



Qualitätsbericht 2005

Homepage

www.elisabeth-essen.de

Qualitätspolitik



Patienten orientieren sich bei der Wahl ihres behandelnden Krankenhauses immer stärker an der Qualität der dort erbrachten Leistungen.

Infolgedessen ist die hohe Qualität der Leistungen im Krankenhaus und die kontinuierliche Verbesserung der Qualität eines der wichtigsten Ziele des Krankenhauses. Um dieses strategische Ziel zu erreichen, wurde ein strukturiertes Qualitätsmanagementsystem aufgebaut. Es wird geleitet von einer Steuergruppe, die wesentlich von der Betriebsleitung und Vertretern der Mitarbeiterschaft geprägt wird. Ein Qualitätskoordinator sorgt für die strukturierte Entwicklung des Qualitätsmanagementsystems. Die Zertifizierung dieses Systems nach KTQ und Procum-Cert wird für 2006 angestrebt.

Zur Qualitätssteuerung werden neben den gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung eine Reihe weiterer freiwilliger Qualitätssicherungssysteme unterhalten. Die strukturierte kritische Auseinandersetzung mit den Ergebnissen im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems dient der kontinuierlichen Verbesserung.

Grundsätze der Qualitätspolitik wurden durch Mitarbeiter des Elisabeth-Krankenhauses erarbeitet und nach Verabschiedung durch die Betriebsleitung als Leitlinien der Qualitätspolitik publiziert. Diese Grundsätze werden plakativ durch die Attribute kompetent, freundlich, sicher, offen, transparent, verantwortungsvoll, vertrauensvoll und partnerschaftlich zusammengefasst.

Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements



Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Die Geschäftsführung der St. Elisabeth-Stiftung Essen als Trägerin des Elisabeth-Krankenhauses entwickelt Qualitätsziele gemeinsam mit den verschiedenen Fachabteilungen im medizinischen, aber auch im nicht medizinischen Bereich. Die Erarbeitung von strategischen Zielen erfolgt in Form von Workshops unter aktiver Beteiligung aller.

Die Abteilung Qualitätsmanagement ist der Geschäftsführung der Stiftung als Stabsstelle zugeordnet. Die ärztliche Qualitätssicherung ist ebenfalls in diesem Bereich angesiedelt. In den einzelnen Abteilungen/Tätigkeitsbereichen sind Beauftragte für Fragen des Qualitätsmanagements und Qualitätssicherung benannt.

Desweiteren existiert eine Gruppe von etwa 30 Mentoren, die sich in besonderer Weise bei der Durchführung der Selbstbewertung und bei der Umsetzung entsprechender qualitätsfördernder Maßnahmen engagieren. Die Mentoren kommen aus allen Berufsgruppen und Bereichen des Krankenhauses.



E-2 Qualitätsbewertung

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

1. Transparenzinitiative der Krankenhäuser im Ruhrgebiet. Die Ergebnisse sind im „Klinikführer Ruhrgebiet“ veröffentlicht.
2. Im Jahr 2004 wurde mit der Selbstbewertung nach proCum Cert und KTQ begonnen. Auf der Basis der Ergebnisse der Selbstbewertung (sachlich-kritische Betrachtung aller Abläufe des Krankenhauses) werden Verbesserungsmaßnahmen zur Optimierung der Abläufe und der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität in der Patientenversorgung initiiert. Die Patientenorientierung steht dabei im Vordergrund.

3. Das Brustzentrum, das Akademische Lehrkrankenhaus, die Schule für medizinisch-technische Assistenten, das Gesundheits- und Pflegewissenschaftliche Institut (Fort- und Weiterbildungsinstitut) werden regelmäßig von externer Stelle bewertet. Diese Bereiche sind nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert. Das Labor hat sich einer strengeren Qualitätsbegutachtung unterzogen und hat eine entsprechende Akkreditierung erhalten.
4. Das „Klinische Diabetes-Zentrum“ ist von der Deutschen Gesellschaft für Diabetologie als Behandlungseinrichtung anerkannt. Regelmäßige Hospitationen werden gemäß den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Diabetologie in unserer Einrichtung durchgeführt.

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

Die externe Qualitätssicherung zeigt auf, inwieweit die vorgegebenen Qualitätskriterien bei den angeführten Eingriffen erreicht werden. Diese Zahl wird in Vergleich zu allen Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen gesetzt.

Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung in der Übersicht

Aufgeführt sind alle Qualitätsindikatoren. Nur bei Abweichung vom Referenzbereich gilt ein Indikator als auffällig; ist kein Referenzbereich definiert oder keine Daten vorhanden, gilt dies nicht als Auffälligkeit.

| Modul | Bezeichnung | Anzahl der erreichten Qualitätskriterien des Elisabeth-Krankenhauses | Anzahl der erreichten Qualitätskriterien aller Krankenhäuser in NRW |
|-------|---|--|---|
| 09/01 | Herzschrittmacher-Erstimplantation | 25 von 27 (93%) | 25 von 27 (93%) |
| 09/02 | Schrittmacher-Aggregat- (Batterie-) wechsel | 13 von 13 (100%) | 12 von 13 (92%) |
| 09/03 | Herzschrittmacher-Revision/Explantation (Nachoperation/Ausbau) | 16 von 18 (89%) | 14 von 18 (78%) |
| 10/2 | Karotis-Rekonstruktion (Operationen an der Halsschlagader) | 7 von 7 (100%) | 7 von 7 (100%) |
| 12/1 | Cholezystektomie (Gallenblasenoperation) | 9 von 13 (69%) | 9 von 13 (69%) |
| 15/1 | Gynäkologische Operationen | 17 von 19 (89%) | 14 von 19 (74%) |
| 16/1 | Geburtshilfe | 9 von 9 (100%) | 7 von 9 (78%) |
| 17/1 | Hüftgelenknahe Femurfraktur (Oberschenkelhals-Bruch) | 38 von 45 (84%) | 34 von 45 (76%) |
| 17/2 | Hüft-TEP Coxarthrose (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenkes bei Verschleiss des Gelenks) | 18 von 20 (90%) | 18 von 20 (90%) |
| 18/1 | Mammachirurgie (Brustoperationen) | 18 von 21 (86%) | 17 von 21 (81%) |
| 21/3 | Koronarangiographie und PTCA (Herzkatheteruntersuchung der Herzkranzgefäße und Aufdehnung einer Gefäßverengung) | 26 von 26 (100%) | 26 von 26 (100%) |

Fazit: Das Elisabeth-Krankenhaus liegt bei 6 Eingriffen über dem Durchschnitt in Nordrhein-Westfalen, bei 5 Eingriffen im Durchschnitt.

F

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Qualitätsmanagement-Projekte werden nicht ausschließlich von der Stelle Qualitätsmanagement bearbeitet, sondern die für die einzelnen Bereiche zuständigen Führungskräfte und Mitarbeiter sind aktiv in die Durchführung dieser Projekte eingebunden.

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

Schaffung einer zentralen Notaufnahme

Um die Patienten besser, schneller und gezielter bei der Aufnahme versorgen zu können, wurde ein zentraler Notaufnahmebereich geschaffen. Die Räumlichkeiten sind in besonderer Weise für die Aufnahme von Patienten geeignet. Durch die Organisationsstruktur und Optimierung der Abläufe erfolgt der Aufnahmeprozess in kürzester Zeit nach Durchführung aller erforderlichen diagnostischen Maßnahmen sowie nach Einleiten der ersten therapeutischen Maßnahmen auf die für ihn vorgesehene Station.

Serviceakademie

Die Kommunikation mit unseren Patienten und Angehörigen stellt ein wesentliches Qualitätsmerkmal dar. Um die Fähigkeiten der Mitarbeiter beim Umgang mit Patienten und Angehörigen zu fördern, wurde im Rahmen der innerbetrieblichen Fortbildung die Serviceakademie gegrün-



det. Hier werden regelmäßig Mitarbeiter des Hauses, die aus allen Berufsgruppen und Abteilungen kommen, fortgebildet. Schwerpunkt dieser Fortbildung, die in Workshop-Form organisiert ist, ist die Verbesserung der Dienstleistungs-/Servicequalität.

Kontinuierliche Patientenbefragung

In der gesamten Klinik (Erwachsene/Kinder) wird eine kontinuierliche Patientenbefragung durchgeführt. Um einen höheren Rücklauf an Fragebögen zu erhalten, werden Patienten aktiv von Mitarbeitern des Hauses interviewt. Die Auswertungen werden in einer Arbeitsgruppe diskutiert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet. Zur Förderung der Transparenz werden die Ergebnisse und Rückmeldungen im Intranet veröffentlicht.

Einrichtung einer Kurzliegerstation

Auf dieser Station werden Patienten aufgenommen, deren Aufenthaltsdauer zwischen zwei bis fünf Tagen liegt. Patienten mit dieser Verweildauer wurden bisher auf allen Stationen aufgenommen. Dies führte zu Unruhe auf den Stationen, auf denen auch länger liegenden Patienten versorgt wurden.

Um hier die Abläufe zu optimieren und für die Patienten die Atmosphäre ruhiger zu gestalten wurde der Entschluss gefasst, Patienten mit einer kurzen Verweildauer, auf einer besonderen Station zusammenzufassen.

Dezentralisierung der Nachtwachenorganisation

Die Nachtwachenorganisation wurde in den Verantwortungsbereich der Stationsleitungen gelegt. Dies führt zu einer deutlichen Ablauf- und Prozessoptimierung. Auf entsprechende Notwendigkeiten kann sofort reagiert werden, ohne den Weg über hierarchische Ebenen gehen zu müssen.

Ein weiteres Ziel konnte zusätzlich einfacher erreicht werden: die Mitarbeiterwünsche und -bedürfnisse bei der Dienstplangestaltung können besser berücksichtigt werden.

Einrichtung eines Frühstücks- und Abendessenbuffets in der Kinderklinik

Vor Einrichtung des Frühstücks- und Abendessens in Buffetform mussten die Eltern, sofern sie als Begleitpersonen aufgenommen waren, ihre Mahlzeiten in der Cafeteria einnehmen.

Wunsch vieler Kinder und Eltern war die gemeinsame Einnahme der Mahlzeiten. Mit der Buffetform wurde diese Möglichkeit geschaffen. Dies bietet zusätzlich den Vorteil, dass nach individuellen Wünschen ausgewählt werden kann.



Weitergehende Informationen

Krankenhausdirektor

Dipl.-Kfm. Johannes Hartmann
0201/897- 2201

Pflegedirektorin

Simone Sturm
0201/897- 2102

Ärztliche Direktoren

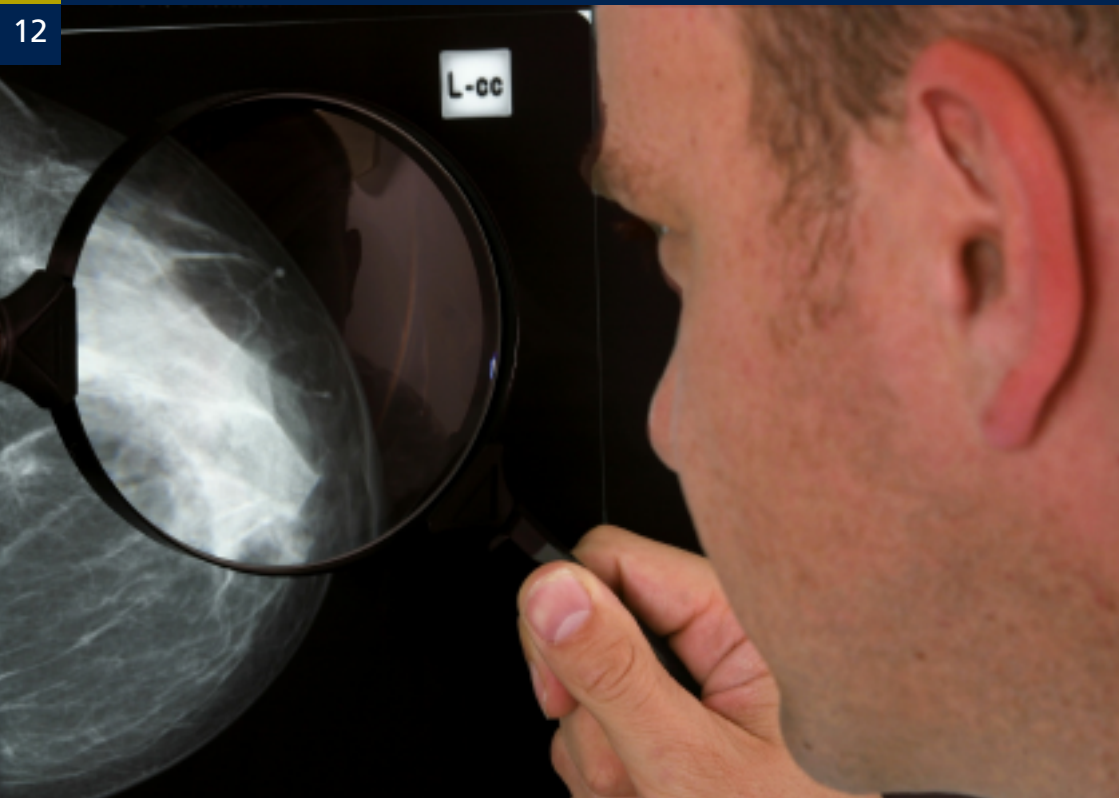
Professor Dr. Georg V. Sabin
0201/897- 3201
Professor Dr. Hans Georg Nehen
0201/6311-111

Leiter Qualitätsmanagement

Jürgen Schaulies
0201/897-2710

Homepage

www.elisabeth-essen.de



Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Elisabeth-Krankenhaus Essen
Klara-Kopp-Weg 1
D-45138 Essen
Fon + 49(0)201.897-0
Fax + 49(0)201.897-2249
info@elisabeth-essen.de
www.elisabeth-essen.de

A-1.2 Institutskennzeichen des Krankenhauses

260510461

A-1.3 Krankenhausträger

Der Krankenhausträger ist die St. Elisabeth-Stiftung Essen

A-1.3.1 Versorgungsstufe

Das Elisabeth-Krankenhaus ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung

A-1.4 Handelt es sich um Akademisches Lehrkrankenhaus?

Akademisches Lehrkrankenhaus: ja

A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12.2004)

613 Betten

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

| | Anzahl |
|--|--------|
| Stationäre Patienten: | 23.200 |
| Ambulante Patienten: | |
| • vorstationär - ohne anschließende stationäre Aufnahme | 3.582 |
| • Ambulante Operationen | 2.778 |
| • Notfallpatienten und überwiesene Patienten der verschiedenen Ambulanzen (gesetzl. Versicherte) | 30.250 |

A-1.7 A Fachabteilungen

| Schlüssel nach §301 SGB V | Name der Klinik | Zahl der Betten | stationäre Fälle* | Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA) | Poliklinik / Ambulanz |
|---------------------------|---|-----------------|-------------------|--|-----------------------|
| 0100 | Innere Medizin | 85 | 2.393 | HA | ja |
| 0400 | Nephrologie | 20 | 469 | HA | ja |
| 0700 | Gastroenterologie | 40 | 2.225 | HA | ja |
| 0200 | Geriatrie | 75 | 1.746 | HA | ja |
| 0300 | Kardiologie | 120 | 7.580 | HA | ja |
| 1500 | Chirurgie allgemein | 60 | 2.123 | HA | ja |
| 1800 | Gefäßchirurgie | 50 | 1.295 | HA | ja |
| 2400 | Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 63 | 3.026 | HA | ja |
| 1300 | Kinderchirurgie | 10 | 1.026 | HA | ja |
| 1000 | Kinderheilkunde | 35 | 2.309 | HA | ja |
| 1012 | Kinderheilkunde mit Schwerpunkt: Neonatologie | 10 | 356 | HA | ja |
| 3751 | Radiologie | | | HA | ja |
| ohne | Anästhesie | | | HA | ja |
| 3750 | Angiologie | 20 | 202 | HA | ja |
| 3700 | Sonstige Fachabteilungen (Dialyse) | | | | ja |

* abgerundet

A-1.7 B Top-30 DRG des Gesamt-Krankenhauses im Jahr 2004

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|---------------|--|--------|
| 1. | F43 | Invasive kardiologische Diagnostik bei Angina pectoris | 2.218 |
| 2. | P67 | Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung | 1.397 |
| 3. | O60 | Normale Entbindung (vaginale Entbindung) | 885 |
| 4. | F66 | Verkalkung der Herzkranzgefäße | 885 |
| 5. | F15 | Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt | 865 |
| 6. | G67 | Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane | 740 |
| 7. | G48 | Dickdarmspiegelung | 685 |
| 8. | O01 | Kaiserschnitt Entbindung | 495 |

A-1.7 B Top-30 DRG des Gesamt-Krankenhauses im Jahr 2004 (Fortsetzung)

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|---------------|---|--------|
| 9. | F71 | Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung | 482 |
| 10. | F62 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps | 450 |
| 11. | E62 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane | 417 |
| 12. | F67 | Bluthochdruck | 411 |
| 13. | G49 | Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag | 381 |
| 14. | B80 | Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung) | 373 |
| 15. | F14 | Operationen an Blutgefäßen | 356 |
| 16. | F10 | Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt | 354 |
| 17. | F08 | Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern) | 323 |
| 18. | F73 | kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht | 290 |
| 19. | G47 | Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane | 257 |
| 20. | E65 | Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (chronisch-obstruktiv) | 243 |
| 21. | E69 | Bronchitis oder Asthma | 241 |
| 22. | B63 | Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion | 233 |
| 23. | F24 | Einsetzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem | 232 |
| 24. | K60 | Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) | 212 |
| 25. | N04 | Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung | 187 |
| 26. | F72 | Instabile Angina pectoris | 175 |
| 27. | F16 | Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt | 170 |
| 28. | G50 | Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane | 166 |
| 29. | O65 | Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme | 164 |
| 30. | O64 | Wehen, die nicht zur Geburt führen | 161 |

A-1.8 Besondere Versorgungs- und Leistungsschwerpunkte

Viele Erkrankungen erfordern heute sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie die Betreuung durch Ärzte mehrerer Fachdisziplinen. Dabei sind die Grenzen der Zuständigkeit und der Kompetenzfelder, die eine umfassende Patientenversorgung gewährleisten, fließend. Für das Elisabeth-Krankenhaus lag es deshalb nahe, unterschiedliche Fachgebiete, die gleiche Erkrankungen behandeln, und deren entsprechendes medizinisches und technisches Know-how bei der Behandlung in Kompetenzzentren zusammenzuführen.

