



Strukturierter Qualitätsbericht  
gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V  
für das Berichtsjahr 2006

Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH  
Oktober 2007



	<b>Einleitung</b>	<b>03</b>
<b>Teil A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	
	Organisationsstruktur des Krankenhauses	05
	Kooperationen	06
	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote	06
	Nicht-medizinisch-pflegerische Serviceangebote	10
<b>Teil B</b>	<b>Fachabteilungsbezogenen Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	
	HNO Zentrum Mettmann	14
	Chirurgie	20
	Innere Medizin	35
	Gynäkologie und Geburtshilfe	51
<b>Teil C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	
	Teilnahme am BQS-Verfahren	71
	Qualitätsindikatoren	72
	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	80
	Mindestmengen	81
<b>Teil D</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	
	Qualitätspolitik	82
	Qualitätsziele	85
	Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	88
	Instrumente des Qualitätsmanagements	90
	Qualitätsmanagementprojekte	94
	Bewertung des Qualitätsmanagements	99
	<b>Ansprechpartner</b>	<b>101</b>



## Einleitung



Sehr geehrte Interessentin,  
sehr geehrter Interessent,

wir freuen uns über Ihr Interesse am Qualitätsbericht des Evangelischen Krankenhauses Mettmann.

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann fühlt sich seit jeher verpflichtet, stets gute medizinische Leistungen zu erbringen. Darum haben wir uns bereits früh an externen Qualitätsstudien und -maßnahmen beteiligt. So wurde das Krankenhaus z. B. erstmals 1999 als „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ des Deutschen Netzes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO ausgezeichnet. Wir freuen uns, dass das hohe Qualitätsniveau durch externe Qualitätssicherungsmaßnahmen und auch im Urteil unserer Patienten bestätigt wurde.

Der nachfolgende Qualitätsbericht unseres Krankenhauses wurde entsprechend der Vereinbarung gem. § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines Strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser erstellt, die zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der Privaten Krankenversicherer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft geschlossen wurde. Der Qualitätsbericht gliedert sich ab dem Berichtsjahr 2006 in vier und nicht wie in der bisherigen Form in zwei Teile.

Die Vorgaben für die Teile A und B (früher der Basisteil) sind einheitlich für alle Krankenhäuser festgelegt; er erfasst die wesentlichen Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses und bezieht sich auf das Berichtsjahr 2006.

Die Teile C und D (früher der Systemteil) enthält jetzt ebenfalls verpflichtende Elemente, gibt aber weiterhin einen systematischen Überblick über das Qualitätsmanagement des Krankenhauses in allgemein verständlicher Form. Vor allem in diesem Teil werden die Qualitätspolitik und die Besonderheiten unseres Krankenhauses dargestellt, die den Patienten in den Mittelpunkt einer ganzheitlich angestrebten Betreuung stellen. Hier haben wir über den gesetzlich geforderten Umfang hinaus auch die Ergebnisqualitäten unserer Klinik beschrieben.

An der Erstellung des Qualitätsberichts und der Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements waren engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Krankenhauses beteiligt, denen wir an dieser Stelle für die vorbildlich geleistete Arbeit herzlich danken.

Die Lektüre des Qualitätsberichts wird vielleicht die eine oder andere Frage aufwerfen oder weitergehende Informationen erfordern. Besuchen Sie unsere Homepage im Internet <http://www.evk-mettmann.de> Zur Beantwortung stehen wir Ihnen auch gerne schriftlich oder nach Terminabsprache in einem persönlichen Gespräch zur Verfügung.

