gegeben ist.

Zertifizierungsprozess

Das St. Elisabeth-Krankenhaus befindet sich gegenwärtig im Zertifizierungsprozess durch die proCum Cert GmbH, einer Zertifizierungsgesellschaft für soziale Einrichtungen, die als ökonomische Initiative verschiedener kirchlicher Verbände und Vereine geschaffen wurde.

proCum Cert hat den Auftrag, kompetent und zielgerichtet auf Antrag der Krankenhäuser u.a. Einrichtungen deren Zertifizierung nach objektiven und anerkannten Qualitätsstandards durchzuführen.

In das Zertifizierungsverfahren integriert sind die Qualitätskriterien im medizinischen und pflegerischen Bereich, die vom Kooperationspartner KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität) erarbeitet und festgelegt werden. KTQ ist der Zusammenschluss der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Bundesärztekammer und der Spitzenverbände der Krankenkassen (in Kooperation mit dem Deutschen Pflegerat und der proCum Cert).

Organisationshandbuch

In allen Abteilungen wird das Organisationshandbuch mit verbindlicher Hygiene-, Brandschutz-, Arbeitsschutz- und Katastrophenschutzordnung vorgehalten. Die Normen und Richtlinien finden Niederschlag in Verfahrensanweisungen, die wesentlicher Bestandteil des Organisationshandbuches sind.

Richtlinien

Sowohl in den operativen Fächern als auch in Anästhesie und Intensivmedizin und in der Inneren Abteilung existieren verbindliche Richtlinien zur Behandlung, die sich an die Richtlinien der jeweiligen Fachgesellschaften anlehnen. Es wird jedoch Wert auf eine individuelle Anwendung der vorgegebenen Richtlinie gelegt.

Statistiken

Das Krankenhaus führt im Rahmen der Qualitätssicherung Statistiken. Diese Statistiken werden z.T. für interne Zwecke geführt, z.T. werden sie auch periodisch den zuständigen Behörden bzw. Verbänden übermittelt.

Durch die Führung dieser Statistiken ist die z.B. Häufung von bestimmten Ereignissen erfassbar, ferner kann im zeitlichen Verlauf der Erfolg von Qualitätssicherungsmaßnahmen dokumentiert werden.

In allen Abteilungen dienen diese Statistiken dem Vergleich untereinander. Des Weiteren nehmen wir am landes- und bundesweiten Vergleich bei den wesentlichen Diagnosegruppen teil.

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

Jahresauswertung 2004

Cholezystektomie

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Indikation					
Anteil von Patienten mit fraglicher Indikation an allen Patienten	2/258	0,8%	1,6%	<= 5,8%	5,0%
Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase					
Anteil von Pat. mit präoperativer Diagnostik der Gallenwege bei extrahepatischer Cholestase an allen Pat. mit extrahepatischer Cholestase	26/26	100,0%	95,6%	= 100%	0,0%
Erhebung eines histologischen Befundes					
Anteil von Patienten mit postoperativ erhobenem histologischen Befund der Gallenblase an allen Patienten	240/242	99,2%	97,4%	= 100%	-0,8%
Eingriffsspezifische Komplikationen und OP-Verfahren					
Anteil von Patienten mit mind. einer eingriffsspezifischen behandlungsbedürftigen intra-/postoperativen Komplikation an allen Pat.	0/258	0,0%	4,5%	<= 9,0%	9,0%
Anteil von Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC an allen Patienten	0/258	0,0%	0,1%	Sentinel Event	
Postoperative Wundinfektion					
Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten	0/258	0,0%	1,9%	nicht definiert	
Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten der Risikoklasse 0	0/143	0,0%	0,7%	<= 2%	2,0%
Allgemeine postoperative Komplikationen					
Anteil von Patienten mit mind. einer allgemeinen postoperativen Komplikation					
an allen Patienten	1/258	0,4%	4,8%	<= 10,7%	10,3%
an Patienten mit laparoskop. beg. Operation	1/246	0,4%	3,0%	<= 8,1 %	7,7%
an Pat. mit offen-chirurgischer Operation	0/10	0,0%	15,6%	<= 33,3%	33,3%
Reinterventionsrate					
Anteil von Patienten mit Reintervention wegen Komplikationen an Patienten mit laparoskopisch begonnener Operation	1/246	0,4%	1,9%	<= 2%	1,6%
Letalität					
Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3	0/256	0,0%	0,6%	Sentinel Event	