1. Im "Zentrum für Herz- und Gefäßmedizin" kümmern sich internistische und chirurgische Herz- und Gefäßspezialisten um alle gesundheitlichen Probleme des Herzens und der Gefäße.
2. Das "Zentrum für Innere Medizin und Chirurgie" hat sich neben einer allgemeinen Grundversorgung auf die Behandlung von gut- und bösartigen Erkrankungen des Verdauungstraktes, der Niere und auf Stoffwechselerkrankungen spezialisiert.
3. Im "Zentrum für Frau und Kind" kümmern sich Frauenärzte, Hebammen, Geburtshelfer, Neonatologen, Kinderärzte und Kinderchirurgen um alle Erkrankungen, die Frauen und Kinder betreffen können und natürlich um eine sichere Geburt.
4. Im "Zentrum für Altersmedizin" werden alle alterstypischen Erkrankungen behandelt. Hier kann allen Bedürfnissen älterer Menschen in unterschiedlichen Versorgungsstufen quer durch das medizinische Leistungsspektrum Sorge getragen werden. Neben einer vollstationären Versorgung stehen eine Tagesklinik sowie die ambulante Demenzdiagnostik in der Memory Clinic zur Verfügung.
5. Das Elisabeth-Krankenhaus gehört heute zu den führenden Diabeteszentren in Deutschland, das von der Deutschen Diabetes Gesellschaft im Jahre 2003 als „Klinisches Diabetes-Zentrum DDG“ zertifiziert wurde. Das Klinische Diabetes-Zentrum verbindet alle Fachabteilungen, die in die Betreuung der Patienten mit Diabetes einbezogen sind.

In allen Kompetenzzentren spielt die Notfallversorgung von Patienten eine herausragende Rolle. Rund um die Uhr an sieben Tagen pro Woche stehen die Fachärzte aller Kliniken in der interdisziplinären Notaufnahme bereit.

Als Standort eines Rettungs- und Notarztwagens der Feuerwehr Essen hat das Elisabeth-Krankenhaus einen festen Platz in der Notfallversorgung der Essener Bürger

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Operationen werden in folgenden Fachbereichen angeboten:

- Gefäßchirurgie
- Kinderchirurgie
- Gynäkologie
- Chirurgie
- Gastroenterologie
- Kardiologie, Angiologie

A-2.0 Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren

Die Chirurgische Abteilung hat die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren.

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

| Geräte | vorhanden | Verfügbarkeit über 24 Stunden sichergestellt | |
|-------------------------------------|-----------|--|------|
| | | ja | nein |
| Lichtreflexionsrheographie | √ | | |
| Computertomographie (CT) | √ | √ | |
| Magnetresonanztomographie (MRT) | √ | √ | |
| Herzkatheterlabor | √ | √ | |
| Elektroenzephalogramm (EEG) | √ | | X |
| Angiographie | √ | √ | |
| Schlaflabor | √ | √ | |
| Elektrophysiologischer Messplatz | √ | | X |
| Endoskopie | √ | √ | |
| Langzeit-Blutdruckmessung | √ | √ | |
| Herzschrittmacher-Labor | √ | √ | |
| Venenverschluß-Plethysmographie. | √ | | X |
| Kipptisch-Untersuchung | √ | | X |
| Dialyse | √ | √ | |
| Echokardiographie (transthorakal) | √ | √ | |
| Echokardiographie (transösophageal) | √ | √ | |
| Farbduplex-Sonographie | √ | √ | |
| Sonographie | √ | √ | |
| Transcranielle Doppler-Sonographie | √ | | X |
| Spirometrie | √ | | X |
| Ergo-Spirometrie | √ | | X |
| Laufband-Ergometrie | √ | | X |
| Belastungs-EKG | √ | | X |
| Langzeit-EKG | √ | | X |
| Telemetrie | √ | √ | |

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

In allen Fachabteilungen werden alle dem heutigen Stand der Technik entsprechenden therapeutischen Möglichkeiten vorgehalten. Darüber hinaus verfügen wir über folgende besondere Therapiemöglichkeiten.

- Physiotherapie
- Ergotherapie
- Logopädie
- Dialyse
- Schmerztherapie
- ambulante kardiologische Rehabilitation

B

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Nephrologie mit Dialyse



Prof. Dr. Gereon Börsch, Direktor

B-1.1.1.1 Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Nephrologie mit Dialyse

Prof. Dr. Gereon Börsch, Direktor
Priv.-Doz. Dr. med. Anton E. Daul, Ltd. Arzt

Betten: 145
davon in der Gastroenterologie: 40
davon in der Nephrologie mit Dialyse: 20, davon 10 Hämodialyseplätze
Diabetes: 5

Kontakt:

Tel. 0201-897-3101

Fax 0201-897-3119

E-Mail: innere@elisabeth-essen.de

Seit 1990 leitet Prof. Dr. Gereon Börsch die Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Nephrologie. Der Abteilung für Nephrologie steht PD Dr. Anton Daul vor.

Neben einer allgemein-internistischen Versorgung liegen die Schwerpunkte der Klinik in den Bereichen Diabetologie, Nephrologie, Gastroenterologie und Hepatologie. Für die Behandlung stationärer Kranker sind der Klinik im Elisabeth-Krankenhaus fünf Stationen mit 142 Betten sowie 3 Betten auf der interdisziplinären kardiologisch-internistischen Intensivstation zugeordnet.

B-1.1.1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

5.088 Behandlungsfälle im Jahr 2004

Ultraschalluntersuchungen (einschließlich Punktionen, Kathetereinlagen usw.)

Endoskopie in 24-Stunden-Bereitschaft

- Magenspiegelung (Gastroskopie)
- Darmspiegelung (Koloskopie)
- Spiegelung der Atemwege (Bronchoskopie)
- Untersuchung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse (ERCP)

- Internistische Bauchspiegelung (Laparoskopie)
- Blasenspiegelung (Zystoskopie)
- Verschiedene operative Endoskopien
- Argon Beamer-Therapie
- Laser-Therapie
- Stents, Drainagen und Tuben

Endosonographie oberer und unterer Intestinaltrakt mit gezielten Punktionen (Ultraschalluntersuchungen mittels Endoskop im Magen-Darmtrakt)

Dialyse und nephrologische Diagnostik Im Jahr 2004 4.338 stationäre und teilstationäre Dialysen (Blutwäschen/künstliche Niere)

Diabetologie mit

- Diabeteschulungen und -beratungen
- Diabetischer Fußsprechstunde
- Diagnostik und Therapie von Diabetes-Folgeerkrankungen
- Insulin-Pumpenschulung und -Therapie

Weitere diagnostische Verfahren

- Lungenfunktions-Untersuchung
- Doppler-Untersuchungen
- Langzeit-Blutdruckmessung
- H₂-Atemtest
- pH-Metrie
- Manometrie der Speiseröhre und des Enddarms

Konsiliartätigkeit für andere Fachbereiche

Weitere Angebote und Möglichkeiten

- Vor- und nachstationäre Behandlung
- Physiotherapie
- Ärztliche Visite täglich, auch sonntags
- Ernährungsberatung
- Patienten-Videoseminare
- Integrierter Sozialdienst
- Angeschlossener ambulanter Pflegedienst

B-1.1.1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Geschwürkrankheiten des Magens durch Helicobacter pylori und Rheumamittel
- Endoskopische Diagnose und Therapieverfahren in Speiseröhre, Magen und Darm
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Dickdarmtumore
- Diabetes-Zentrum

Dickdarmtumor

Dickdarmtumore gehören in Deutschland zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen. Bei frühzeitiger Entdeckung erreicht man heute durch einen chirurgischen Eingriff eine vollständige Entfernung und damit Heilung. Durch eine endoskopische Untersuchung (Koloskopie) kann die Schleimhautoberfläche im gesamten Dickdarm beurteilt werden. Das endoskopische Bild wird durch moderne Technik auf einen Monitor übertragen, so dass auch der Patient der Untersuchung zusehen kann. Falls eine tumorverdächtige Veränderung entdeckt wird, können mit einer über das Endoskop eingeführten kleinen Zange Gewebeprobe entnommen werden. Für einen optimalen nachfolgenden chirurgischen Eingriff lassen sich dadurch die Diagnose und die exakte Lage des Tumors im Darm feststellen. Nicht selten finden sich auch Polypen auf der Schleimhaut, aus denen sich viele Jahre später Tumore entwickeln können. Solche Polypen können bei der Koloskopie mit einer Elektroschlinge (Polypektomie) abgetragen werden. Hierdurch wird eine optimale Tumorstufe erreicht.

Eine neue großzügige, nach modernsten Gesichtspunkten gestaltete Endoskopie- und Sonographieabteilung befindet sich seit Ende 2004 im Bau und soll Ende 2005 fertig gestellt sein.

Diabetes-Zentrum

Das Diabetes-Zentrum am Elisabeth-Krankenhaus bietet spezielle Behandlungsprogramme an:

- für Typ II Diabetiker mit Ernährungs-, Bewegungs- und Tablettentherapie
- für Typ II Diabetiker mit konventioneller Mischinsulintherapie CT
- für Typ II Diabetiker mit Tabletten/Insulin –Kombinationstherapie BOT/ SIT
- für Typ II Diabetiker mit intensivierter Insulintherapie ICT
- für Typ I Diabetiker mit intensivierter Insulintherapie ICT
- für Typ I Diabetiker mit intensivierter Insulinpumpentherapie CSII
- für Kinder und Jugendliche mit Diabetes und ihren Eltern
- für Diabetiker mit Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörungen
- für schwangere Diabetikerinnen
- für Diabetiker mit Fußsyndrom
- für Diabetiker mit Bluthochdruck
- Diabetiker mit Akzeptanz- und Bewältigungsproblemen
- Ernährungsberatung

Seit 1984 unterstützt ein spezialisiertes Team des Diabetes-Zentrums im Elisabeth-Krankenhaus durch Schulung und Beratung Diabetiker in der Umsetzung ihrer Behandlung. Zu diesem Behandlungsteam gehören Diabetologen, Diabetesberaterinnen und -assistentinnen, Ernährungswissenschaftler, Diplom-Pädagogen und Psychotherapeuten. Im Jahre 2004 feierte das Diabetes-Zentrum sein 20jähriges Bestehen. Jedes Jahr veranstaltet das Diabetes Zentrum den Essener Diabetikertag mit Fachvorträgen und Patientenseminaren sowohl für die niedergelassenen Ärzte als auch für die Patienten. Über die assoziierte Schwerpunktpraxen Dr. Schulze-Schleppinghoff und Dr. Bierwirth besteht eine Zusammenarbeit mit dem Essener Qualitätszirkel diabetologischer Schwerpunktpraxen.

Das Elisabeth-Krankenhaus gehört heute zu den führenden Diabetes-Zentren in Deutschland, die von der Deutschen Diabetes Gesellschaft im Jahre 2003 als „Klinisches Diabetes-Zentrum DDG“ zertifiziert wurden. Seit 2004 ist das klinische Diabetes-Zentrum des Elisabeth-Krankenhauses zugelassenes Krankenhaus im Rahmen des Disease-Management-Programms „Diabetes Mellitus Typ 2“.

Merkmal des Diabetes-Zentrums am Elisabeth-Krankenhaus ist die enge Verzahnung mit allen niedergelassenen Ärzten und Schwerpunktpraxen in Essen. Die Zusammenarbeit mit ambulant tätigen Ärzten ermöglicht die konsequente Sicherstellung von Behandlungen auch bei Überschreiten von Sektoren. Dabei gilt: Ambulante Behandlung geht vor! Eine stationäre Aufnahme erfolgt erst, wenn alle anderen Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Parallel zur Diabeteseinstellung erfolgt im Elisabeth-Krankenhaus eine gezielte Informationsvermittlung. Schulung und Beratung werden nach individuellem Bedarf des Patienten durchgeführt.

Weitere Spezialangebote:

- Coping-Schulung
- Risikosprechstunde für Schwangere mit Diabetes
- Kindersprechstunde in Kooperation mit diabetologischen Schwerpunktpraxen
- Diabetische Fußambulanz
- Ausbildung von Diabetesassistentinnen

Nephrologie mit Dialyse

Patienten mit Nierenkrankheiten, Erkrankungen der Harnwege oder einem Bluthochdruck werden in der Abteilung für Nephrologie mit 20 Betten und der dazu gehörenden Dialyse-Station mit zehn Hämodialyseplätzen behandelt.

Unter dem Begriff Dialyse versteht man zwei Verfahren der Nierenersatztherapie: die Hämodialyse und Peritonealdialyse. Mit Hilfe dieser Verfahren werden harnpflichtige Schlackenstoffe, überschüssiges Wasser und Elektrolyte, die durch die eigenen Nieren des Patienten nicht mehr ausgeschieden werden können, aus dem Körper entfernt. Diese Möglichkeit der Nierenersatztherapie ist für mehrere Patientengruppen im Elisabeth-Krankenhaus wichtig:

Menschen, deren Nieren nach langer Erkrankung für immer versagen, kommen regelmäßig zur chronischen Dialysebehandlung ins Haus. Darüber hinaus können alle dialysepflichtigen Patienten während eines Klinikaufenthalts ihre Dialyse problemlos fortführen. Patienten bei akutem, meist kurzzeitigem Nierenversagen oder mit Vergiftungen erhalten vorübergehend eine Nierenersatztherapie.

Eine besondere Kompetenz in der Behandlung von Nierenkranken hat man im Elisabeth-Krankenhaus bei der Betreuung von Patienten, bei denen im Rahmen von

- rheumatologischen Erkrankungen oder
- einem Diabetes mellitus

eine Schädigung der Nieren aufgetreten ist. Hier gilt es, den Krankheitsverlauf möglichst aufzuhalten und eine Dialysepflichtigkeit zu verhindern. Die Betreuung der Diabetespatienten erfolgt hierbei in enger Kooperation mit dem Diabetes-Zentrum.

Für die überwiegend älteren chronisch dialysepflichtige Patienten, die für die Behandlung regelmäßig dreimal pro Woche ins Elisabeth-Krankenhaus kommen, hat der Ltd. Arzt der Fachabteilung Nephrologie PD Dr. Daul in den letzten Jahren ein spezielles Sportprogramm entwickelt, das sie während der Dialyse absolvieren. Durch dieses regelmäßige Training kann die körperliche und die psychische Verfassung der Patienten erheblich verbessert werden.