Mettmann, Oktober 2007

Bernd Huckels  
Geschäftsführer



## Teil A

### Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### A-1

#### Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH

Gartenstraße 4 - 8  
40822 Mettmann

Telefon: 02104 / 773 - 0  
Fax: 02104 / 773 - 355  
E-Mail: [info@evk-mettmann.de](mailto:info@evk-mettmann.de)  
Internet: [www.evk-mettmann.de](http://www.evk-mettmann.de)



#### Krankenhaus – Betriebsleitung

Geschäftsführer	Dipl. Oec. Bernd Huckels
Ärztlicher Direktor	Dr. med. Walter Linde
Pflegedienstleitung	Antje Schmitt - Sieberichs

#### A-2

Institutionskennzeichen des Krankenhauses: 260511144

#### A-3

Standortnummer: 00

#### A-4

Name und Art des Krankenhausträgers: Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH  
Freigemeinnütziger Träger

#### A-5

Akademisches Lehrkrankenhaus: Nein



A-6

## Organisationsstruktur des Krankenhauses

# Die Organisation unseres Hauses

*Das Evangelische Krankenhaus Mettmann*

### ■ Sonder-Einrichtungen

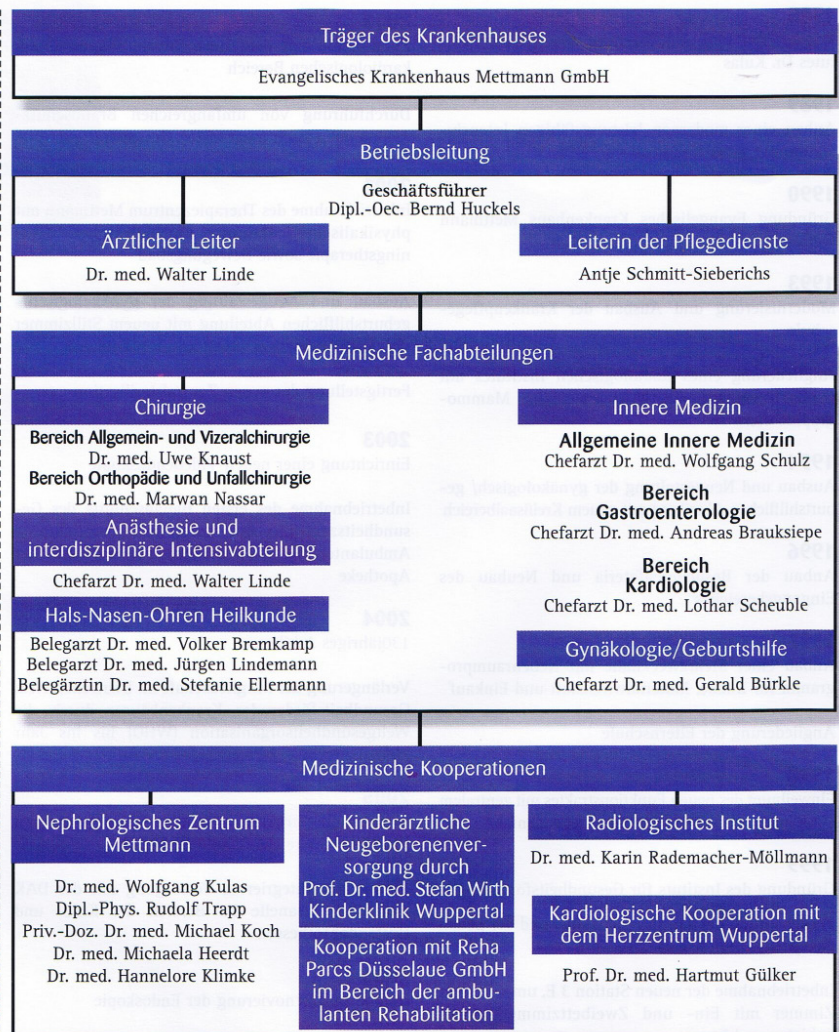
- Apotheke im Krankenhausverbund
- Elternschule
- Evangelische Krankenhaushilfe
- Evangelische und katholische Seelsorge
- Institut für Gesundheitsförderung
- Therapiezentrum Mettmann
- Sozialdienst
- Besuchercatereria
- Gesundheitszentrum mit Kurzzeitpflegeeinrichtung, Ambulanter Pflege der Diakonie, öffentlicher Apotheke und HNO-Zentrum