* Abweichung vom Referenzbereich

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen					
Anteil von Pat. mit Organverletzungen bei lap. Operationen an allen Patientinnen	0/31	0,0%	0,4%	<= 2,5%	2,5%
Anteil von Pat. mit Organverletzungen bei lap. Operationen an allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet	0/15	0,0%	0,4%	<= 2,4%	2,4%
Organverletzungen bei Hysterektomie					
Anteil von Pat. mit Organverletzungen bei Hysterektomien an allen Patientinnen	3/309	1,0%	1,2%	<= 4,1 %	3,1%
Anteil von Pat. mit Organverletzungen bei Hysterektomien an allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet	0/195	0,0%	0,9%	<= 3,5%	3,5%
Dauerkatheter					
Anteil von Patienten mit transurethralem Dauerkatheter als assistierte Blasenentleerung über 24 h an allen Patientinnen mit Adnektomie oder Hysterektomie und ohne Karzinom	230/258	89,1%	24,7%	<=89,2%	0,1%
Indikation bei Ovaryingriffen					
Anteil von Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie an allen Patientinnen der Gruppe 1	0/40	0,0%	2,6%	0 Fälle	
Anteil von Pat. mit fehlender postop. Histologie oder Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder fehlende Organpathologie als führender histologischer Befund an allen Patientinnen der Gruppe 2	11/38	28,9%	23,9%	<= 23,8%	-5,1%
Organerhaltung bei Ovaryingriffen					
Anteil von Pat. mit organerhaltenden Ovaryingriffen bei benigner Histologie und Alter <= 40 Jahre	3/8	37,5%	77,6%	>= 67,7%	-30,2%

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Indikation bei Konisation					
Anteil von Pat. mit führender Histologie "Ektopie" oder "ohne histologische Organpathologie" oder ohne postoperative Histologie an allen Patientinnen mit Konisation	0/0		9,6%	<= 23,6%	
Anteil von Patientinnen ohne postoperative Histologie an allen Patientinnen mit Konisation	0/0		1,6%	0 Fälle	
Wundinfektionen nach Hysterektomie					
Anteil von Pat. mit postop. Wundinfektion an allen Pat. mit Hysterektomie	61309	1,9%	1,5%	nicht definiert	
der Risikoklasse 0	2/255	0,8%	0,7%	<= 2%	1,2%
der Risikoklasse 1	0/147	0,0%	2,2%	<= 3%	3,0%
der Risikoklasse 2	4/7	57,1%	5,6%	definiert	
Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie					
Anteil von Pat. mit Antibiotikaprophylaxe an allen Pat. mit Hysterektomie	309/309	100,0%	88,0%	>= 36,9%	63,1%
Wundinfektionen nach Hysterektomie bei Antibiotikaprophylaxe					
Anteil von Pat. mit postop. Wundinfektion an allen Pat. mit Hysterektomie und Antibiotikaprophylaxe	6/309	1,9%	1,3%	nicht definiert	
Indikation bei Hysterektomie					
Anzahl Pat. unter 35 Jahren	4/261	1,5%	1,6%	0 Fälle	4 Fälle
Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie					
Anteil von Pat. mit medikamentöser Thromboseprophylaxe an allen Pat. mit gültiger Altersangabe >= 40 Jahre	284/284	100,0%	98,7%	= 100%	0,0%
Obduktionen					
Anteil verstorbene Pat. mit Obduktion an allen Patientinnen	1/1	100,0%	7,3%	nicht definiert	

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

Übersicht Qualitätsindikatoren

Indikator	N	%	Per- zentile
1 Pädiater anwesend bei lebend geborenen Frühgeborenen (24+0 bis unter 35+0 Wochen)	4	50,0	28
2 Azidoserate (<7,0) bei reifen Einlingen	1.407	0,3	73
3 Base Excess unter -16,0 mmol/l bei reifen Einlingen	1.401	0,1	48
4 Dammriss Grad III/IV bei vaginaler Einlingsgeburt	1.167	0,8	52
5 revisionsbed. Wundheilungsst. nach Sectio caesarea	296	0,0	76