B-1.1.1.4 Weitere Leistungsangebote

- **Gastroenterologie/Hepatologie**

alle gastroenterologischen und hepatologischen Diagnose- und Therapieverfahren inklusive Polyp- und endoskopischer Mukosa-Resektionen in Speiseröhre, Magen, Dünn- und Dickdarm, Dilatationen, Stents, Blutstillungs- und Verödungsverfahren

- **Onkologie**

Behandlung aller bösartigen Tumoren durch ein Netzwerk höchster onkologischer Kompetenz in Zusammenarbeit mit dem Westdeutschen Tumorzentrum Essen und mit der Onkologischen Klinik im Marienhospital im Onkologischen Klinik-Verbund Essen

B-1.1.1.5 Top-10 DRG

Gastroenterologie

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|---------------|---|--------|
| 1. | G48 | Dickdarmspiegelung | 557 |
| 2. | G49 | Dickdarm- und/oder Magenspiegelung, ein Behandlungstag | 334 |
| 3. | G47 | Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane | 197 |
| 4. | G50 | Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane | 88 |
| 5. | G67 | Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane | 81 |
| 6. | H42 | Sonstige Behandlung von Bauchspeicheldrüse und/oder Gallenwege mittels einer Spiegelung (ERCP) | 73 |
| 7. | H41 | Aufwendige Behandlung der Bauchspeicheldrüse und/oder der Gallenwege mittels einer Spiegelung (ERCP) | 44 |
| 8. | Q61 | Krankheiten der roten Blutkörperchen (v. a. Blutarmut) | 33 |
| 9. | H60 | Leberschrumpfung mit Zerstörung von Leberzellen und knotigem Umbau (Leberzirrhose) durch giftige Einflüsse (z. B. durch Alkohol oder Gallenrückstau) oder alkoholische Leberentzündung (alkoholische Hepatitis) | 31 |
| 10. | H64 | Sonstige Krankheiten der Gallenblase oder Gallenwege (z. B. Gallenblasenentzündung, -verschluss oder -durchbruch) | 31 |

Innere Medizin

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|------------------|---|--------|
| 1. | E62 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane | 169 |
| 2. | E65 | Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (chronisch-obstruktiv) | 136 |
| 3. | K60 | Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) | 130 |
| 4. | F73 | Kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht | 74 |
| 5. | F62 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps | 66 |
| 6. | G48 | Dickdarmspiegelung | 65 |
| 7. | F67 | Bluthochdruck | 65 |
| 8. | T60 | Generalisierte Blutvergiftung | 54 |
| 9. | B69 | Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader) | 47 |
| 10. | B70 | Schlaganfall | 46 |

Nephrologie

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|------------------|--|--------|
| 1. | L09 | Sonstige Behandlungen (z. B. Blutwäsche) bei Krankheiten der Harnorgane (z. B. Nierenversagen) | 438 |
| 2. | L60 | Nierenversagen | 52 |
| 3. | T60 | Generalisierte Blutvergiftung | 34 |
| 4. | F14 | Operationen an Blutgefäßen | 34 |
| 5. | L64 | Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter | 25 |
| 6. | L63 | Infektion der Harnorgane | 13 |
| 7. | E62 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane | 11 |
| 8. | E64 | Flüssigkeitsansammlung in der Lunge mit ungenügender Atemleistung | 11 |
| 9. | G48 | Dickdarmspiegelung | 10 |
| 10. | L69 | Sonstige schwere Krankheiten der Harnorgane (z. B. Nierenfunktionsstörung bei Zuckerkrankheit) | 8 |

B-1.1.1.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Gastroenterologie

| ICD-10 | | | |
|--------|------------------------|--------|---|
| Rang | Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
| 1. | K57 | 139 | Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen (Divertikulose) |
| 2. | K63 | 130 | Sonstige Darmkrankheiten (z.B. Darmdurchbruch, Darmpolypen) |
| 3. | K29 | 98 | Magen- und Zwölffingerdarmentzündung |
| 4. | K92 | 91 | Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (v.a. unklare Magen-Darmblutungen) |
| 5. | K21 | 82 | Magenschließmuskelstörung mit Rückfluss von Magenflüssigkeit in die Speiseröhre (Refluxkrankheit) |
| 6. | R10 | 80 | Bauch- und Beckenschmerzen |
| 7. | A09 | 73 | Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht. |
| 8. | K56 | 71 | Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses |
| 9. | K52 | 69 | Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache |
| 10. | K8 | 67 | Gallensteinleiden |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien

Innere Medizin

| ICD-10 | | | |
|--------|------------------------|--------|--|
| Rang | Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
| 1. | J18 | 157 | Lungenentzündung durch Bakterien |
| 2. | J44 | 149 | Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand |
| 3. | E11 | 134 | Zuckerkrankheit (Typ II Diabetes) |
| 4. | I10 | 71 | Bluthochdruck |
| 5. | I50 | 67 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) |
| 6. | R55 | 66 | Kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht |
| 7. | A41 | 59 | Sonstige Blutvergiftung |
| 8. | G45 | 47 | Kurzzeitige, max. 24 Stunden andauernde Hirndurchblutungsstörung mit neurologischen Funktionsdefiziten |
| 9. | F10 | 42 | Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol |
| 10. | E10 | 39 | Zuckerkrankheit (Typ I Diabetes) |

Nephrologie

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------|--------|---|
| 1. | N18 | 67 | Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz) |
| 2. | T82 | 52 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gefäßen |
| 3. | A41 | 43 | Sonstige Blutvergiftung |
| 4. | N17 | 36 | Akutes Nierenversagen |
| 5. | N20 | 18 | Nieren- und Harnleitersteine |
| 6. | J18 | 17 | Lungenentzündung durch Bakterien |
| 7. | J81 | 13 | Flüssigkeitssammlung in der Lunge durch Austritt von Gewebeflüssigkeit |
| 8. | I10 | 8 | Bluthochdruck |
| 9. | N10 | 6 | Akute Nierenentzündung der Nierenrinden-Markregion |
| 10. | E11 | 6 | Zuckerkrankheit (Typ II Diabetes) |

B-1.1.1.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe Gastroenterologie

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------|--|
| 1. | 1-632 | 1618 | Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes |
| 2. | 1-650 | 1263 | Dickdarmspiegelung |
| 3. | 1-440 | 735 | Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts |
| 4. | 5-513 | 310 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen |
| 5. | 1-620 | 62 | Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien |
| 6. | 8-153 | 60 | Therapeutische Punktion des Bauchraumes |
| 7. | 1-442 | 55 | Entnahme einer Gewebeprobe des Leber-/Gallengangsystems und/oder der Bauchspeicheldrüse |
| 8. | 5-429 | 52 | Sonstige Operationen an der Speiseröhre (z.B. Operation von Speiseröhrenkrampfadern, Ballonaufdehnung der Speiseröhre) |
| 9. | 5-449 | 47 | Sonstige Operationen am Magen (z.B. Verschluss einer Magen-Dickdarm-Fistel) |
| 10. | 5-469 | 45 | Sonstige Operationen am Darm (z.B. Lösen von Verwachsungen, Aufdehnung von Darmabschnitten) |

Innere Medizin

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------|--|
| 1. | 1-632 | 628 | Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes |
| 2. | 1-440 | 449 | Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts |
| 3. | 1-650 | 361 | Dickdarmspiegelung |
| 4. | 5-893 | 202 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 5. | 1-620 | 183 | Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien |
| 6. | 1-444 | 172 | Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung |
| 7. | 5-513 | 72 | Endoskopische Operationen an den Gallengängen |
| 8. | 5-452 | 70 | Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes |
| 9. | 8-152 | 70 | Punktion des Brustkorbes zu therapeutischen Zwecken |
| 10. | 1-642 | 56 | Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge |

Nephrologie

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------|---|
| 1. | 8-854 | 2459 | Blutwäsche (extrakorporales Nierenersatzverfahren) teilstationär oder ambulant durchgeführt |
| 2. | 8-854 | 2135 | Blutwäsche (extrakorporales Nierenersatzverfahren, bei dem die mangelnde oder fehlende Entgiftungsfunktion der Niere durch einen an den Blutkreislauf angeschlossenen Filter ersetzt wird. Dabei wird eine große Menge Flüssigkeit ausgetauscht) – stationär durchgeführt |
| 3. | 5-392 | 87 | Anlegen einer Gefäßverbindung zwischen Pulsader und Vene (z.B. als Vorbereitung für eine Blutwäsche) |
| 4. | 5-394 | 68 | Wiederholungsoperation einer Blutgefäßoperation |
| 5. | 8-855 | 29 | Blutwäsche |
| 6. | 5-893 | 28 | Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 7. | 8-800 | 22 | Transfusion von Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen |
| 8. | 8-853 | 20 | Blutwäsche |
| 9. | 1-620 | 17 | Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien |
| 10. | 8-152 | 16 | Punktion des Brustkorbes zu Diagnosezwecken |

Klinik für Geriatrie mit Tagesklinik und Memory Clinic

Prof. Dr. med. Hans Georg Nehen,
Direktor



B-1.1.2.1 Klinik für Geriatrie mit Tagesklinik und Memory Clinic (Geriatrie-Zentrum Haus Berge)

Prof. Dr. med. Hans Georg Nehen, Direktor

Betten: 100
davon in der Akutklinik: 75
davon in der Tagesklinik: 25

Adresse:
Tel. 0201 / 6311-111
Fax. 0201 / 6311-119
E-Mail: geriatrie@elisabeth-essen.de

Das Alter bringt für die meisten Menschen Veränderungen in psychischer, körperlicher oder geistiger Form mit sich. 1983 entschloss sich das Elisabeth-Krankenhaus, seine Zweigstelle im Essener Stadtteil Bergeborbeck als Spezialabteilung der Inneren Altersmedizin, unter der Leitung von Prof. Dr. Hans Georg Nehen, aufzubauen. Seitdem gilt die Klinik in Deutschland als Vorreiter für akutstationäre, teilstationäre und ambulante Altersmedizin. Zum „Geriatrie-Zentrum Haus Berge“ zählen:

Akutklinik

Die Akutklinik des Geriatrie-Zentrums verfügt über 75 Betten und bietet das gesamte Spektrum medizinischer Diagnostik und Therapie – einschließlich Intensivtherapie. Fachärzte, Therapeuten, Psychologen und Pflegepersonal sind hier besonders geschult im Umgang mit gerontologischen Erkrankungen und mit den psycho-sozialen Problemen, mit denen viele ältere Menschen zu kämpfen haben. Eine frühzeitige Rehabilitation ist bei der Behandlung der betagten Patienten eins der wichtigsten Ziele. Hierfür stehen speziell ausgebildete Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Logopäden sowie Sozialarbeiter dem Patienten zur Seite.

Tagesklinik

Das Angebot der teilstationären Einrichtung ist auf 25 ältere Patienten ausgerichtet, die an Bewegungsstörungen, Stoffwechselstörungen und Hirnleistungsstörungen leiden. Die Patienten werden morgens mit einem Fahrdienst von zu Hause abgeholt und am späten Nachmittag wieder zurück gebracht. Während der Zeit in der Tagesklinik wird neben umfassender Diagnostik eine Therapie durchgeführt, deren Hauptziel es ist, die Selbstständigkeit des älteren Menschen in der eigenen Wohnung zu stabilisieren.

Memory-Clinic

Seit 1991 gibt es diese ambulante gerontologische Beratungsstelle in Essen. Sie zählt bundesweit zu einer der ersten ihrer Art. Gedächtnisstörungen können Anzeichen von ganz unterschiedlichen Krankheitsbildern sein. Durch Spezialisten aus den Fachbereichen Psychologie, Geriatrie, Psychiatrie und Pädagogik kann in der Memory-Clinic eine exakte Differentialdiagnose im Hinblick auf Hirnleistungsstörungen durchgeführt werden.

B-1.1.2.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- Innere Medizin /Schwerpunkt Geriatrie

B-1.1.2.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Intensiv-Medizin bei Patienten mit höherem Lebensalter
- Demenz-Diagnostik und Spezialstation für Demenzkranke
- Erkrankungen des Bewegungsapparates im Alter
- Stoffwechselerkrankungen im Alter
- Herzerkrankungen im Alter
- Hirnleistungsstörungen
- Ernährungsstörungen

B-1.1.2.4 Weitere Leistungsangebote:

- Sozialmedizinische Betreuung von Alterspatienten
- Früh-Rehabilitation
- Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie
- Behindertengerechte Lehrküche
- Gymnastikraum
- Direkte räumliche Anbindung an „Betreutes Wohnen“

Hilfe für Angehörige

Gleichbedeutend zur Behandlung der Patienten wird in allen Abteilungen des Geriatrie-Zentrums die Einbeziehung der Angehörigen gefördert. Speziell an sie richtet sich seit Jahren ein umfassendes Beratungs- und Entlastungsangebot.

Betreutes Wohnen und Seniorenstift

Als weiterer Baustein in der Versorgungskette für den alten Menschen sind in den letzten Jahren auf dem Gelände von Haus Berge ein Seniorenstift für 108 Bewohner sowie 51 behinderten- und seniorengerechte Altenwohnungen – in denen betreutes Wohnen möglich ist – entstanden.

Alzheimer Gesellschaft Essen e.V.

Unter dem Dach des Geriatrie-Zentrums findet sich auch die Alzheimer Gesellschaft Essen e.V.. Im Vorstand der Gesellschaft engagieren sich die Mitarbeiter der Memory-Clinic. Informationen rund ums Gedächtnis bieten sie nicht mehr allein in Bergeborbeck: ihr Memory-Mobil rollt durch das ganze Ruhrgebiet und bringt Menschen aller Altersgruppen die Thematik näher.

B-1.1.2.5 Die Top-10 DRG

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|------------------|--|--------|
| 1. | B63 | Demenz (z. B. Alzheimer Krankheit) oder sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion | 214 |
| 2. | B42 | Erste Rehabilitationsmaßnahmen unmittelbar nach aktueller Erkrankung (Frührehabilitation) bei Krankheiten des Nervensystems | 145 |
| 3. | F62 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps | 127 |
| 4. | E65 | Krankheiten mit zunehmender Verengung der Atemwege (chronisch-obstruktiv) | 77 |
| 5. | B70 | Schlaganfall | 69 |
| 6. | U63 | Schwere Gefühlsstörungen (Depression oder Manie) | 55 |
| 7. | E62 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane | 51 |
| 8. | K60 | Zuckerkrankheit (Diabetes Mellitus) | 33 |
| 9. | I62 | Oberschenkelhals- und/oder Beckenbruch | 32 |
| 10. | F67 | Bluthochdruck | 29 |

B-1.1.2.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------------|--------|---|
| 1. | G30 | 248 | Alzheimer Krankheit |
| 2. | I50 | 151 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) |
| 3. | F01 | 92 | Verwirrtheit und Hirnleistungsstörung durch Veränderungen an den Blutgefäßen des Gehirns) |
| 4. | J44 | 84 | Sonstige chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand |
| 5. | F32 | 61 | In Phasen verlaufende depressive Erkrankung |
| 6. | I21 | 53 | Akuter Herzinfarkt |
| 7. | I64 | 51 | Sonstige Arten des Schlaganfalls |
| 8. | S72 | 45 | Oberschenkelbruch |
| 9. | J18 | 43 | Lungenentzündung durch Bakterien |
| 10. | F10 | 36 | Psychische und/oder Verhaltensstörungen durch Alkohol |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.2.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

| Rang | OPS-301 Nummer | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen (4-stellig) |
|------|-------------------|--------|--|
| 1. | 1-632 | 362 | Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes |
| 2. | 1-424 | 56 | Gewebeentnahme ohne Einschnitt am Knochenmark |
| 3. | 1-650 | 43 | Dickdarmspiegelung |
| 4. | 5-431 | 40 | operatives Anlegen einer äußeren Magenfistel (Gastrostoma) zur künstlichen Ernährung unter Umgehung der Speiseröhre |
| 5. | 1-442 | 30 | Entnahme einer Gewebeprobe des Leber-/Gallengangsystems und/oder der Bauchspeicheldrüse mit Steuerung durch bildgebende Verfahren durch Zugang über die Haut |
| 6. | 1-620 | 29 | Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien |
| 7. | 1-440 | 27 | Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung |
| 8. | 1-273 | 25 | Katheteruntersuchung des rechten Herzteils (Vorhof, Kammer) (z.B. zur Druckmessung) |
| 9. | 1-275 | 19 | Messung des Drucks im linken Herzteil durch einen Katheter |
| 10. | 3-614 | 15 | Röntgendarstellung von Blutgefäßen an Armen oder Beinen, durch Gabe von Kontrastmitteln |

Klinik für Kardiologie und Angiologie

Prof. Dr. med. Georg V. Sabin,
Direktor



B-1.1.3.1 Klinik für Kardiologie und Angiologie

Prof. Dr. med. Georg V. Sabin, Direktor
Dr. med. Volkmar Bongers, Leitender Arzt der Angiologie

Betten: 140
davon in der Kardiologie: 120
davon in der Angiologie: 20

Kontakt:

Sekretariat: (0201) 897-3200
Anmeldung Kardiologie (0201) 897-3201/ -3208
Anmeldung Angiologie (0201) 897-3270/-3261
Schreibbüro (0201) 897-3105/ -3106
Fax Kardiologie: (0201) 28 85 25
Fax Angiologie: (0201) 897-3260

Internet: www.cardio-essen.de

E-Mail-Verzeichnis

Klinik für Kardiologie und Angiologie: info-cardio@elisabeth-essen.de
Defibrillator-Ambulanz: defi-ambulanz@elisabeth-essen.de
Schrittmacher-Ambulanz: schrittmacher-ambulanz@elisabeth-essen.de
Angiologie-Ambulanz: v.bongers@elisabeth-essen.de

Die Klinik für Kardiologie und Angiologie unter der Leitung von Prof. Dr. Georg V. Sabin besteht seit 1985 im Elisabeth-Krankenhaus. Binnen kurzer Zeit hat sie sich zu einer der größten Herzkliniken in Nordrhein-Westfalen entwickelt: Sie verfügt heute über 140 Planbetten, davon stehen der angiologischen Abteilung – unter der Leitung von Dr. Volkmar Bongers – 20 Betten zur Verfügung. Insgesamt 7.500 Patienten werden jährlich stationär und 8.000 ambulant versorgt. Damit zählt die Klinik zu den größten des Landes.