### ■ Ausbildungs-stätte

- Krankenpflegeschule

### ■ Qualitäts-management

- Qualitätsbeauftragte Frau Carina Hartmann  
Tel. 02104/773-190





A-7

## Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu

A-8

## Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte

Nr.	Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses:
VS00	Kardiologische Kooperation mit dem Herzzentrum Wuppertal
VS00	Kooperation mit onkologischer Praxis
VS00	Kooperation mit der Kinderklinik Wuppertal Barmen
VS00	Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum Mettmann (Dialyse) direkt am Krankenhaus
VS00	Kooperation mit Gemeinschaftspraxis für Radiologie und Nuklearmedizin direkt am Krankenhaus
VS00	Ambulante Rehabilitationseinrichtung Reha Parcs Düsselau
VS00	Krankenhaus ist Notarztstandort
VS00	Kooperation mit dem DRK Blutspendedienst Breitscheid
VS00	Kooperation mit Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO)

A-9

## Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP03	Angehörigenbetreuung/ -beratung/ -seminare	Erfolgt in allen Abteilungen des Krankenhauses z. B. in Form von Ernährungs- und Diätberatungen, Anleitung und Beratung bei der Übernahme von Pflege, Psychosoziale Beratung in Grenzsituationen.
MP04	Atemgymnastik	Wird von Mitarbeitern der Physikalischen Therapie bei schweren Erkrankungen, vor und nach Operationen und als spezielle krankheitsbezogene Schulungen durchgeführt und dient der Verbesserung der Atemfunktion.
MP06	Basale Stimulation	Durch speziell ausgebildetes Personal



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP07	Beratung/ Betreuung durch Sozialarbeiter	Gezielte und frühe Entlassungsplanung zur Rückkehr in die häusliche Umgebung mit Beratung in sozialen Belangen. Hierzu zählen die Organisation häuslicher Krankenpflege; Vermittlung von Alten- oder Pflegeplätzen; Vermittlung in eine RehaMaßnahme oder Anschlussheilbehandlung; Beantragung von Pflegegeld; Hilfe zur Weiterführung des Haushalts und Schwerbehindertenausweisen; Vermittlung in Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen; Beratung bei akuten persönlichen und wirtschaftlichen Problemen im Zusammenhang mit der Erkrankung.
MP09	Besondere Formen/ Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Zusammenarbeit mit Hospizdienst, Trauerbegleitung.
MP10	Bewegungsbad/ Wassergymnastik	Wasser bietet im Rehabilitations-, Präventions- und Fitnesssport hervorragende und vielseitige Trainingsmöglichkeiten. Wassersport ist bekannt für effektives, schonendes, abwechslungsreiches und freudvolles Gesundheitstraining. Im Wasser werden Gelenkbelastungen durch den Auftrieb des Wassers auf ein Minimum reduziert. Durch Bewegungen gegen den Wasserwiderstand wird die Muskulatur gekräftigt. Durch die richtige Belastungsdosierung und Trainingsgestaltung wird das Herz-/Kreislaufsystem trainiert.
MP11	Bewegungstherapie	Durch intensive Betreuung und Anleitung üben die Mitarbeiter des Therapiezentrums mit den Patienten im Bewegungsbad und in der medizinischen Trainingstherapie gesundheitsfördernde Übungen ein. Ziel ist es, die Beweglichkeit im Alltag zu erhalten oder zu steigern.
MP12	Bobath-Therapie	Nachbehandlung von Schlaganfallpatienten (Neurologische Krankengymnastik). Motorisches Lernen oder Neu-Lernen wird gezielt gefördert.
MP13	Diabetiker-Schulung	In einem persönlichen Gespräch werden die Patienten durch unsere Diätassistentin individuell geschult.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Patienten bekommen Antworten auf allgemeine Ernährungsfragen sowie spezielle diätetische Fragestellungen, die mit besonderen Belastungen zusammenhängen. Hierzu gehören u. a. die Ernährungsberatung zu Übergewicht, Arteriosklerose, Gallensteinleiden, Gluten-Intoleranz, Harnsäureprobleme, hohe Cholesterinwerte, Bluthochdruck, Milchzuckerunverträglichkeiten, Marcumar und Vitamin K, Niereninsuffizienz, Dialyse, Reizdarmsyndrom.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Die Fußreflexzonenmassage ist eine Massageform, bei der durch Reizung von Nervenpunkten am Fuß eine Wirkung im gesamten Organismus erzielt werden kann. Die Massage ist wohltuend und entspannend. Sie ist unter anderem geeignet bei Kopfschmerzen, Rückenverspannungen und Verdauungsbeschwerden.
MP22	Kontinenztraining/ Inkontinenzberatung	Stärkung der Muskulatur des Beckenbodens
MP24	Lymphdrainage	Abtrainieren von Wasseransammlungen im Gewebe
MP25	Massage	Klassische Massagen, Bindegewebsmassagen, reflektorische Massagen
MP26	Medizinische Fußpflege	wird über die Mitarbeiter der Stationen angefordert
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Prager Eltern-Kind-Kurse, Schulungskonzept für Übergewichtige/adipöse Kinder und Jugendliche, Erziehungsführerschein nach STEP, Konzentration und Entspannung für Kinder von 8 - 12 Jahren, Nichtrauchertraining
MP31	Physikalische Therapie	Hierzu zählen Wärmebehandlungen, Kältebehandlungen und Elektrobildbehandlungen
MP32	Physiotherapie/ Krankengymnastik	Im Therapiezentrum behandeln wir Patienten mit Bewegungsstörungen, Lähmungen im peripheren und zentralen Nervensystem und rheumatische Erkrankungen. Versorgung von Patienten vor und nach Operationen
MP33	Präventive Leistungsangebote/ Präventionskurse	Präventives Herz- Kreislauftraining im Wasser (Fit über 60, Übergewichtige), Nordic Walking.





Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP35	Rückenschule/ Haltungsschulung	Rückenschmerzen entstehen häufig durch muskuläre Dysbalancen und ein geringes Kraftniveau. Die Folgen sind oft Rund- oder Hohlrücken, Hängeschultern usw. Das Rücken- und Haltungstraining stellt die gezielte Kräftigung der Haltemuskulatur in den Mittelpunkt. Die Kräftigung der Muskulatur kann durch das eigene Körpergewicht in Verbindung mit kleinen Handgeräten und Flexbändern oder durch das Training an Trainingsgeräten erreicht werden.
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	Erfolgt in allen Abteilungen des Krankenhauses in Form von Informationsveranstaltungen oder Einzelberatungen, z. B. Ernährungs- und Diätberatungen, Anleitung und Beratung bei der Übernahme von Pflege, Wundversorgung und Stomaberatung.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Gesundheit ist charakterisiert durch körperliches und seelisches Wohlbefinden. Im Alltag überwiegen häufig die körperlichen und psychischen Belastungen. Für die Pflege der Seele werden die folgenden Entspannungskurse angeboten: Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobson, Qigong, Hartha-Yoga/Marma Lehre, Yoga, Klangmeditation, Konzentration und Entspannung für Kinder
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Ausgebildete Stoma- und Wundtherapeuten
MP45	Stomatherapie und -beratung	Die Patienten, die einen künstlichen Darmausgang zeitweise oder auf Dauer haben, werden ganzheitlich und professionell beraten, gepflegt und versorgt. Stomatherapie und -beratung umfasst nicht nur die Pflege und Betreuung von Stomaträgern, sondern befasst sich darüber hinaus mit Hautpflege und Ernährung, Anleitung zum Versorgungswechsel, Beratung bei der Auswahl der Versorgungsart, hygienische und präventive Aspekte und die psychosoziale Betreuung.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/ Orthopädietechnik	Die Versorgung mit benötigten Hilfsmitteln wird bereits im Vorfeld durch die Mitarbeiter der Stationen und des Sozialen Dienstes organisiert.
MP48	Wärme- u. Kälteanwendungen	Zur Schmerzbekämpfung und Entspannung
MP49	Wirbelsäulengymnastik	Durch die Wirbelsäulengymnastik werden Bewegungseinschränkungen minimiert, Rückenversteifungen gelöst und Verspannungen gelockert.