Übersicht Qualitätsindikatoren

-Schenkelhalsfraktur

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Präoperative Verweildauer Anteil von Patienten mit OP nach Aufnahme innerhalb von 24 Std. bei osteosynthetischer Versorgung und ASA 1 - 2 an allen Patienten	0/0		81,5%	>= 95%	
Osteosynthetische Versorgung bei Patienten < 65 Jahre Anteil von Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Patienten < 65 Jahre	0/3	0,0%	57,1%	>= 36,4%	-36,4%
Wahl des Operationsverfahrens bei medialer Schenkelhalsfraktur Anteil von Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Pat. mit Garden I- oder II-Fraktur	0/3	0,0%	41,4%	>= 4,6%	-4,6%
Anteil von Patienten mit endoprothetischer Versorgung an Patienten mit Garden III- oder IV-Fraktur	27/27	100,0%	91,9%	>= 80,0%	20,0%
Anteil von Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Patienten < 65 Jahre mit Garden I- oder II-Fraktur	0/0		76,5%	n.b.	
Anteil von Patienten mit endoprothetischer Versorgung an Patienten < 65 Jahre mit Garden III- oder IV-Fraktur	3/3	100,0%	57,4%	n.b.	
Perioperative Antibiotikaprophylaxe Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe an Patienten mit Schenkelhalsfraktur	31/31	100,0%	96,3%	>= 95%	5,0%
Postoperative Röntgenbilder Anteil von Patienten mit Schenkelhalsfraktur und postoperativem Röntgenbild a/p an Pat. mit endoprothetischer Versorgung	26/26	100,0%	99,2%	= 100%	0,0%
Anteil von Patienten mit Schenkelhalsfraktur und postoperativem Röntgenbild a/p und axial an Pat. mit osteosynthetischer Versorgung	0/0		90,4%	= 100%	
Gehfähigkeit bei Entlassung Anteil von Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung an allen Patienten	16/17	94,1%	82,7%	>= 59,4%	34,7%

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

-Schenkelhalsfraktur

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	8/17	47,1%	71,1%	>= 43,5%	3,6%
Gefäßläsion Anteil von Patienten mit Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	0/31	0,0%	0,0%	<= 1%	1,0%
Nervenschaden Anteil von Patienten mit Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	0/31	0,0%	0,1%	<= 5%	5,0%
Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Implantatbruch Anteil von Patienten mit einer der oben genannten Komplikationen an allen Patienten	0/31	0,0%	0,6%	nicht definiert	
Fraktur Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	0/31	0,0%	0,3%	<= 3%	3,0%
Endoprothesenluxation Anteil von Patienten mit Endoprothesenluxation an Patienten mit Schenkelhalsfraktur und endoprothetischer Versorgung	0/31	0,0%	1,5%	<= 5%	5,0%

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

-Schenkelhalsfraktur

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Postoperative Wundinfektion Anteil von Patienten mit postop. Wundinfektion an allen Patienten	2/31	6,5%	4,6%	<= 5%	-1,5%
Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion Anteil von Patienten mit Wundinfektionen der Risikoklasse 0 an allen Patienten	0/6	0,0%	2,4%	<= 2%	2,0%
Wundhämatome/Nachblutungen Anteil von Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung an allen Patienten	0/31	0,0%	4,6%	<= 13,5%	13,5%
Allgemeine postoperative Komplikationen Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige Komplikation an allen Patienten mit Schenkelhalsfraktur	8/31	25,8%	16,3%	<= 34,6%	8,8%
Reinterventionen wegen Komplikation Anteil erforderlicher Reinterventionen bei allen Patienten mit Schenkelhalsfraktur	0/31	0,0%	4,9%	<= 13,0%	13,0%
Letalität Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit osteosynthetischer Versorgung und Schenkelhalsfraktur	0/0		2,6%	<= 9,5%	
Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit endoprothetischer Versorgung und Schenkelhalsfraktur	5/31	16,1%	6,1%	<= 14,3%	-1,8%
Anteil verstorbenen Patienten an Patienten mit Schenkelhalsfraktur und ASA 1 - 2	0/6	0,0%	1,1%	nicht definiert	
Anteil verstorbenen Patienten an Patienten mit Schenkelhalsfraktur und ASA 3	2/21	9,5%	5,1%	nicht definiert	