B-1.1.3.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

Kardiologie

Die Kardiologie bietet ein umfassendes Spektrum an Diagnostik, Therapie, Prävention und ambulanter Rehabilitation für alle Herz-Kreislaufkrankungen. Dazu zählen insbesondere koronare Herzkrankheiten, Herzrhythmusstörungen und weitere krankhafte Veränderungen oder Fehlbildungen des Organs.

Nicht invasive Kardiologie

Im Vordergrund der nicht invasiven Kardiologie steht die gesamte nicht eingreifende Diagnostik. Ihre Aufgabe ist es, durch schonende Untersuchungsverfahren eine Diagnose oder die Indikation für eingreifende Untersuchungen zu stellen. Dazu gehören:

- Belastungs-EKG
- EKG
- Belastungs-EKG
- Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Lungenfunktionsmessung
- nicht invasive kardiale Bildgebung (Echokardiographie, Stress-Echokardiographie, Transösophageale Echokardiographie, Magnetresonanztomographie (MRT), Computertomographie (MDCT))
- Prävention
- Sportkardiologie

Invasive Kardiologie

Einen Schwerpunkt in der Klinik für Kardiologie und Angiologie stellt die Invasive Kardiologie dar. Die Klinik im Elisabeth-Krankenhaus Essen zählt bundesweit zu den leistungsstärksten ihrer Art. Täglich werden bis zu 30 Patienten mit Hilfe modernster Technologie koronarangiographisch untersucht bzw. behandelt.

- Herzkatheteruntersuchungen (Links-Herzkatheteruntersuchungen, Rechts-Herzkatheteruntersuchungen, Ballondilatationen)
- Schrittmacher- & Defibrillatortherapie

Angiologie

Wenn sich bei der Diagnose von Gefäßerkrankungen eine Durchblutungsstörung (Minderdurchblutung oder Stauung bzw. Lymphschwellung) nachweisen lässt, findet im weiteren Verlauf die sogenannte bildgebende Diagnostik ihren Einsatz. Dabei handelt es sich um nicht eingreifende Verfahren wie Duplexsonographie, CT- oder Kernspinaangiographie. Auf invasive (in den Körper hineingehende) Untersuchungen kann dabei in aller Regel verzichtet werden.

Verengte oder verstopfte Gefäße werden, wann immer möglich, mittels Kathertekniken wieder durchgängig gemacht. Patienten anderer Abteilungen können dabei in der sie behandelnden Fachabteilung wie Kardiologie, Gefäßchirurgie, Nephrologie (Nierenheilkunde), Innere Medizin (z. B. Klinisches Diabetes-zentrum) oder anderen Fachabteilungen bleiben. Sie werden dort angiologisch mitbehandelt.

Nicht invasive Techniken

- Farbduplexsonographie (2 - 12 MHz):
 - Alle Gefäßregionen inklusive transkranieller Duplexsonographie
 - Bidirektionales Powermode
 - B-flow
 - Tissue harmonic imaging
- Arterielle Verschlussdruckmessung und Oszillometrie
- Lichtreflexionsrheographie inklusive akraler Pulscurvenregistrierung
- Venen-Verschluss-Plethysmographie
- 16-Zeiler MDCT-Angiographie inklusive 3-dimensionaler Rekonstruktion
- Kernspin-Angiographie inklusive 3-dimensionaler Rekonstruktion

Invasive Techniken

- Arterielle und venöse Druckmessungen (Phlebodynamometrie)
- Konventionelle und digitale Angiographie und Phlebographie
- Angioplastie (PTA) inklusive Stenting, Rotablation (Ausfräsen), Atherektomie (Ausschneiden),
- Fokale Lysetechniken (Gerinnselauflösung) zum Teil unter Verwendung einer Embolieprotektion (Verhinderung von Embolien)
- Systemische Lysetechniken
- Gefäßverschlusstechniken (Coiling - Medikamentöse Gefäßverschlüsse)

Kooperationen der Klinik für Kardiologie und Angiologie

- Bad Oeynhausen
- Herzzentrum Kaiser Wilhelm Duisburg
- Herzzentrum Essen
- Uniklinik Essen

B-1.1.3.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

Herzschrittmacher- und Defibrillatortherapie

Bereits in den letzten Jahren hat sich das Elisabeth-Krankenhaus mit nun über 500 Implantationen pro Jahr zu einem Zentrum für Herzschrittmachertherapie in der Region etabliert. Im April 2004 wurden die bisher in der Gefäßchirurgie durchgeführten Implantationen in die Kardiologie implementiert. Hierfür wurde ein Operationsraum mit modernster Technik ausgestattet, in dem auch Implantationen biventrikulärer (Zwei-Kammer) Systeme mit Koronarvenenelektroden mit großem Erfolg durchgeführt wurden. Konventionelle Schrittmacherimplantationen und insbesondere die Aggregatwechsel wurden nun auch ambulant durchgeführt.

Die in der kardiologischen Klinik etablierte Therapie mit implantierbaren Cardioverter / Defibrillatoren (ICD) wurde dieses Jahr um die Implantation dieser Systeme ergänzt. Einer der Schwerpunkte stellt hier die Therapie der schwergradigen Herzinsuffizienz (Herzschwäche) mit biventrikulären ICD-Systemen dar, um nicht nur den plötzlichen Herztod dieser Hochrisikopatienten zu verhindern, sondern auch die Leistungsfähigkeit und somit die Lebensqualität zu steigern.

Durch diese Umstrukturierung liegt die gesamte Herzschrittmacher- und Defibrillatortherapie von der Indikationsstellung, Implantation bis zur Nachsorge in kardiologischer Hand und repräsentiert einen wichtigen Bestandteil des hiesigen Kompetenzzentrums „Herzrhythmusstörung“.

B-1.1.3.4 Weitere Leistungsangebote

Infarktverbund

Der Infarktverbund Essen beinhaltet ein völlig neues Konzept der Akutversorgung von akuten ST-Streckenhebungs-Herzinfarkten nach den neuesten Leitlinien der Deutschen und Europäischen Gesellschaften für Kardiologie. Beschlossen wurde hierfür die Zusammenarbeit zwischen invasiv tätigen kardiologischen Kliniken mit nicht invasiven Kliniken in Essen zur schnellen Verlegung zur Herzkatheteruntersuchung und entsprechender Intervention beim akuten Herzinfarkt. Dazu war eine Einteilung der bisher nicht existierenden kardiologischen Notfallbezirke in Essen erforderlich, die den vier Interventionskliniken (Kliniken in denen Behandlungen über Herzkatheter durchgeführt werden) zugeordnet wurden. Das Elisabeth-Krankenhaus Essen ist eines dieser vier Interventionszentren.

Erstellt wurde weiterhin ein einheitliches Handbuch der Infarktbehandlung, sowie ein Infarktregister zur Erfassung und Qualitätssicherung dieser Maßnahmen. Innerhalb der Kardiologischen Klinik unseres Krankenhauses wurden zu Umsetzung der veränderten Logistik durch den Infarktverbund Essen folgende Maßnahmen ergriffen:

- Einrichtung eines Notfall-Fax-Gerätes in der Notaufnahme zur Übermittlung des Infarkt-EKGs direkt aus dem Notarztwagen
- Besetzung der neuen Notaufnahme-Abteilung durch einen Kardiologen aus unserer Abteilung
- 24-Stundenbereitschaft im Herzkatheterlabor und der Interventionsärzte

Integrierte Versorgung

Im Rahmen der Integrierten Versorgung (IV) ist die Schaffung einer einheitlichen Versorgungsstruktur zur Behandlung von Patienten mit akuten ST-Hebungs-Infarkten zwischen Krankenhäusern, kardiologischen Interventionskliniken, Kardiologen, REHA-Kliniken, Hausärzten und Krankenkassen ermöglicht worden.

Im Einzelnen bedeutet die Integrierte Versorgung des Herzinfarktes folgende Versorgungskonzeption:

- Der Patient schreibt sich in den Vertrag der Integrierten Versorgung ein
- Innerhalb des Infarktverbundes erfolgt die Akutbehandlung des Herzinfarktes in einer der vier kardiologischen Zentren in Essen
- Die Verwendung eines beschichteten Stents (DES), eine MRT-Untersuchung des Herzens und eine direkt anschließende REHA-Behandlung, möglichst als ambulante REHA in einer Essener Klinik werden als Zusatzkosten von der dem IV-Vertrag beigetretenen Krankenkasse direkt übernommen
- Die Weiterbehandlung durch den Kardiologen und den jeweiligen Hausarzt wird für das Folgejahr direkt terminiert und durch QS-Maßnahmen des Infarktregisters dokumentiert
- Eine Telefon-Hotline sowie die Ausgabe eines Herzpasses und das Angebot für regelmäßige Arzt-Patienten-Seminare sind sichergestellt

B-1.1.3.5 Die Top-10 DRG

Kardiologie

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|---------------|--|--------|
| 1. | F43 | Invasive kardiologische Diagnostik bei Angina pectoris | 2185 |
| 2. | F15 | Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen und/oder Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt | 860 |
| 3. | F66 | Verkalkung der Herzkranzgefäße | 833 |
| 4. | F71 | Leichte oder mittlere Herzrhythmusstörung | 428 |
| 5. | F10 | Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen mittels Herzkatheter bei akutem Herzinfarkt | 352 |
| 6. | F67 | Bluthochdruck | 295 |
| 7. | F62 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps | 234 |
| 8. | F24 | Einsetzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem | 231 |
| 9. | F16 | Aufdehnung von verengten Herzkranzgefäßen ohne Einsetzen einer Gefäßstütze mittels Herzkatheters bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt | 169 |
| 10. | F72 | Zunehmende Herzenge (Instabile Angina pectoris) | 162 |

B-1.1.3.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Kardiologie

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------|--------------|---|
| 1. | I20 | 3196 | anfallartige Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris, z.B. mit typischen Ausstrahlungen in den linken Arm) |
| 2. | I48 | 672 | Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen (Vorhofflattern oder Vorhofflimmern) |
| 3. | I21 | 632 | Akuter Herzinfarkt |
| 4. | I25 | 624 | Chronische Durchblutungsstörung des Herzens (z.B. durch Verkalkung der Herzkranzgefäße) |
| 5. | I11 | 461 | Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck |
| 6. | I50 | 359 | Herzschwäche (Herzinsuffizienz) |
| 7. | R55 | 234 | kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht |
| 8. | I47 | 220 | Anfallartiges Herzjagen |
| 9. | I49 | 173 | Sonstige Herzrhythmusstörungen |
| 10. | I44 | 105 | Herzrhythmusstörung aufgrund einer Schädigung des Erregungsleitungssystems |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.3.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Kardiologie

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------------|--|
| 1. | 1-275 | 4617 | Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) |
| 2. | 8-837 | 2839 | Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut (z.B. Einlegen von Prothesen/Stents) |
| 3. | 3-052 | 561 | Ultraschalluntersuchung des Herzens über eine in der Speiseröhre liegende Sonde |
| 4. | 1-265 | 478 | Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht mittels Herzkatheter (eingeführt über Blutgefäß der Leiste) |
| 5. | 5-377 | 399 | Einsetzen eines Herzschrittmachers und/oder eines elektrischen Gerätes zur Beseitigung von Kammerflimmern (Defibrillator) |
| 6. | 1-266 | 354 | Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung u. -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter |
| 7. | 1-268 | 319 | landkartenartige Registrierung der Herzaktionsströme mittels besonderer EKG-Ableitungen |
| 8. | 8-640 | 271 | Elektroschockbehandlung bei Herzrhythmusstörungen |
| 9. | 8-835 | 223 | Maßnahmen bei Herzrasen, z. B. Verödung von Leitungsbahnen bei Herzrhythmusstörungen |
| 10. | 5-399 | 222 | Andere Operationen an Blutgefäßen |

Angiologie

Insgesamt wurden bei 446 angiologisch behandelten Patienten Eingriffe vorgenommen.

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------------|--|
| 1. | 8-836 | 96 | Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung) |
| 2. | 1-275 | 53 | Katheteruntersuchung des linken Herzteils (Vorhof, Kammer) |
| 3. | 3-604 | 22 | Röntgendarstellung mit Kontrastmittel der Schlagadern des Bauchraumes |
| 4. | 3-607 | 22 | Röntgendarstellung mit Kontrastmittel der Beinschlagadern |
| 5. | 3-605 | 20 | Röntgendarstellung mit Kontrastmittel der Schlagadern des Bauchraumes |
| 6. | 8-837 | 15 | Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Einlegen von Prothesen/Stents) |
| 7. | 3-601 | 13 | Röntgendarstellung mit Kontrastmittel der Schlagadern des Halses |
| 8. | 5-380 | 11 | Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (Thrombembolie) aus Blutgefäßen |
| 9. | 5-395 | 11 | Einnähen eines Venenwandstückchens (sog. Venenpatch) od. eines Gefäßimplantats (sog. patch graft) in ein eröffnetes Blutgefäß v. a. zur Abdeckung von Defekten u. Erweiterung des Gefäßlumens (z. B. zur Vermeidung nahtbedingter Stenosen, als Erweiterungsplastik) |
| 10. | 3-603 | 10 | Röntgendarstellung mit Kontrastmittel der Schlagadern des Brustraumes |

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie

B-1.1.4.1 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie

Prof. Dr. med. Peter Markus, Direktor

Betten: 60

Kontakt:

Tel. 0201 / 897-3300/1/2

Fax. 0201 / 897-3309

E-Mail: chirurgie@elisabeth-essen.de

Zur Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie gehören eine chirurgische Ambulanz und 60 stationäre Betten, davon sechs Betten für die Intensivpflege.

Im Elisabeth-Krankenhaus gibt es insgesamt sechs moderne Operationsäle. Neben der Versorgung von Akutverletzungen umfasst das operative Spektrum Eingriffe der Unfall-, Allgemein-, Viszeral- und endokrinen Chirurgie sowie ausgewählte Bereiche der plastischen Chirurgie. Jährlich werden mehr als 2.200 stationäre und eine Vielzahl ambulanter Patienten behandelt.

Viszeralchirurgie

Als Viszeralchirurgie bezeichnet man die Chirurgie der inneren Organe. Der Schwerpunkt der Klinik liegt dabei in der

- Tumorchirurgie des Magen-Darm-Trakts von der Speiseröhre bis zum Enddarm
- der Leber
- der Bauchspeicheldrüse

Im Rahmen eines onkologischen Gesamtkonzepts werden in enger Zusammenarbeit mit den Kliniken für Innere Medizin und Radiologie sowie den onkologischen Abteilungen des Universitätsklinikums Essen und des St.-Marien-Hospitals Mülheim hauptsächlich große Operationen zur Beseitigung von Tumoren an allen Organen des Verdauungstraktes vorgenommen.



Prof. Dr. med. Peter Markus, Direktor

Zur Viszeralchirurgie gehören auch die Erkrankungen der Hormon produzierenden Drüsen (z.B. Schilddrüse). Seit Jahren ist das Elisabeth-Krankenhaus als operatives Schilddrüsen-Zentrum bekannt, in dem Patienten mit Knotenstrumen, Basedow-Erkrankungen und Tumoren behandelt werden.

Unfallchirurgie

Die Behandlung im Elisabeth-Krankenhaus umfasst alle unfallchirurgischen Krankheitsbilder mit Ausnahme von neurochirurgisch zu behandelnden Verletzungen der Wirbelsäule und des Schädels sowie Schwerstbrandverletzte. Unfallchirurgisch-orthopädische Krankheitsbilder wie Hallux valgus, Gonarthrose, Coxarthrose, Verschleißerscheinungen von Schulter, Knie und oberem Sprunggelenk werden hier ebenfalls behandelt. Die Operationen werden sowohl stationär als auch in großem Umfang ambulant durchgeführt.

Ambulanz

Die chirurgische Ambulanz ist integriert in die Zentrale Notaufnahme (ZNA), in der sich Mitarbeiter interdisziplinär und interprofessionell um das Wohlergehen und die Genesung der Patienten kümmern. Neben der Behandlung akuter Notfälle, Arbeitsunfälle und Schulunfälle umfasst das Aufgabenspektrum der chirurgischen Ambulanz auch die vor- und nachstationäre Betreuung von Patienten sowie Anamneseerhebung, klinische Untersuchung und Behandlungsplanung stationär aufzunehmender Patienten.