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP51	Wundmanagement	In einer zertifizierten Weiterbildung erwerben die Wundmanager die erforderlichen Kompetenzen, um Patienten mit chronischen und aufwendig zu versorgenden Wunden sach- und fachgerecht individuell zu beraten und zu betreuen. Hierbei kommen moderne Feuchtwundversorgungen ebenso wie Vakuumversiegelungen zum Einsatz. Für den Patienten bedeutet dies eine raschere Rekonvaleszenz bis zum Abheilen der Wunde und häufig auch einen kürzeren Krankenhausaufenthalt.
MP52	Zusammenarbeit mit/ Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakt zur Koordinationsstelle für Selbsthilfe beim Kreis Mettmann, welche über eine Datenbank mit Selbsthilfegruppen verfügt (z.B. Diabetiker, Morbus Crohn, Asthma, Inkontinenz, Osteoporose, Schlaganfall, Alkohol- und Medikamentenabhängige)
MP00	Sonstiges	Unser Therapiezentrum ist ein anerkanntes ambulantes Rehabilitationszentrum der Berufsgenossenschaft zur Durchführung der "Erweiterten Ambulanten Physiotherapie" (EAP). Das Leistungsspektrum beinhaltet Funktionsbereiche der Physikalischen Therapie, Krankengymnastik sowie der medizinischen Trainingstherapie.

**A-10**

**Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA01	Aufenthaltsräume	Besucherecken auf den Stationen und im Eingangsbereich
SA03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Auf der Wahlleistungsstation und in allen Wahlleistungszimmern der Fachabteilungen
SA05	Mutter-Kind-Zimmer	Nach Absprache in allen Fachabteilungen möglich und wird in der Geburtshilfe aktiv unterstützt.
SA06	Rollstuhlgerechte Nasszellen	In allen Ein- und Zweibett Wahlleistungszimmern
SA08	Teeküche für Patienten	Auf allen Stationen, mit Frühstücksbuffet auf der Neugeborenen Station
SA09	Unterbringung Begleitperson	Nach Vereinbarung im gesamten Haus möglich



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	Auf der Wahlleistungsstation und in allen Wahlleistungszimmern der Fachabteilungen.
SA13	Elektrisch verstellbare Betten	Es werden ausschließlich elektrisch verstellbare Betten eingesetzt
SA14	Fernsehgerät am Bett/ im Zimmer	Alle Patientenzimmer verfügen über ein Fernsehgerät
SA15	Internetanschluss am Bett/ im Zimmer	In den Patientenzimmern der Wahlleistungsstation
SA16	Kühlschrank	In den Patientenzimmern der Wahlleistungsstation und in allen Wahlleistungszimmern der Fachabteilungen.
SA17	Rundfunkempfang am Bett	An allen Bettplätzen
SA18	Telefon	An allen Bettplätzen
SA19	Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer	Auf der Wahlleistungsstation und in allen Wahlleistungszimmern der Fachabteilungen.
SA20	Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	Alle Patienten haben in unserem Haus die Möglichkeit, sämtliche Mahlzeiten, entsprechend der vom Arzt verordneten Kostform, selbst auszuwählen.
SA21	Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	Mineralwasser und Tee für alle Patienten
SA22	Bibliothek	Die Patienten können vom Bett aus Bücher auswählen. Organisation über die "Grünen Damen".
SA23	Cafeteria	Besucher- und Patientencafeteria im Eingangsbereich
SA24	Faxempfang für Patienten	An der Zentrale, in den Stationszimmern und in den Patientenzimmern der Wahlleistungsstation.
SA25	Fitnessraum	Über das Angebot der Fitnessgeräte hinaus steht auch eine medizinische Trainingstherapie zur Verfügung.
SA27	Internetzugang	In den Patientenzimmern der Wahlleistungsstation
SA28	Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten	Integriert in der Patienten- und Besuchercafeteria im Eingangsbereich
SA29	Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	Die Kapelle ist für alle Patienten, Angehörige und Besucher rund um die Uhr geöffnet. Es finden regelmäßig evangelische und katholische Gottesdienste statt. Über Kopfhörer und Bildschirm können die Patienten vom Bett aus an den Gottesdiensten, die in unserer Kapelle stattfinden, teilnehmen.



Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	Vor dem Krankenhaus stehen gebührenpflichtige Parkplätze zur Verfügung. "Storchenparkplatz" kostenfrei
SA31	Kulturelle Angebote	Bilderausstellungen vor der Intensivstation.
SA32	Maniküre/ Pediküre	Wird auf Wunsch durch die Mitarbeiter der Stationen organisiert.
SA33	Parkanlage	Idyllisch angelegter Park mit Teich, ruhigen Sitzgelegenheiten und Gartenschachbrett
SA39	Besuchsdienst/ "Grüne Damen"	Mindestens an zwei Tagen in der Woche und auf Abruf. z. B. persönliche Gespräche, Besorgen von Dingen für den täglichen Bedarf.
SA41	Dolmetscherdienste	Kann über das Büro der Geschäftsführung oder der Pflegedienstleitung in 14 verschiedenen Sprachen organisiert werden.
SA42	Seelsorge	Die evangelische Seelsorgerin und der katholische Seelsorger besuchen regelmäßig alle Stationen und sind jederzeit Ansprechpartner für die Patienten und deren Angehörigen.
SA00	Sonstiges	Seminar- und Vortragsräume, Forum "Bürger und Ärzte im Dialog" mit kostenloser Vortragsreihe der Chef- und Oberärzte des Krankenhauses sowie der niedergelassenen Ärzte und Gesundheitsexperten, die aktuelle Gesundheitsprobleme unserer Zeit thematisiert. Die aktuellen Themen sind unserem Internetauftritt zu entnehmen.



## A-11

### Forschung und Lehre des Krankenhauses

#### Krankenpflegeschule:

In der Krankenpflegeschule der Evangelischen Krankenhauses Mettmann GmbH stehen insgesamt 80 Ausbildungsplätze zur Verfügung. In jedem Jahr absolvieren ca. 25 Auszubildende die Abschlussprüfungen.



Der theoretische Unterricht wird auf der Grundlage der Ausbildungsrichtlinie NRW und des schulinternen Lehrplans durchgeführt. Dieser Lehrplan wird auf der Basis der geltenden rechtlichen Regelungen entwickelt und fortgeschrieben und ist im Rahmen der staatlichen Anerkennung von der Bezirksregierung Düsseldorf genehmigt. Bei den Dozenten handelt es sich um Lehrerinnen und Lehrer für Pflege, speziell fortgebildete Pflegekräfte, Ärzte, Diplompsychologen und andere Berufsgruppen des Gesundheitswesens.

Die praktische Ausbildung findet auf den Pflegestationen der angeschlossenen Krankenhäuser statt. Zusätzlich werden die SchülerInnen auch in den umliegenden ambulanten Pflegestationen und im Hospiz ausgebildet. Auf allen praktischen Einsatzstationen stehen speziell ausgebildete PraxisanleiterInnen zur Verfügung.

#### In Kooperation mit der Feuerwehr Mettmann:

Ausbildung der Rettungssanitäter/-Assistenten

#### Arbeitskreis Anästhesiologie und Intensivmedizin

(von der Ärztekammer Nordrhein zertifiziert im Verbund mit fünf anderen Kliniken)

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann ist Gründungsmitglied des Arbeitskreises Anästhesie und Intensivmedizin. Diesem Arbeitskreis gehören neben dem EVK Mettmann das St. Josephs-Krankenhaus Hilden, die Städtischen Kliniken der Landeshauptstadt Düsseldorf Benrath und Gerresheim, das Marien-Hospital Düsseldorf sowie das Marienkrankenhaus Kaiserswerth an.