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Entdeckte Malignome bei offenen Biopsien Anteil von Patientinnen mit entdeckten Malignomen	7/7	100,0%	37,9%	nicht definiert	
Postoperatives Präparatröntgen Anteil von Operationen mit postoperativem Präparatröntgen nach präoperativer Markierung durch Mammographie	6/7	85,7%	69,3%	>= 95%	-9,3%
Hormonrezeptoranalyse Anteil von Patientinnen mit immunhistochemischer Hormonrezeptoranalyse an allen Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom	134/134	100,0%	95,2%	>= 95%	5,0%
Angabe pT, pN, pM oder M Anteil von Patientinnen mit Angabe pT, pN, pM oder M an allen Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom	132/134	98,5%	86,1%	>= 95%	3,5%
Tumorfreier Präparateschnittrand Anteil von Patientinnen mit Sicherheitsabstand >=10 mm an allen Patientinnen mit führendem histologischen Befund „DCIS“	5/9	55,6%	46,1%	>= 14,5%	41,1%
Anteil von Patientinnen mit Sicherheitsabstand >=5 mm an allen Patientinnen mit führendem histologischen Befund „invasives Karzinom“	1031/129	79,8%	71,3%	nicht definiert	
Angabe Sicherheitsabstand Anteil von Patientinnen mit Angabe des Pathologen zum Sicherheitsabstand	125/131	95,4%	81,5%	>= 95%	0,4%
Axilladisektion bei DCIS oder papillärem in situ- Karzinom Anteil von Patientinnen mit Axilladisektion an allen Patientinnen mit DCIS oder papillärem in situ- Karzinom	0/10	0,0%	16,5%	<= 39,1%	39,1%
Axilladisektion bei invasivem Mammakarzinom Anteil von Patientinnen mit Axilladisektion an allen Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom und Primärerkrankung	126/131	96,2%	82,7%	>= 68,0%	28,2%

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Anzahl Lymphknoten Anteil von Patientinnen mit Entfernung von ≥ 10 LK an allen Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom und Axilladissektion, ohne Fernmetastasen	101/105	96,2%	90,8%	$\geq 95\%$	1,2%
Indikation zur brusterhaltenden Therapie Anteil von Patientinnen mit brusterhaltender Therapie an allen Patientinnen mit invasivem Mammakarzinom im Stadium pT1	59/66	89,4%	77,3%	$\geq 55,1\%$ - $\leq 94,6\%$	
Nachbestrahlung bei brusterhaltender Therapie Anteil von Patientinnen mit Nachbestrahlung an allen Patientinnen mit brusterhaltender Therapie	92/93	98,9%	87,8%	$\geq 95\%$	3,9%
Revisions-Operationen Anteil von Patientinnen mit Revisionsoperationen aufgrund von intra- bzw. postoperativen Komplikationen an allen Patientinnen	4/146	2,7%	2,5%	$\leq 8,2\%$	5,4%
Wundinfektionen Anteil an Patientinnen mit Risikoklasse ASA 1 oder 2 und präoperativer Wundkontaminationsklasse 1 oder 2 an allen Patientinnen	3/128	2,3%	1,4%	$\leq 6,3\%$	3,9%
Adjuvante medikamentöse Therapie Anteil von Patientinnen mit geplanter adjuvanter medikamentöser Therapie bei lymphknotenpositivem Mammakarzinom	109/111	98,2%	91,9%	$\geq 90\%$	8,2%
Adjuvante endokrine Therapie Anteil von Patientinnen mit geplanter adjuvanter endokriner Therapie bei rezeptorpositivem Mammakarzinom	92/94	97,9%	90,9%	$\geq 90\%$	7,9%
Anteil von Patientinnen der Gruppe 1 unter Ausschluss von Patientinnen, die eine geplante adjuvante endokrine Therapie trotz ärztlicher Empfehlung ablehnen	92/94	97,9%	91,3%	nicht definiert	

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung
Adjuvante Chemotherapie					
Anteil von Patientinnen mit geplanter adjuvanter Chemotherapie an Patientinnen der Gruppe 1	21/24	87,5%	76,1%	nicht definiert	
Anteil von Patientinnen mit geplanter adjuvanter Chemotherapie an Patientinnen der Gruppe 2	21/24	87,5%	78,9%	>= 64,0%	23,5%
Meldung an Krebsregister					
Anteil der Patientinnen mit Meldung an ein epidemiologisches Krebsregister oder Tumorzentrum	145/145	100,0%	96,8%	>= 95%	5,0%
Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operationsdatum					
Anteil von Patientinnen mit angemessenem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer Diagnose und OP-Datum (Median in Tagen)	74	7,0	8,0	>= 4,0 - <= 16,5	

* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht

Torsten Grafe

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

QMB: Chefarzt Dr. med. Jörg Raumanns

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

Homepage: www.ek-leipzig.de