Das Elisabeth-Krankenhaus ist zur Behandlung nach dem Verletzungsartenverfahren der Berufsgenossenschaften einschließlich der Schwerverletztenbehandlung nach § 6 (SGB VII) zugelassen.

Spezial - Sprechstunden der Chirurgie

- BG - Sprechstunde
- Diabetischer - Fuß (in Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung)
- Koloproktologische Sprechstunde
- Struma - Sprechstunde
- Osteoporose - Sprechstunde

B-1.1.4.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

Operative Schwerpunkte der Allgemein- und Viszeralchirurgie:

- Allgemeinchirurgische Eingriffe
- Viszeralchirurgie einschließlich endokriner Chirurgie (Bauch- und Dickdarmchirurgie, Pankreas und Ösophagus)
- Onkologische Chirurgie
- Strumachirurgie mit Neuromonitoring (Schilddrüsenchirurgie)
- Minimalinvasive Chirurgie
- Proktologie
- Ambulante Operationen
- Kurzzeitchirurgische Eingriffe

Operative Schwerpunkte der Unfallchirurgie:

- Mehrfachverletzungen und Polytraumen (mit Ausnahmen von neurochirurgisch zu behandelnden Verletzungen der Wirbelsäule und des Schädels)
- Verletzungen der Wirbelsäule
- Verletzungen der oberen Extremitäten:
 - Oberarmkopffrakturen
 - Oberarmschaftfrakturen
 - Ellenbogenfrakturen
 - Unterarmfrakturen
 - Handgelenkfrakturen
- Verletzungen des knöchernen Beckens
- Verletzungen der unteren Extremitäten:
 - Oberschenkelhalsfrakturen
 - körpernahe Oberschenkelfrakturen
 - Oberschenkelschaftfrakturen
 - Kniegelenkverletzungen
 - Schienbeinkopf-/schaftfrakturen
 - Sprunggelenkfrakturen
 - Verletzungen des Fußskeletts

- Erstversorgung von Verbrennungen
- Erstversorgung von Schädel-Hirn-Verletzten
- Versorgung von Weichteilverletzungen an Extremitäten und Rumpf, Mesh-graft-Plastiken, Vollhauttransplantate
- Therapie von Knochenentzündungen (Osteomyelitiden)
- Umstellungsosteotomien an oberen und unteren Extremitäten sowie Versorgung von Pseudarthrosen an den Extremitäten
- Endoprothetik (Schulter-, Ellenbogen-, Hüft-, und Kniegelenk)
- Arthroskopie (Schultergelenk, Kniegelenk, oberes Sprunggelenk) inkl. der minimal invasiven Gelenkoperationen wie z.B. vordere Kreuzbandplastik aus körpereigenem Sehnenmaterial, Meniskusrefixation, Bandverletzungen der Schulter

Chirurgie-Schwerpunkt:Visceralchirurgie-Bauchchirurgie

B-1.1.4.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

Transanale endoskopische Mikrochirurgie bei Rektumtumoren

B-1.1.4.4 Weitere Leistungsangebote:

- chirurgische Therapie der Refluxerkrankung
- Adipositaschirurgie

Fortbildungsschwerpunkte:

- Dickdarm- und Mastdarmtumore
- Leistenbruchchirurgie
- endoskopische Chirurgie

Forschungsschwerpunkte:

- Dickdarm- und Rektumtumore
- gastrointestinale Stromatumore
- gastrointestinale Karzinome

Kooperationspartner:

Mitglied des Onkologischen Arbeitskreises

B-1.1.4.5 Die Top-10 DRG

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|------------------|---|--------|
| 1. | B80 | Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung) | 121 |
| 2. | G02 | Große Operationen an Dünn- und/oder Dickdarm | 112 |
| 3. | H08 | Gallenblasenentfernung mittels "Schlüssellochtechnik" | 87 |
| 4. | G07 | Blinddarmentfernung | 80 |
| 5. | G09 | Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten | 79 |
| 6. | I13 | Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk | 68 |
| 7. | J64 | Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut | 58 |
| 8. | G11 | Sonstige Operation am After bzw. an der Austrittsöffnung des Darmes) | 57 |
| 9. | G08 | Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten | 55 |
| 10. | K10 | Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang; jedoch nicht bei Krebs (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung Struma) | 49 |

B-1.1.4.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Fälle Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------------|-----------------|---|
| 1. | S06 | 135 | Schädelverletzungen/Schädelhirntrauma |
| 2. | S72 | 112 | Oberschenkelbruch |
| 3. | K80 | 111 | Gallensteinleiden |
| 4. | K40 | 87 | Eingeweidebruch (Hernie) an der Leiste |
| 5. | S82 | 85 | Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |
| 6. | S52 | 75 | Unterarmbruch |
| 7. | K35 | 72 | Akute Blinddarmentzündung |
| 8. | S42 | 68 | Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes |
| 9. | K56 | 60 | Lebensbedrohliche Unterbrechung der Darmpassage aufgrund einer Darmlähmung und/oder eines Passagehindernisses |
| 10. | C18 | 65 | Dickdarmkrebs |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.4.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

| Rang | Nummer | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen (4-stellig) |
|------|---------|--------|--|
| | OPS-301 | | |
| 1. | 5-511 | 133 | Gallenblasenentfernung |
| 2. | 5-790 | 115 | Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten) |
| 3. | 5-455 | 96 | Operative Entfernung eines Dickdarmteils |
| 4. | 5-530 | 88 | Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Leistenbereich austreten |
| 5. | 5-470 | 88 | Blinddarmentfernung |
| 6. | 5-541 | 86 | operative Eröffnung der Bauchhöhle und/oder Eröffnung des rückenseitigen Bauchfelles, (z.B. zur Tumorsuche oder zur Ableitung von Bauchflüssigkeiten) |
| 7. | 5-787 | 80 | Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Nägel, Platten) |
| 8. | 1-440 | 79 | Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung |
| 9. | 5-793 | 75 | Stellungskorrektur eines einfachen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens |
| 10. | 5-794 | 74 | Stellungskorrektur eines mehrteiligen Knochenbruches ohne intakte Weichteilbedeckung (offene Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, extener Fixateur) |

Klinik für Gefäßchirurgie und Phlebologie

Prof. Dr. med. Hans-Wilhelm Kniemeyer, Direktor



B-1.1.5.1 Klinik für Gefäßchirurgie und Phlebologie

Prof. Dr. med. Hans-Wilhelm Kniemeyer, Direktor

Betten: 50

Kontakt:

Tel. 0201-897-3401

Fax. 0201-897-3409

E-Mail: gefaesschirurgie@elisabeth-essen.de

Die Klinik für Gefäßchirurgie und Phlebologie des Elisabeth-Krankenhauses wurde 1984 als erste selbständige Klinik dieser Art in Essen eingerichtet. Sie verfügt über zwei Operationssäle, 47 stationäre Betten sowie drei Betten auf der Intensivstation. Insgesamt werden hier jährlich ca. 1.500 gefäßchirurgische Operationen durchgeführt. Geleitet wird die Klinik von Prof. Dr. Horst-Wilhelm Kniemeyer.

Die heute bestehende, sehr enge und kooperative Zusammenarbeit mit der Klinik für Kardiologie und Angiologie sowie der modernst ausgestatteten Radiologie ermöglicht dem jeweiligen Patienten die bestmögliche Therapie für die individuelle Gefäßerkrankung anzubieten.

Die Gefäßchirurgie beschäftigt sich mit Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen des Gefäßsystems. Dazu gehören die Arterien, die Venen und die Lymphbahnen. Wenn sie eingengt, verschlossen, durchtrennt oder gerissen sind, ist die Blutversorgung gestört oder komplett unterbrochen. Gliedmaßen oder Organe bekommen dann zu viel oder zu wenig Blut. Beide Situationen können folgeschwer sein.

Alle Erkrankungen der Arterien – insbesondere die der Halsschlagader, der Hauptschlagader (Aorta), der Organschlagadern sowie die Schlagadern der Beine – werden im Elisabeth-Krankenhaus operativ oder in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Angiologie auch minimal-invasiv versorgt.

Ein Spezialisierungsbereich der Klinik sind die Verschlussprozesse der Beinarterien: Bypässe vom Oberschenkel bis zum Unterschenkel – gelegentlich auch bis zum Fuß – werden hier angelegt. Solche Bypässe sind für Patienten mit ausgedehnten Verschlusskrankungen der Beine oder diabetischem Fußsyndrom oft die letzte Möglichkeit, eine Amputation zu verhindern.

Bei der operativen Versorgung von Venenerkrankungen steht die Behandlung der akuten und embolisierenden Venenthrombose, die Therapie der chronischen Beingeschwüre sowie die Behandlung von Krampfadern im Vordergrund.

Zusätzlich werden in der Klinik für Gefäßchirurgie und Phlebologie jährlich mehr als 150 Eingriffe zur Anlage eines Dialyse-Shunts durchgeführt. Enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Abteilung für Nephrologie des Hauses und mit niedergelassenen Nephrologen der Region ist für Prof. Dr. Kniemeyer und sein Team Voraussetzung für ein erfolgreiches Arbeiten.

Ambulante Behandlung

Falls der allgemeine Gesundheitszustand des Patienten es erlaubt, können bestimmte Eingriffe in der Klinik für Gefäßchirurgie und Phlebologie auch ambulant durchgeführt werden. Die Patienten können dann bereits wenige Stunden nach der Operation das Krankenhaus wieder verlassen. Das kann insbesondere sinnvoll sein bei

- Krampfaderoperationen,
- Portimplantationen oder
- Anlage einer Dialysefistel.

B-1.1.5.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

- Gefäßkrankheiten
- Gefäßchirurgie

B-1.1.5.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Carotis
- Bauchortenaneurysmen
- Bypass bei Arterienverschlusskrankungen

- Verengungen oder Erweiterungen der Arterien, an Krampfadern und an Venenthrombosen sowie deren Folgeerkrankungen
- Erkrankungen der Arm- und Beinarterien (Schaufensterkrankheit)
- Einengung der hirnversorgenden Arterien (Schlaganfallvermeidung)
- Erweiterungen (Aneurysma) und Einengungen der Hauptschlagader
- Nieren- und Darmdurchblutungsstörungen
- Venenthrombosen, embolisierende Thrombosen (Lungenembolie)
- Chronisch offene Beine (knöchelnahe Geschwüre)
- Krampfadern (Varizen)

diagnostische Maßnahmen

- Ultraschalluntersuchungen der Arterien und Venen (cw-, pw-, farbkodierter Doppler)
- Doppler-Druckmessungen in Ruhe und nach Belastung (Laufbandergometer)
- Funktionsdiagnostik der Venen (Verschluss-Plethysmographie, Lichtreflexionsrheographie)
- Indikationsstellung und Einleitung invasiver radiologischer Maßnahmen

therapeutische Möglichkeiten

- Bypass-Anlage der Extremitäten (bis zum Fußbereich)
- Prothetischer Ersatz von Gefäßweiterungen an Aorta, Becken- und Extremitätenarterien (Aneurysmen)
- Eingriffe an den hirnversorgenden Halsarterien
- Rekonstruktion von darmversorgenden Gefäßen und Nierenarterien
- Operative Behandlung der Venenthrombosen, Beseitigung einer Emboliequelle
- Krampfaderchirurgie
- Dialysehuntchirurgie (Gefäßverbindungen zum Anschluss an Dialysegeräte)
- Ursachenorientierte Behandlung des offenen Beines
- Kombination von Operation und interventioneller Behandlung (Dilatation, Stent)
- Gefäßersatz bei Tumorchirurgie
- Gefäßrekonstruktion bei Verletzungen
- Einleitung konservativer durchblutungsfördernder Maßnahmen

B-1.1.5.4 Weitere Leistungsangebote:

- Interdisziplinäre Fußambulanz
- Wundmanagement bei akuten und chronischen Wunden
- Ambulante Diagnostik arterieller und venöser Erkrankungen
- regelmäßige Patienteninformationsveranstaltungen
- Unterstützung bei der Vermittlung von Kontakten zu Initiativen und Selbsthilfegruppen (Gehtrainingsgruppen)
- regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Mediziner
- Kooperation mit der Klinik für Angiologie der Universität Duisburg-Essen
- Kooperation mit der Klinik für Neurologie der Universität Duisburg-Essen

B-1.1.5.5 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl)

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|------------------|---|--------|
| 1. | F08 | Große Operationen an Blutgefäßen ohne Herz-Lungen-Maschine (z. B. Operationen an der Bauchschlagader oder sonstigen großen Schlagadern) | 307 |
| 2. | F14 | Operationen an Blutgefäßen | 220 |
| 3. | F65 | Erkrankung der Blutgefäße an Armen oder Beinen | 151 |
| 4. | B04 | Operationen an den Halsgefäßen (z. B. Operationen bei Verengung der Halsschlagader) | 133 |
| 5. | F20 | Unterbinden oder Entfernen von Vene (z.B. Krampfadern) | 115 |
| 6. | F63 | Venengefäßverschlüsse (v. a. an den Beinen) | 68 |
| 7. | B69 | Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader) | 20 |
| 8. | F43 | Eindringende Gefäßdiagnostik | 14 |
| 9. | F11 | Amputation aufgrund einer Durchblutungsstörung - nicht jedoch Amputation der Fußzehen - mit zusätzlicher Operation an Blutgefäßen | 13 |
| 10. | F28 | Amputation aufgrund einer Durchblutungsstörung; jedoch nicht Amputation der Fußzehen oder Operation an Blutgefäßen | 12 |

B-1.1.5.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Anzahl | in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch) |
|------|----------------------------------|--------|--|
| 1. | I70 | 535 | Arterienverkalkung (v.a. an den Beinen) |
| 2. | I65 | 160 | Verschluss und/oder Verengung eines hirnversorgenden Blutgefäßes (z.B. Halsschlagader) ohne Schlaganfall |
| 3. | I83 | 128 | Krampfadern an den Beinen |
| 4. | I71 | 69 | Aussackung und/oder Spaltung der Hauptschlagader |
| 5. | T82 | 67 | Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen |
| 6. | I80 | 64 | Langsame Gefäßverstopfung durch ein Blutgerinnsel (Thrombose), Gefäßentzündung einer Vene (Phlebitis) und/oder Kombination aus beidem (Thrombophlebitis) |
| 7. | I74 | 57 | Plötzliche (Embolie) oder langsame (Thrombose) Gefäßverstopfung einer Arterie [jedoch nicht Herzinfarkt oder Schlaganfall] |
| 8. | I72 | 28 | sonstige Gefäßaussackungen |
| 9. | E11 | 18 | Zuckerkrankheit (Typ II Diabetes, ohne Insulinabhängigkeit) |
| 10. | N18 | 13 | Chronische Einschränkung bis Versagen der Nierenfunktion (Niereninsuffizienz) |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.5.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | in umgangssprachlicher Klarschrift (deutsch) |
|------|----------------------------------|--------|--|
| 1. | 3-607 | 539 | Röntgendarstellung (mit Kontrastmittel) der Beinschlagadern |
| 2. | 5-395 | 530 | Verstärkung von zu dünnen Blutgefäßwänden |
| 3. | 5-381 | 485 | Ausräumen des am Verschlussort eines Blutgefäßes gelegenen Blutpfropfes (Thrombus) einschließlich der ihm anhaftenden Gefäßinnenwand |
| 4. | 5-385 | 271 | Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern |
| 5. | 5-380 | 267 | Aufschneiden von Blutgefäßen, Entfernen eines Blutpfropfes (Thrombus) und/oder eines verschleppten Blutpfropfes (Thrombembolie) aus Blutgefäßen |
| 6. | 5-393 | 260 | Anlegen einer sonstigen Nebenverbindung und/oder Umgehungsverbindung an Blutgefäßen |
| 7. | 8-836 | 217 | Eingriffe an Blutgefäßen mittels Kathetertechnik mit Zugang durch die Haut und entlang von Blutgefäßen (z.B. Entfernung von Blutpfropfen, Einlegen von Prothesen/Stents, Ballonaufdehnung) |
| 8. | 5-386 | 172 | Entfernung/Entnahme von erkrankten Blutgefäßen und Transplantation |
| 9. | 5-893 | 106 | Abtragung abgestorbener Hautzellen (chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut |
| 10. | 5-384 | 94 | Entfernung des erkrankenden Teils der Bauchschlagader und Ersatz durch z.B. eine Gefäßprothese |

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

B-1.1.6.1 Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Prof. Dr. med. Stefan Niesert, Direktor

Betten: 63

davon in der Geburtshilfe: 31

davon in der Gynäkologie: 32

Kontakt:

Tel. 0201-897-3501

Fax. 0201-897-3509

E-Mail: gynaekologie@elisabeth-essen.de

Geburtshilfe

Die Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Elisabeth-Krankenhauses gehört zu den größten geburtshilflichen Kliniken des Landes. Fast 1.500 Babys erblicken hier pro Jahr das Licht der Welt. Gemeinsam mit seinem Team aus Pflegekräften, Hebammen und Geburtshelfern bietet Prof. Dr. Niesert werdenden Eltern die Möglichkeit, eine familienorientierte und natürliche Geburt im Krankenhaus zu erleben. Gleichzeitig ist durch die Kombination von Frauenklinik, Neugeborenenabteilung und neonatologischer Intensivstation auf einer Etage des Hauses für große Sicherheit gesorgt. Als Einheit bilden diese drei Abteilungen eine von 18 anerkannten geburtshilflich-neonatologischen Schwerpunktkliniken in NRW.