## A-12

### Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V

237 Betten

## A-13

### Fallzahlen des Krankenhaus:

Stationäre Patienten: 8.518

Ambulante Patienten: 10.863

Teil B

Struktur- und Leistungsdaten der Fachabteilungen

B-[1]

**Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde,  
HNO-Zentrum Mettmann**

**HNO-Zentrum Mettmann**

Dr. med. Volker Brechkamp  
Dr. med. Stefanie Brechkamp

Gartenstraße 2  
40822 Mettmann

☎ (02104) 2 54 00

**HNO-Zentrum Erkrath**

Dr. med. Jürgen Lindemann  
Dr. med. Stefanie Ellermann

Morper Allee 2  
40699 Erkrath

☎ (0211) 24 20 30



B-[1].2

**Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, HNO-Zentrum Mettmann:	Kommentar / Erläuterung:
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	(BERA: brain evote response audiometrie, OAE: otoakustische emissionen, VNG: video nystagmographie) Spezielle Untersuchungsverfahren zur Abklärung von spezifischen Ohrerkrankungen und Symptomen (z. B. Schwindel). Therapieregime konservativ als auch operativ
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde, HNO-Zentrum Mettmann:	Kommentar / Erläuterung:
VH04	Mittelohrchirurgie (Hörverbesserung, Implantierbare Hörgeräte)	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	operativ als auch konservativ
VH14	Diagnostik und Therapie der Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	Mikroskopische Untersuchung und Operationen der Stimmbänder
VH00	Sonstige	Polygraphie (Schlafmedizin, Schlafstörungen durch Schnarchen), Allergieuntersuchung, Umweltmedizin.

### B-[1].3

#### Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A ausführlich aufgeführt und erläutert.

### B-[1].4

#### Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Die Nicht-medizinischen Serviceangebote der Belegabteilung haben wir bereits im A-Teil des Qualitätsberichts ausführlich beschrieben.



**B-[1].5**

**Fallzahlen der Fachabteilung**

Stationäre Patienten: 611

**B-[1].6**

**Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 15 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	J35	109	Anhaltende Krankheit der Gaumen- bzw. Rachenmandeln
2	H93	103	Sonstige Krankheit des Ohres
3	H81	72	Störung des Gleichgewichtsorgans
4	J34	55	Sonstige Krankheit der Nase bzw. der Nasennebenhöhlen
5	J32	32	Anhaltende Nasennebenhöhlenentzündung
6	H91	23	Sonstiger Hörverlust, Hörgeräteversorgung
7	R42	21	Schwindel bzw. Taumel
8	J36	16	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) um die Mandeln
9	J03	13	Akute Mandelentzündung
10	H66	11	Eitrige bzw. andere Form der Mittelohrentzündung
11	H65	10	Nichteitrige Mittelohrentzündung
11	J01	10	Akute Nasennebenhöhlenentzündung
13	H83	8	Sonstige Krankheit des Innenohrs
13	J38	8	Krankheit der Stimmlippen bzw. des Kehlkopfes
15	G51	6	Krankheit des Gesichtsnervens

**B-[1].7**

**Prozeduren nach OPS**

**Top 15 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-281	111	Operative Entfernung der Gaumenmandeln (ohne Entfernung der Rachenmandel) - Tonsillektomie ohne Adenotomie
2	5-215	93	Operation an der unteren Nasenmuschel





Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	5-214	50	Operative Entfernung bzw. Wiederherstellung der Nasenscheidewand
4	5-221	28	Operation an der Kieferhöhle
5	5-194	25	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)
5	5-195	25	Operativer Verschluss des Trommelfells oder wiederherstellender Eingriff an den Gehörknöchelchen
7	5-224	23	Operation an mehreren Nasennebenhöhlen
8	5-185	20	Operative Formung bzw. wiederherstellender Eingriff am äußeren Gehörgang
9	5-300	16	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes
10	5-275	9	Operative Korrektur von Defekten am harten Gaumen - Palatoplastik
11	5-282	8	Operative Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln
12	5-184	7	Operative Korrektur absteher Ohren
13	1-610	<= 5	Untersuchung des Kehlkopfs durch eine Spiegelung
13	3-220	<= 5	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
13	3-820	<= 5	Kernspintomographie (MRT) des Schädels mit Kontrastmittel