Während der Geburt hat die Patientin die Wahl zwischen verschiedenen Schmerztherapien:

- Homöopathie
- Akupunktur
- Aromatherapie
- verschiedene Entspannungstechniken
- sanfte Periduralanästhesie.



Prof. Dr. med. Stefan Niesert,
Direktor

Weitere Serviceangebote:

- Kreißsaalführung
- Vorstellung zur Entbindung
- Risikosprechstunden allgemein
- Sprechstunde für Zwillings- und Beckenendlagen-Entbindungen
- Sprechstunde für Schwangere mit Diabetes mellitus oder Gestationsdiabetes

Zur Geburtsvorbereitung bieten wir seit 1994 eine Elternschule an:

- Theoretische Veranstaltungen der Frauenärzte, Anästhesisten, Neonatologen, Kinderkrankenschwestern, Ernährungsberaterin
- praktische Geburtsvorbereitung durch Hebammen in kleinen Gruppen

Kurse für Schwangerschaftsgymnastik, Grundkurse für Atem- und Entspannungsübungen und Wickelkurse.

- Rückbildungsgymnastik mit oder ohne Baby
- Geburtsvorbereitende Akupunktur (ab der 36. Schwangerschaftswoche)
- Stillgruppen
- Babymassage mit Ganzkörpermassage für das Baby, Massagen gegen Blähungen und Koliken, Kommunikation, Stärkung des Bindungsprozesses, Entspannungstechniken für Mutter und Baby

Babyturnen:

- Entwicklungsfördernde Beschäftigung
- Kräftigung der Rücken- und Bauchmuskulatur sowie der Muskeln von Schulter und Becken
- Förderung von Stütz- und Gleichgewichtsreaktionen sowie die Koordinationsfähigkeit beim Greifen
- Krabbel- und Fingerspiele
- Kennenlernen von Beschäftigungsmöglichkeiten

PEKIP-Gruppe:

Spiel- und Bewegungsanregungen, dem Alter des Kindes angemessen, neue Kontakte zu anderen Eltern mit Babys schaffen, Babys die Möglichkeiten geben, Gleichaltrige zu treffen.

Stillcafe: Information zum Stillen/Stillberatung

Das Stillcafe findet jeden Donnerstag statt. Bei Stillproblemen wird eine Einzelberatung angeboten.

Erkrankungen der Frau (Gynäkologie)

Frauen sind anders!

Rund 2.200 Operationen werden jährlich in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe durchgeführt. Modernste Verfahren dienen dazu, im Vorfeld der Operation die Diagnose präzise abzuklären. Das Haus verfügt über Ultraschall, Mammographie, Computertomographie und Kernspintomographie. Besondere operative Schwerpunkte unserer Klinik sind:

- Therapie von ausgeprägten Senkungszuständen der Gebärmutter und Harninkontinenz durch verschiedene Operationsmethoden
- Organerhaltende Operationen bei Erkrankungen der Gebärmutter und der Eierstöcke
- Endoskopische Techniken mit mikroinvasiven gewebeschonenden Verfahren

Ein Schwerpunkt liegt dabei in der Diagnostik und Behandlung von Krebserkrankungen. Bereits seit 2003 ist die Klinik für die Behandlung von Brustkrankungen nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DIN EN ISO 9001:2000) zertifiziert. Zudem wird im Elisabeth-Krankenhaus das Disease-Management-Programm (DMP) angeboten.

Die Behandlung von Brustkrebs (Mamma-Karzinom) folgt den wissenschaftlichen Leitlinien

- Eusoma
- S-III – Leitlinie der Senologischen Gesellschaft
- AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie)

Sollte eine Nachtherapie mit Medikamenten erforderlich sein, kann diese sowohl ambulant als auch stationär wahrgenommen werden. Ambulante Chemotherapien sind in der Klinik möglich.

Die Nachsorge übernehmen die niedergelassenen Ärzte. Hier hat sich die enge Zusammenarbeit mit den Kollegen im Elisabeth-Krankenhaus bewährt.

B-1.1.6.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

- Gynäkologie
- Brustzentrum
- Geburtshilfe

B-1.1.6.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Geburtshilfe
- Betreuung von Risikoschwangerschaften
- Betreuung von Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes
- Betreuung von schwangeren Diabetikerinnen im Netzwerk des klinischen Diabeteszentrums
- Betreuung
- Onkologische Operationen
- Ambulante und stationäre Chemotherapien
- Minimal-invasive Operationen
- Harninkontinenz-Operationen
- Ambulante gynäkologische Operationen

B-1.1.6.4 Weitere Leistungsangebote:

Geburtshilfe

- Alle Möglichkeiten der Geburtshilfe: 4 Kreißsäle mit persönlicher Atmosphäre, ausgestattet mit breitem Geburtsbett, allen Möglichkeiten für individuelle Geburtspositionen
- „Alles auf einer Etage“: Kreißsäle, Wöchnerinnenstation, Kinderzimmer, Neugeborenen-Intensivstation (10 Intensivbetten), OP in unmittelbarer Nähe der Kreißsäle, Ultraschall-/Risikosprechstunde
- Enge Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin (alle Einrichtungen auf einer Etage)
- Verschiedene Schmerztherapien (homöopathische Behandlung, Akupunktur, Aromatherapie, sanfte Periduralanästhesie)

- Individuelle und ganzheitliche Betreuung vor, während und nach der Geburt, persönliche Still- und Ernährungsberatung, regelmäßige Stillgruppentreffen
- Praktische und theoretische Unterstützung durch Hebammen des Krankenhauses (Schwangerschafts- Rückbildungsgymnastik, Nachsorge), die die Patientinnen auch ambulant betreuen (3 Beleghebammen für die Geburt), Kinderkrankenschwestern, (Wickelkurse/Säuglingspflege), Entspannungsbadewanne
- Ambulante Kinderkrankenpflege durch unsere Kinderkrankenschwestern
- Kinderärztliche Nachbetreuung mit Entwicklungsneurologie und Ultraschall

Weitere Serviceangebote:

- Gymnastikraum mit speziellen Angeboten der Wochenbettgymnastik
- Elternschule mit Informationsabenden und wöchentlichen Kreißsaalführungen, Beratung bei Risiko-/Mehrlingsschwangerschaften, Eltern-Information-Service (Bücher, Videofilme, Broschüren, eigene Internetseiten etc.)
- Persönliche Atmosphäre für Mutter und Kind mit 24-Stunden-Rooming-In
- Mutter-Kind-Raum (als Rückzugsmöglichkeit)
- Vor-Wehen-Raum als Ruhezone mit persönlicher Atmosphäre (TV, Stereoanlage, Kaffee-/Teezubereiter, Sessel etc.)
- Patientenfreundliche Ein-, Zwei-, und Dreibettzimmer mit Dusche/WC
- Aufenthaltsraum mit täglichem Frühstücksbuffet für Wöchnerinnen, Verzehr-gutschein für junge Väter
- Stillzimmer als Ruhezone für stillende Mütter (keine externen Besucher, auch nicht Väter), Eltern-Informationsraum (Bücher, Videofilme etc.)
- Babymassage und -turnen
- Kontakte zu Selbsthilfegruppen und Elterninitiativen, z.B. Elterngesprächskreis „Däumling“, „PEKIP Prager-Eltern-Kind-Programm“

Im Bereich der Geburtshilfe besteht eine Kooperation mit den Katholischen Kliniken Ruhrhalbinsel, Betriebsstätte Kupferdreh

Gynäkologie und Frauenheilkunde Senologie

- Psycho-soziale Angebote ("Scheckheft")
- regelmäßig Orientierungswoche
- regelmäßig Gesundheitstraining

Qualitätsprogramme/Zertifizierungen:

- DIN EN ISO 9001 Schwerpunkt Brustzentrum
- Disease-Management-Programm (DMP) „Brustkrebs“ – Vertragskrankenhaus
- Diabetes in der Schwangerschaft im Rahmen der Anerkennung durch die Deutsche Diabetes Gesellschaft

Kooperationspartner:

- Brust-Zentrum Essen (Operationsstandort)
- Onkologischer Klinikverbund (Kliniken Essen Mitte, Kliniken Essen Süd, Alfred-Krupp Krankenhaus)
- Interdisziplinärer onkologischer Qualitätszirkel

B-1.1.6.5 Die Top-10 DRG

Geburtshilfe

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|---------------|--|--------|
| 1. | P67 | Neugeborenes ab 2500 Gramm Geburtsgewicht | 1151 |
| 2. | O60 | Normale Entbindung (vaginale Entbindung) | 885 |
| 3. | O01 | Kaiserschnitt-Entbindung | 495 |
| 4. | O65 | Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme | 164 |
| 5. | O64 | Wehen, die nicht zur Geburt führen | 161 |
| 6. | O40 | Fehlgeburt mit Ausschabung | 50 |
| 7. | O02 | Entbindung auf normalem Wege mit Operation (z. B. Ausschabung) | 44 |
| 8. | O61 | Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt | 40 |
| 9. | O62 | Drohende Fehlgeburt | 35 |
| 10. | O03 | Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaft | 21 |

Gynäkologie - Frauenheilkunde

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|---------------|--|--------|
| 1. | N04 | Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Krebserkrankung | 186 |
| 2. | N07 | Sonstige Operation an Gebärmutter oder Eileiter; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste Myom) | 119 |
| 3. | N10 | Gebärmutter Spiegelung oder untersuchende Ausschabung | 116 |
| 4. | J06 | Große Operationen bei Brustkrebs | 89 |
| 5. | J07 | Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung | 66 |
| 6. | N05 | Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebserkrankung | 53 |
| 7. | N09 | Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals und/oder Scheideneingang | 51 |
| 8. | J62 | Krebserkrankungen der weiblichen Brust | 38 |
| 9. | N08 | Kleine Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (z. B. Bauch- oder Gebärmutter Spiegelung) | 34 |
| 10. | N03 | Gebärmutter- und Eileiteroperation bei bösartiger Neubildung | 31 |

B-1.1.6.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

Geburtshilfe

| ICD-10 | | | |
|--------|---------------------|--------|---|
| Rang | Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
| 1. | Z38 | 1099 | Lebendgeborener Säugling |
| 2. | O80 | 549 | Spontangeburt eines Einlings |
| 3. | O82 | 299 | Geburt eines Einlings durch Kaiserschnitt (Sectio caesarea) |
| 4. | O60 | 209 | Vorzeitige Entbindung |
| 5. | P07 | 67 | Frühgeborene und unreife Neugeborene |
| 6. | O81 | 56 | Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumentextraktion (Saugglocke) |
| 7. | O47 | 53 | Wehen, die nicht zur Geburt führen vor 37. Schwangerschaftswoche |
| 8. | O48 | 52 | Übertragene Schwangerschaft |
| 9. | O70 | 43 | Dammriss unter der Geburt |
| 10. | O42 | 31 | Vorzeitiger Blasensprung |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

Gynäkologie

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------------|--------|---|
| 1. | D25 | 144 | Gutartige Geschwulst des Gebärmuttermuskels (Myom) |
| 2. | C50 | 132 | Brustkrebs |
| 3. | N83 | 70 | Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und der Gebärmutterbänder (v.a. Eierstockzysten) |
| 4. | N81 | 61 | Vorfall von Genitalorganen der Frau (z.B. der Gebärmutter) durch die Scheideöffnung |
| 5. | N73 | 60 | Entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken |
| 6. | D27 | 40 | Gutartige Neubildung des Eierstockes |
| 7. | N92 | 39 | Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation |
| 8. | N95 | 37 | Störungen in den Wechseljahren |
| 9. | N87 | 35 | Zellumwandlungen am Muttermund |
| 10. | Z39 | 33 | Betreuung und Untersuchung der Mutter nach der Geburt |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.6.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Geburtshilfe

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------------|-----------------|--|
| 1. | 9-260 | 769 | Überwachung und Leitung einer normalen Geburt |
| 2. | 5-749 | 381 | Sonstige Schnittentbindung (Kaiserschnitt) |
| 3. | 5-740 | 152 | Klassische Schnittentbindung (Kaiserschnitt) |
| 4. | 9-261 | 144 | Überwachung und Leitung einer Risikogeburt |
| 5. | 5-728 | 83 | Entbindung mit Saugglocke |
| 6. | 5-756 | 68 | Entfernung des zurückgebliebenen Mutterkuchens (Plazenta) nach der Geburt |
| 7. | 5-720 | 10 | Zangenentbindung |
| 8. | 8-560 | 8 | Lichttherapie |
| 9. | 5-690 | 7 | therapeutische Ausschabung der Gebärmutter |
| 10. | 5-745 | 6 | Kaiserschnitt-Entbindung kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen |

Gynäkologie

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Fälle Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------------|-----------------|---|
| 1. | 1-661 | 235 | Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase |
| 2. | 5-683 | 232 | Entfernung der Gebärmutter |
| 3. | 1-471 | 191 | Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter Schleimhaut ohne Einschneiden (z.B. Strickkurette) |
| 4. | 5-870 | 103 | Brusterhaltende Operation ohne Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich |
| 5. | 5-690 | 92 | therapeutische Ausschabung der Gebärmutter |
| 6. | 5-651 | 78 | Herausschneiden von Gewebe am Eierstock |
| 7. | 5-704 | 73 | plastisch-operative Scheideneinengung bei Genitalvorfall durch vordere/hintere Raffnaht und/oder Stabilisierung des muskulären Beckenbodens durch Beckenbodenplastik (Inkontinenz-OP) |
| 8. | 5-871 | 65 | Brusterhaltende Operation mit Entfernung von Lymphknoten im Achselbereich |
| 9. | 5-653 | 42 | operative Entfernung des Eileiters und der Eierstöcke |
| 10. | 5-652 | 37 | Entfernung der Eierstöcke |

Abteilung für Kinderchirurgie



Dr. med. Peter Liedgens, Chefarzt

B-1.1.7.1 Abteilung für Kinderchirurgie

Dr. med. Peter Liedgens, Chefarzt

Betten: 10

Kontakt:

Tel. 0201-897-3351

Fax. 0201-897-3359

E-Mail: kinderchirurgie@elisabeth-essen.de

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Das gilt auch in der Medizin. Je jünger sie sind, desto mehr Entwicklung haben sie noch vor sich. Daher reagieren ihre Körper und Organe anders als beim Erwachsenen. Sind die Erkrankungen bereits angeboren, können sie die gesunde und altersgerechte Entwicklung des Kindes erheblich beeinträchtigen.

Deshalb benötigen Kinder eigene und oft andere Therapien. Über diese Spezialkenntnisse verfügt der Kinderchirurg. Er versteht sich auf eine kindgerechte Diagnostik sowie angepasste Operations- und Behandlungsmethoden. Die Abteilung für Kinderchirurgie im Elisabeth-Krankenhaus wird geleitet von Dr. Peter Liedgens.

Allgemeines Behandlungsspektrum

- angeborene Fehlbildungen und Funktionsstörungen
- Erkrankungen des Bauchraumes
- Verletzungen und Knochenbrüche
- Erkrankungen der Nieren- und Harnwege

Ambulantes Operieren

Unter bestimmten Voraussetzungen können Operationen ambulant durchgeführt werden. Das Kind kommt am Tag des Eingriffs ins Krankenhaus und wird am selben Tag, meistens wenige Stunden später, wieder entlassen. Dadurch werden dem Kind Ängste und Sorgen weitgehend erspart. Außerdem genesen die Kinder in ihrer gewohnten Umgebung oft schneller als in der Klinik.

Ambulante Operationen bieten sich an bei Diagnosen wie zum Beispiel:

- Leisten- und Wasserbrüchen
- Hodenhochständen
- Nabelbrüchen
- Phimosen
- Blutschwämmchen und ähnlichem

B-1.1.7.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

- Kinderchirurgie

B-1.1.7.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Angeborene Fehlbildungen
- Verletzungen und Knochenbrüche
- Erkrankungen der Nieren- und Harnwege
- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (z.B. Blinddarmentzündungen)

B-1.1.7.4 Weitere Leistungsangebote:

- Kinderstation, Säuglingsstation und neonatale Intensivstation
- Notfallambulanz für Kinder

Welche Patienten können betreut werden?

- Frühgeborene
- Neugeborene
- Säuglinge
- Kleinkinder
- Kinder bis zum 14. Lebensjahr

Schwerpunkte

- Angeborene Fehlbildungen
- Verletzungen und Knochenbrüche
- Erkrankungen der Nieren- und Harnwege
- Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts (z.B. Blinddarmentzündungen)
- Verbrennungen

diagnostische Untersuchungsmethoden

- Ultraschalluntersuchungen (Sonographie)
- Magenspiegelungen (Gastroskopie), 24 Stunden Säuregehaltmessung (ph-Metrie)
- Darmspiegelungen (Rektoskopie)
- Alle modernen Methoden der Röntgendiagnostik, inklusive Kernspintomographie und Computertomographie

therapeutischen Angebote

- Chirurgie der angeborenen Fehlbildungen
- Konservative und operative Versorgung kindlicher Verletzungen und Frakturen
- Urologische Operationen
- Alle Methoden der Magen-Darm-Chirurgie
- Tageschirurgisches / ambulantes Operieren

Die Abteilung für Kinderchirurgie pflegt eine enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin und der Klinik für Geburtshilfe.

weitere Spezialangebote:

Lasertherapie von Hämangiomen

Kooperationspartner:

Kinderkliniken in

- St. Augustin
- Dortmund
- Karlsruhe

Die Kindernotfallpraxis der Essener Kinderärzte befindet sich direkt am Elisabeth-Krankenhaus. Für die Notdienstzeiten stehen den diensthabenden niedergelassenen Ärzten vier Behandlungsräume mit Wartebereichen zur Verfügung. Sie haben die Möglichkeit, ggf. auf die komplette medizin- und labor-technische Ausstattung des Elisabeth-Krankenhauses für die Diagnosestellung zurückzugreifen.

B-1.1.7.5 Die Top-10 DRG

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|---------------|---|--------|
| 1. | B80 | Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung) | 242 |
| 2. | G67 | Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane | 115 |
| 3. | G07 | Blinddarmentfernung | 74 |
| 4. | J64 | Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut | 39 |
| 5. | I74 | Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß | 38 |
| 6. | G10 | Operationen von Eingeweidebrüchen (Hernien) bei Säuglingen im 1. Lebensjahr | 36 |
| 7. | X60 | Verletzungen | 31 |
| 8. | J65 | Verletzung der Haut, Unterhaut | 29 |
| 9. | I13 | Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein und/oder am Sprunggelenk | 29 |
| 10. | M04 | Operationen am Hoden | 27 |

B-1.1.7.6 Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------|--------|--|
| 1. | S06 | 255 | Verletzungen innerhalb des Schädels |
| 2. | K35 | 70 | Akute Blinddarmentzündung |
| 3. | A09 | 57 | Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht. |
| 4. | S52 | 54 | Unterarmbruch |
| 5. | K40 | 52 | Eingeweidebruch (Hernie) an der Leiste |
| 6. | K52 | 45 | Sonstige Magen-Darm Entzündungen ohne infektiöse Ursache |
| 7. | S42 | 32 | Knochenbruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes |
| 8. | L02 | 27 | abgekapselte Eiteransammlung der Haut (Hautabszess) und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln |
| 9. | S00 | 23 | Oberflächige Verletzung des Kopfes |
| 10. | S82 | 21 | Unterschenkelbruch, einschließlich des oberen Sprunggelenkes |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.1.7.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------|--|
| 1. | 5-470 | 79 | Blinddarmentfernung |
| | 5-530 | 78 | Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Leistenbereich austreten |
| 2. | | | |
| 3. | 5-790 | 47 | Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche (geschlossene Reposition) und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten) |
| 4. | 8-200 | 33 | Stellungskorrektur eines Knochenbruches |
| 5. | 5-624 | 18 | operative Fixierung des Hodens |
| 6. | 5-892 | 17 | Sonstige Operationen mit Einschneiden der Haut und Unterhaut (z.B. Entfernung eines Fremdkörpers) |
| 7. | 5-640 | 16 | Operationen an der Vorhaut des Penis |
| 8. | 5-787 | 12 | Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Nägel, Platten) |
| 9. | 5-432 | 10 | Operationen am Magenpförtner |
| 10. | 5-534 | 8 | Verschluss von Eingeweidebrüchen (Hernien), die im Bereich des Bauchnabels austreten |

Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin



Priv.-Doz. Dr. med. Rudolf Mallmann,
Direktor

B-1.1.8.1 Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin

Priv.-Doz. Dr. med. Rudolf Mallmann, Direktor
Dariusz Michna, Leitender Arzt der Neonatologie

Betten: 45
davon in der allgemeinen Pädiatrie: 35
davon in der Neonatologie: 10

Kontakt:
Tel. 0201-897-3601
Fax. 0201-897-3609
E-Mail: paediatric@elisabeth-essen.de

In der Klinik für Neonatologie, Kinder- und Jugendmedizin des Elisabeth-Krankenhauses, geleitet von PD Dr. Rudolf Mallmann, werden Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr behandelt.

Bis auf den onkologisch-hämatologischen Bereich werden sämtliche Erkrankungen des Kindes- und Jugendalters im Elisabeth-Krankenhaus behandelt, z. B. Erkrankungen der Atemwege, des Herzens, des Magen-Darm-Traktes, der Nieren und ableitenden Harnwege, angeborene Stoffwechselerkrankungen sowie der kindliche Diabetes mellitus.

Ein Schwerpunkt der Klinik ist die Versorgung von Früh- und Neugeborenen. Zusammen mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Elisabeth-Krankenhauses ist die Klinik als geburtshilflich-neonatologischer Schwerpunkt des Landes Nordrhein-Westfalen seit 1989 anerkannt.

B-1.8.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

- Allgemeine Pädiatrie
- Neonatologie

B-1.1.8.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Pneumologie / Allergologie
- Gastroenterologie
- Neonatologie
- Diabetologie und Stoffwechselkrankheiten
- Nephrologie
- Kinderkardiologie
- Neuropädiatrie

B-1.1.8.4 Weitere Leistungsangebote:

Die neonatologische Intensivstation verfügt über eine Patientenüberwachungsanlage der neuesten Generation mit zentralem Monitoring. Die Station ist in unmittelbarer Nähe zum Kreißsaal bzw. dem geburtshilflichen Operationsaal angeordnet („Wand-an-Wand“). Die 24-stündige Anwesenheit eines neonatologisch ausgebildeten Arztes und der neonatologischen Intensivschwestern gewährleisten eine optimale Versorgung der Früh- und Neugeborenen zu jeder Zeit.

Moderne Ultraschallgeräte erlauben weitreichende bildgebende Diagnostik direkt im Brutkasten oder am Bett, ohne dass der kleine Patient einem belastenden Transport ausgesetzt werden muss. Zudem können die Kinderchirurgen des Hauses alle chirurgischen Eingriffe bei Früh- und Neugeborenen zum Teil direkt auf der neonatologischen Intensivstation vornehmen.

Die Kindernotfallpraxis der Essener Kinderärzte befindet sich direkt am Elisabeth-Krankenhaus. Für die Notdienstzeiten stehen den diensthabenden niedergelassenen Ärzten vier Behandlungsräume mit Wartebereichen zur Verfügung. Sie haben die Möglichkeit, ggf. auf die komplette medizin- und labor-technische Ausstattung des Elisabeth-Krankenhauses für die Diagnosestellung zurückzugreifen.

B-1.1.8.5 Die Top-10 DRG

Neonatologie

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|------------------|---|--------|
| 1. | P67 | Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung | 239 |
| 2. | P66 | Versorgung eines Neugeborenen zwischen 2000 und 2499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung | 59 |
| 3. | P65 | Versorgung eines Neugeborenen zwischen 1500 und 1999 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung | 29 |
| 4. | P60 | Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff | 8 |
| 5. | P03 | Versorgung eines Neugeborenen zwischen 1000 und 1499 Gramm Geburtsgewicht mit größeren Operation oder Langzeitbeatmung | 8 |
| 6. | P64 | Versorgung eines Neugeborenen zwischen 1250 und 1499 Gramm Geburtsgewicht, ohne größere Operation oder Langzeitbeatmung | 6 |
| 7. | P62 | Versorgung eines Neugeborenen zwischen 750 und 999 Gramm Geburtsgewicht | 6 |
| 8. | P04 | Versorgung eines Neugeborenen zwischen 1500 und 1999 Gramm Geburtsgewicht mit größeren Operation oder Langzeitbeatmung | 6 |
| 9. | P61 | Versorgung eines Neugeborenen mit weniger als 750 Gramm Geburtsgewicht | 6 |
| 10. | P06 | Versorgung eines Neugeborenen ab 2500 Gramm Geburtsgewicht, mit größeren Operation oder Langzeitbeatmung | 5 |

Kinder- und Jugendmedizin

| Rang | DRG 3-stellig | Gründe für den Krankenhausaufenthalt (Fallpauschalen) | Anzahl |
|------|------------------|---|--------|
| 1. | G67 | Speiseröhren- oder Magen-Darm-Entzündung oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane | 403 |
| 2. | E69 | Bronchitis oder Asthma | 175 |
| 3. | E62 | Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane | 147 |
| 4. | D63 | Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege | 101 |
| 5. | L63 | Infektionen der Harnorgane | 63 |
| 6. | D68 | Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Behandlungstag | 52 |
| 7. | X62 | Vergiftungen / giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen | 48 |
| 8. | B76 | Anfälle | 46 |
| 9. | F73 | kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht | 45 |
| 10. | K62 | Stoffwechselerkrankungen, z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel | 44 |

B-1.1.8.6 Die häufigsten Haupt-Diagnosen

Kinder- und Jugendmedizin

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------------|--------|--|
| 1. | A09 | 266 | Durchfall oder Magen-Darm-Entzündung, vermutlich durch Mikroorganismen (z.B. Viren, Bakterien) verursacht. |
| 2. | J18 | 139 | Lungenentzündung durch Bakterien |
| 3. | J20 | 105 | Akute Bronchitis |
| 4. | R56 | 68 | Krämpfe (v.a. Fieberkrämpfe) |
| 5. | J06 | 56 | Akute Infektionen an mehreren oder nicht näher bezeichneten Stellen der oberen Atemwege (z.B. Kehlkopf-Rachenentzündung) |
| 6. | K59 | 56 | Sonstige Darmstörungen ohne organische Ursache (z.B. Verstopfung, Durchfall) |
| 7. | R55 | 41 | kurzdauernde Bewusstlosigkeit/Ohnmacht |
| 8. | R11 | 33 | Übelkeit und Erbrechen |
| 9. | E10 | 32 | insulinabhängige Zuckerkrankheit |
| 10. | N10 | 32 | akute Nierenentzündung |

* Haupt-Diagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

Neonatologie

| Rang | ICD-10 Nummer* (3-stellig) | Anzahl | Diagnose |
|------|----------------------------------|--------|---|
| 1. | P07 | 303 | Frühreife und unreife Neugeborene |
| 2. | P02 | 107 | Schädigung des Fötus und Neugeborenen durch Komplikationen von Mutterkuchen, Nabelschnur und Eihäuten |
| 3. | P92 | 82 | Ernährungsprobleme bei Neugeborenen |
| 4. | P22 | 30 | Atemnot beim Neugeborenen |
| 5. | P96 | 9 | Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Zeit, kurz vor oder kurz nach der Geburt haben |
| 6. | P90 | 5 | Krämpfe beim Neugeborenen |
| 7. | P28 | 5 | Sonstige Störung der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode |
| 8. | P24 | 5 | Aspirationssyndrom (Einatmen Sekret-Nahrung/Mageninhalt) beim Neugeborenen |
| 9. | Q21 | 4 | Angeborene Fehlbildungen der Herzwand (Löcher in der Herzwand) |
| 10. | P61 | 4 | Sonstige Bluterkrankungen in der Zeit, kurz vor oder kurz nach der Geburt |

B-1.1.8.7 Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe

Kinder- und Jugendmedizin

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------|---|
| 1. | 8-016 | 612 | Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung |
| 2. | 1-207 | 67 | Ableiten der Hirnströme |
| 3. | 8-015 | 50 | Ernährung über den Magen-Darm-Trakt (z.B. mittels Sonde, Magenfistel) als medizinische Hauptbehandlung |
| 4. | 1-204 | 46 | Untersuchung des Nervenwassers |
| 5. | 1-632 | 37 | Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes |
| 6. | 1-440 | 34 | Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstrakts durch eine Spiegelung |
| 7. | 8-121 | 21 | Darmspülung |
| 8. | 1-650 | 8 | Dickdarmspiegelung |
| 9. | 1-444 | 6 | Entnahme einer Gewebeprobe des unteren Verdauungstraktes (z.B. des Dickdarmes) durch eine Spiegelung |
| 10. | 8-010 | 6 | Gabe von Medikamenten, Flüssigkeit und/oder Mineralsalzen über das Blutgefäßsystem bei Neugeborenen |

Neonatologie

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------|--------|---|
| 1. | 9-262 | 202 | Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt |
| 2. | 8-016 | 35 | Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung |
| 3. | 8-560 | 33 | Lichttherapie |
| 4. | 8-711 | 29 | Maschinelle Beatmung bei Neugeborenen |
| 5. | 8-810 | 27 | Transfusion von Blutplasma, Blutplasmabestandteilen und/oder gentechnisch hergestellten Plasmaeiweißen |
| 6. | 8-770 | 25 | Wiederbelebung und künstliche Beatmung |
| 7. | 8-714 | 19 | Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen |
| 8. | 8-121 | 15 | Darmspülung |
| 9. | 8-120 | 7 | Magenspülung |
| 10. | 5-454 | 6 | Operative (Teil)-Entfernung des Dünndarmes |

Klinik für Radiologie

Prof. Dr. med. Michael Forsting,
Direktor



B-1.1.9.1 Klinik für Radiologie

Prof. Dr. med. Michael Forsting, Direktor

Kontakt:

Tel. 0201-897-3801

Fax. 0201-897-3809

E-Mail: radiologie@elisabeth-essen.de

Die Radiologie ist eines der zentralen Dienstleistungszentren im Elisabeth-Krankenhaus. Sie arbeitet auf dem neuesten technischen und wissenschaftlichen Stand. Durch die in Essen einmalige Kooperation mit dem Universitätsklinikum und die digitale Bildübertragung zwischen den beiden Abteilungen werden alle Aufnahmen von Spezialisten in ihrem Fachgebiet beurteilt. So werden z.B. alle Aufnahmen des Kopfes und der Wirbelsäule von einem Neuroradiologen beurteilt, ein Kinderradiologe befundet grundsätzlich alle Aufnahmen von Kindern. Ebenso verfährt das Haus bei Mammographien (Aufnahmen der weiblichen Brust) und kardiovaskulären Untersuchungen. Ziel der Arbeit der Radiologie ist es, durch den Einsatz moderner bildgebenden Verfahren schnell und zuverlässig die richtigen Diagnosen zu stellen. Eingesetzt werden dabei die folgenden Methoden:

- Digitale Projektionsradiographie (z.B. Röntgenaufnahmen von Knochen oder der Lunge)
- Digitale Subtraktionsangiographie
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT) auch Kernspintomographie genannt.

Neben den modernen diagnostischen Methoden werden auch verschiedene interventionelle Techniken angeboten, um minimal-invasiv Gewebeproben zu entnehmen oder mittels feiner Katheter Gefäßstenosen zu behandeln.

Röntgen

Das klassische Röntgenbild nimmt immer noch einen großen Raum in der Diagnostik ein. Es liefert Informationen sowohl über innere Organe als auch über Knochen.

CT (Computertomographie)

Mit der Computertomographie kann man Schnittbilder aller Körperregionen erstellen. Im Elisabeth-Krankenhaus ist derzeit ein moderner 16-Zeilen-Spiral-computertomograph (Multislice-CT) im Einsatz, der zum Beispiel innerhalb von 15 Sekunden Aufnahmen des gesamten Bauchraums ermöglicht. Durch die extrem kurzen Messzeiten ermöglicht dieses Gerät sogar CT-Aufnahmen der Herzkranzgefäße, die bei einigen klinischen Fragestellungen Herzkatherter-untersuchungen ersetzen können.

MRT (Magnetresonanztomographie)

Auch die Kernspintomographie liefert Schichtaufnahmen des menschlichen Körpers, im Gegensatz zum CT aber ohne den Einsatz von Röntgenstrahlen. Kernspintomographen arbeiten mit einem starken Magnetfeld (1.5 Tesla), dass etwa 30.000-mal stärker ist als das Erdmagnetfeld. Durch die Einstrahlung von Radiowellen und die Aufzeichnung der vom Körper wieder abgegebenen Wellen, lassen sich nebenwirkungsfrei Schnittbilder berechnen.

Besondere Leistungen

Im Rahmen des Brust-Zentrums am Elisabeth-Krankenhaus arbeitet die Radiologie sehr eng mit der Klinik für Gynäkologie zusammen. Entdecken die Radiologen während einer Mammographie einen sehr kleinen Tumor, markieren sie ihn während der Untersuchung mit einem kleinen Draht. Er garantiert, dass der Operateur diesen kleinen Tumor während des Eingriffs korrekt lokalisieren und entfernen kann. Darüber hinaus gehören Vakuumbiopsien zum Leistungsangebot der Radiologie, bei denen minimal-invasiv ohne eine Operation Gewebeproben aus suspekten Veränderungen in der Brust entnommen werden können.

B-1.1.9.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

- Digitale Radiographie einschließlich Mammographie
- Multidetektor Computertomographie einschließlich CT-Angiographie, und Kardio-CT
- Kernspintomographie einschließlich Kardio-MRT und MR-Angiographie
- Digitale Substraktionsangiographie
- Interventionelle Radiologie (CT-gesteuerte Punktionen, PTA, Stents, Mamma-biopsien)

B-1.1.9.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

In Kooperation mit der Universitätsklinik Essen, Zentrales Institut für Radiologie

Die häufigsten Untersuchungen

| Rang | Anzahl | Untersuchungen |
|------|--------|--|
| 1. | 35302 | Röntgenuntersuchungen |
| 2. | 5126 | Computertomographien |
| 3. | 1796 | Kernspintomographie ohne Untersuchungen des Herzens Herz (Untersuchung - ähnlich wie bei der Computertomographie jedoch mit Magnetwellen) |
| 4. | 1013 | Kernspintomographie des Herzens (Untersuchung - ähnlich wie bei der Computertomographie jedoch mit Magnetwellen) |
| 5. | 631 | Durchleuchtungen |
| 6. | 545 | Röntgenuntersuchung der Brust |
| 7. | 447 | Röntgendarstellung der Blutgefäße zur Diagnosefindung |
| 8. | 388 | therapeutische Röntgendarstellung der Blutgefäße mit gleichzeitiger Diagnostik und Behandlung) |

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Prof. Dr. med. Klaus Lewandowski,
Direktor



B-1.1.10.1 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Prof. Dr. med. Klaus Lewandowski, Direktor

Adresse:

Tel. 0201-897-3701

Fax. 0201-897-3709

E-Mail: anaesthesie@elisabeth-essen.de

Die Schmerzspezialisten im Elisabeth-Krankenhaus bilden ein großes Team. Ihm gehören 17 Ärzte und 30 Fachkrankenschwestern und -pfleger an. Vor einer Operation bereiten sie die Patienten auf den chirurgischen Eingriff vor. Sie versuchen, deren Stress einzudämmen, indem sie die Angst der Patienten vor der Operation, der Narkose und dem Unbekannten nehmen. Im Mittelpunkt der Vorbereitung steht das persönliche Gespräch über die Abläufe und das individuell abgestimmte Anästhesieverfahren.

Während der Operation leitet und verantwortet der Anästhesist die Anästhesie. Mit Hilfe von kleinen Elektroden misst das Anästhesie-Team während der Narkose die Schlaftiefe des Patienten. Diese Daten sind sehr wichtig, um die Schmerzausschaltung effektiv und sicher zu steuern.

Nach der Operation betreut das Fachpersonal die Patienten im Aufwachraum. Dort bleiben sie so lange, bis sie wach und die Kreislauf- und Lungenfunktion stabil sind.

Die Schmerzfreiheit nach der Operation ist ein besonderes Anliegen.

Möglich wird sie über

- Periduralkatheter im Rücken
- Infusionskanüle in der Vene
- kleine Schmerzpumpe

Welches Verfahren das richtige ist, besprechen die Fachkräfte individuell mit jedem Patienten.

B-1.1.10.2 Medizinisches Leistungsspektrum:

- Anästhesie
- Schmerztherapie
- Intensivmedizin

B-1.1.10.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte:

- Anästhesiologie und Schmerzlinik
- Alle modernen Verfahren der Anästhesie
- Anästhesiologische Versorgung alter Menschen
- Postoperative Schmerztherapie
- Ambulante Anästhesie
- Lungenschonende, invasive und nicht-invasive Beatmung
- Anästhesiologische Versorgung von Kindern

B-1.1.10.4 Weitere Leistungsangebote:

- moderne postoperative Schmerztherapie auf allen Stationen des Hauses
- anästhesiologische Betreuung in der Geburtshilfe

B-1.1.10.7 Leistungen

OPS

| Rang | OPS-301 Nummer (4-stellig) | Anzahl | Diagnostische Verfahren/Eingriffe/Operationen |
|------|----------------------------------|--------|--|
| 1. | 8-71 | 1067 | Beatmungstherapie |
| 2. | 8-910 | 572 | Schmerzausschaltung durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nervenwurzeln im Rückenmarkskanal (Peridural – Anästhesie) |
| 3. | 8-911 | 294 | Schmerzausschaltung durch Injektion eines örtlichen Betäubungsmittels in den mit Flüssigkeit (Liquor) gefüllten Rückenmarkskanal (Spinalanästhesien) |
| 4. | 8-915 | 283 | Schmerzausschaltung durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nervengeflechten, meistens am Arm (Plexus-Anästhesie) |
| 5. | 8-910 | 104 | Einlegen von Kathetern in den Rückenmarksbereich, zur Injektion von Medikamenten (Schmerzbekämpfung) |

Im Jahr 2004 wurden 6963 Narkosen durchgeführt. Diese verteilen sich folgendermaßen:

| Rang | für Abteilung | Anzahl |
|------|--------------------------------|--------|
| 1. | Frauenheilkunde | 1975 |
| 2. | Allgemeinchirurgie | 1499 |
| 3. | Gefäßchirurgie | 1248 |
| 4. | Geburtshilfe | 870 |
| 5. | Kinderchirurgie | 761 |
| 6. | Unfallchirurgie | 344 |
| 7. | Röntgen und andere | 166 |
| 8. | Innere Medizin und Kardiologie | 160 |

Von den 6961 Patienten waren 195 jünger als ein Jahr und 1399 älter als 70 Jahre. Diese Patienten bedürfen wegen erhöhten Narkoserisikos der besonderen Aufmerksamkeit und einer aufwendigen ärztlichen und technischen Behandlung und Überwachung.

Folgende Narkoseverfahren wurden durchgeführt:

| Rang | Anzahl | Narkoseverfahren |
|------|--------|---|
| 1. | 3401 | Inkubationsnarkose – Narkose über einen dünnen Schlauch, der in die Luftröhre eingeführt wird. |
| 2. | 1139 | Maskennarkose – Narkose über eine Maske, die über Mund und Nase gelegt wird |
| 3. | 947 | Larynxmasken – Narkose über ein Maske, die bis zum Kehlkopf eingeführt wird. |
| 4. | 572 | Schmerzausschaltung durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nervenwurzeln im Rückenmarkskanal (Peridural – Anästhesie) |
| 5. | 339 | Standby: Operationen die unter „Narkosebereitschaft“ durchgeführt wurden |
| 6. | 294 | Schmerzausschaltung durch Injektion eines örtlichen Betäubungsmittels in den mit Flüssigkeit (Liquor) gefüllten Rückenmarksraum (Spinalanästhesien) |
| 7. | 283 | Schmerzausschaltung durch Injektion von Medikamenten in die Nähe von Nervenplexen, meistens am Arm (Plexus-Anästhesie) |
| 8. | 48 | Peridural – Anästhesien und Intubationsnarkose, Kombination von 2 Verfahren |
| 9. | 4 | Schmerzausschaltung durch Injektion von Medikamenten in das zu operierende Gewebe (Infiltrations-Lokalanästhesien) |

Weitere, mit der Operation in Zusammenhang stehende Leistungen:

| Rang | Anzahl | Leistung |
|------|--------|--|
| 1. | 590 | Konsile |
| 2. | 370 | Einlegen von Gefäßkathetern in große Venen, zur künstlichen Ernährung oder für die Verabreichung von Infusionen und Medikamenten |
| 3. | 105 | Stufenkonzepte zur Schmerztherapie |
| 4. | 104 | Einlegen von Kathetern in den Rückenmarksbereich, zur Injektion von Medikamenten (Schmerzbekämpfung) |

B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Im Jahr 2004 wurden 1450 ambulante Operationen durchgeführt.

B-2.2 Die TOP-10 der ambulanten Operationen des Krankenhauses

| Rang | EBM-Nummer (vollständig) | Bezeichnung der Maßnahmen | Anzahl |
|------|--------------------------|---|--------|
| 1. | E5120 | Koronarangiographie | 480 |
| 2. | E1104 | Abrasio (Ausschabung) der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalses, ggf. einschließlich Polypenentfernung | 302 |
| 3. | E1110 | Spiegelung der Gebärmutterhöhle | 271 |
| 4. | E764 | Dickdarmspiegelung | 204 |
| 5. | E1150 | Operation an der Gebärmutter, den Eierstöcken und der Eileiter | 152 |
| 6. | E1741 | Vorhautplastik | 144 |
| 7. | E1084 | Konisation des Gebärmutterhalses | 92 |
| 8. | E2862 | Krampfaderentfernung | 89 |
| 9. | E1060 | Fehlgeburt, die nicht ausgestoßen wurde | 75 |
| 10. | E741 | Magenspiegelung | 59 |

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

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

- entfallen

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)

| Abteilung | Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt | Anzahl Ärzte in der Weiterbildung | Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung |
|---------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| 0100 Innere Medizin | 27,5* | 14 | 7,5* |
| 0200 Geriatrie | 7,75* | 3,75* | 4 |
| 0300 Kardiologie | 32,7* | 16,65* | 14,05* |
| 0400 Nephrologie | in der Inneren | in der Inneren | 2 |
| 0700 Gastroenterologie | in der Inneren | in der Inneren | 4 |
| 1000 Pädiatrie | 17,25* | 8,75* | 6,5* |
| 1200 Neonatologie | in der Pädiatrie | In der Pädiatrie | 2 |
| 1300 Kinderchirurgie | 3 | - | 3 |
| 1500 Allgemeine Chirurgie | 9,55* | 3,55* | 6 |
| 1800 Gefäßchirurgie | 10 | 3 | 7 |
| 2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 14 | 6 | 8 |
| 3750 Angiologie | in der Kardiologie | in der Kardiologie | 2 |
| 3751 Radiologie/Röntgendiagnostik | 7 | 3 | 4 |
| Anästhesie | 14,85* | 4 | 10,85* |
| Gesamt | 143,6 | 62,7 | 80,9 |

* Dezimalstellen ergeben sich durch Teilzeitbeschäftigungen

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

Gesamtzahl : 10

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

| Abteilung | Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt | %-Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)* | %-Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)* | %-Anteil Pflegehelfer/ in (1 Jahr)* |
|---------------------------------------|---|---|--|-------------------------------------|
| 0100 Innere Medizin | 29 | 73% | 0% | 27% |
| 0200 Geriatrie | 52,30 | 76% | 0% | 24% |
| 0300 Kardiologie | 66 | 76% | 18% | 6% |
| 0400 Nephrologie | 8 | 50% | 50% | 0% |
| 0700 Gastroenterologie | 20 | 75% | 10% | 15% |
| 1000 Pädiatrie | 27,3 | 96% | 0% | 0% |
| 1200 Neonatologie | 23,8 | 80% | 20% | 0% |
| 1300 Kinderchirurgie | in Pädiatrie | | | |
| 1500 Allgemeine Chirurgie | 34 | 71% | 26% | 3% |
| 1800 Gefäßchirurgie | 28 | 65% | 14% | 21% |
| 2400 Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 30 | 66% | 17% | 17% |
| 3750 Angiologie | in Kardiologie | | | |
| 3751 Radiologie/Röntgendiagnostik | | | | |
| Anästhesie/Intensivmedizin | 46,4 | 33% | 60% | 7% |
| Gesamt | 364,8 | | | |

*gerundet

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 seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

| Be- zeich- nung | Leistungsbereich | Leistungsbereich wird erbracht | | Teilnahme externen Qualitätssicherung | | Dokumen- tationsrate | Kranken- haus * Bundes- durch- schnitt * |
|-----------------------|---|--------------------------------|------|---------------------------------------|------|-------------------------|--|
| | | Ja | Nein | Ja | Nein | | |
| 12/1 | Cholezystektomie | √ | | √ | | 100% | 100% |
| 15/1 | Gynäkologische Operationen | √ | | √ | | 100% | 95% |
| 16/1 | Geburtshilfe | √ | | √ | | 99% | 99% |
| 09/1 | Herzschrittmacher- Erstimplantation | √ | | √ | | 98% | 95% |
| 09/2 | Herzschrittmacher-Aggregat- wechsel | √ | | √ | | 100% | 100% |
| 09/3 | Herzschrittmacher-Revision | √ | | √ | | 100% | 74% |
| 17/1 | Hüftgelenknahe Femurfraktur | √ | | √ | | 97% | 96% |
| 17/2 | Hüft-Endoprothesen- Erstimplantation | √ | | √ | | 99% | 98% |
| 17/3 | Hüft-Endoprothesen-Wechsel | √ | | √ | | 100% | 92% |
| 10/2 | Karotis-Rekonstruktion | √ | | √ | | 97% | 95% |
| 20/1 | Perkutane transluminale Angioplastie (freiwillig) | √ | | √ | | 100% | k.A. |
| 21/3 | Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA) | √ | | √ | | 100% | 100% |
| 18/1 | Mammachirurgie | √ | | √ | | 97% | 92% |
| | Gesamt | 13 | | 13 | | 98% | |

* Prozent auf- bzw. abgerundet

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)

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

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

Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- Diabetes mellitus
- Koronare Herzkrankheit

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 gelistetem Operateur 2 | Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein) | Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b) 2 | | Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr |
|---|-----------------------------------|---|---|--|----|---|
| | | | | 4a | 4b | |
| 1a | 1b | 2 | 3 | 4a | 4b | 5 |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus | | 5/5 | | | | |
| | 5-420.00 | 1 | | 1 | 1 | |
| | 5-420.01 | | | | | |
| | 5-420.10 | | | | | |
| | 5-420.11 | | | | | |
| | 5-423.0 | | | | | |
| | 5-423.1 | | | | | |
| | 5-423.2 | | | | | |
| | 5-423.3 | | | | | |
| | 5-423.x | | | | | |
| | 5-423.y | | | | | |
| | 5-424.0 | | | | | |
| | 5-424.1 | 1 | | 1 | 1 | |
| | 5-424.2 | | | | | |
| | 5-424.x | | | | | |
| | 5-424.y | | | | | |
| | 5-425.0 | | | | | |
| | 5-425.1 | | | | | |
| | 5-425.2 | | | | | |
| | 5-425.x | | | | | |
| | 5-425.y | | | | | |
| | 5-426.0 ** | | | | | |
| | 5-426.1 ** | 2 | | 2 | 2 | |
| | 5-426.2 ** | | | | | |
| | 5-426.x ** | | | | | |
| | 5-426.y | | | | | |
| | 5-427.0 ** | | | | | |
| | 5-427.1 ** | | | | | |

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

| Leistung 1 | OPS der einbezogenen Leistungen 1 | Mindestmenge 1 (pro Jahr) pro KH / pro gelistetem Operateur 2 | Leistung wird im Krankenhaus erbracht (Ja / Nein) | Erbrachte Menge (pro Jahr) Pro KH (4a) / pro gelistetem Operateur (4b) 2 | | Anzahl der Fälle mit Komplikationen im Berichtsjahr |
|--|-----------------------------------|---|---|--|----|---|
| | | | | 4a | 4b | |
| 1a | 1b | 2 | 3 | 4a | 4b | 5 |
| | 5-427.2 ** | | | | | |
| | 5-427.x ** | | | | | |
| | 5-427.y | | | | | |
| | 5-429.2 | | | | | |
| | 5-438.0 ** | 1 | | 1 | 1 | |
| | 5-438.1 ** | | | | | |
| | 5-438.x ** | | | | | |
| 1a | 1b | 2 | 3 | 4a | 4b | 5 |
| Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas | | 5/5 | | | | |
| | 5-521.0 | | | | | |
| | 5-521.1 | | | | | |
| | 5-521.2 | | | | | |
| | 5-523.2 | | | | | |
| | 5-523.x | | | | | |
| | 5-524 | | | | | |
| | 5-524.0 | 3 | | 3 | 3 | |
| | 5-524.1 | 1 | | 1 | 1 | |
| | 5-524.2 | 1 | | 1 | 1 | |
| | 5-524.3 | | | | | |
| | 5-524.x | | | | | |
| | 5-525.0 | 1 | | 1 | 1 | |
| | 5-525.1 | | | | | |
| | 5-525.2 | | | | | |
| | 5-525.3 | | | | | |
| | 5-525.4 | | | | | |
| | 5-525.x | | | | | |

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.

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

entfällt