## B-[1].8

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
HNO Zentrum Mettmann	ambulante Operationen und Behandlungen	

## B-[1].9

### Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

#### Top 15 Ambulante Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	248
2	5-215	Operation an der unteren Nasenmuschel	195
3	5-285	Operative Entfernung der Rachenmandeln bzw. ihrer Wucherungen (ohne Entfernung der Gaumenmandeln)	190



Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
4	5-216	Wiederausrichtung einer Nase nach Nasenbruch	16
5	5-300	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	15
6	5-184	Operative Korrektur abstehender Ohren	<= 5
6	5-188	Sonstiger operativer, wiederherstellender Eingriff am äußeren Ohr	<= 5
6	5-194	Operativer Verschluss des Trommelfells (Typ I)	<= 5
6	5-211	Operativer Einschnitt in die Nase	<= 5
6	5-221	Operation an der Kieferhöhle	<= 5
6	5-250	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe der Zunge	<= 5
6	5-273	Operativer Einschnitt, Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe in der Mundhöhle	<= 5
6	5-280	Operative Eröffnung bzw. Ableitung eines im Rachen gelegenen eitrigen Entzündungsherd (Abszess) von der Mundhöhle aus	<= 5
6	5-903	Hautverpflanzung aus dem der Wunde benachbarten Hautareal	<= 5

### B-[1].10

#### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Eine Zulassung zum D-Arzt Verfahren besteht für diese Abteilung nicht.

### B-[1].11

#### Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA02	Audiometrie-Labor	
AA12	Endoskop	[24h verfügbar]
AA00	Sonstige Operationsmikroskop	[24h verfügbar]

### B-[1].12

#### Personelle Ausstattung

##### B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 0



Davon Fachärzte: 0  
Belegärzte (nach § 121 SGB V): 3

### Fachexpertise der Abteilung:

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	
AQ19	Sprach-, Stimm und kindliche Hörstörungen	
AQ22	Hygiene und Umweltmedizin	
ZF03	Allergologie	
ZF33	Plastische Operationen	
ZF39	Schlafmedizin	

### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 3  
Davon examinierte Gesundheits-  
und Krankenpfleger  
(3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 3  
Davon examinierte Gesundheits- und  
Krankenpfleger  
(3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 0,5

#### Erläuterung:

Zusätzlich werden auf den Stationen und in den Funktionsbereichen der Abteilung ausgebildete Praxisanleiter eingesetzt.

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	Beraten die Patienten bei allgemeinen und speziellen Fragestellungen, die mit besonderen Belastungen zusammenhängen.
SP14	Logopäden	Der Logopäde wählt in enger Zusammenarbeit mit dem Arzt das für den Patienten geeignete therapeutische Verfahren aus und führt unter Beobachtung und Berücksichtigung der auftretenden Veränderungen die Behandlung durch.
SP25	Sozialarbeiter	Gezielte frühe Entlassungsplanung zur Rückkehr in die häusliche Umgebung und Beratung in sozialen Belangen sowie die Organisation von benötigten Hilfsmitteln.

**B-[2].1**

**Fachabteilung Allgemeine Chirurgie**



Chefarzt: Dr. med. Klaus Kurpreusch  
(bis Sep. 2007)

Chefärzte: Dr. med. Marwan Nassar (Unfallchirurgie und Orthopädie)  
(ab Okt. 2007) Dr. med. Uwe Knaust (Visceralchirurgie)

Oberärzte: Judith Fink,  
Dr. Thomas Krummel,  
Dr. med. Ralf Steinen-Perschke  
Stefan Kraushaar

Sekretariat: ☎ (02104) 773 - 130

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
3757	Visceralchirurgie
1600	Unfallchirurgie

**B-[2].2**

**Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	In Zusammenarbeit mit den Kardiologen unseres Hauses erfolgt die Schrittmacherimplantation bzw. der erforderliche Aggregatwechsel.
VC21	Endokrine Chirurgie	Es werden nach entsprechender ambulanter Vordiagnostik sämtliche Eingriffe an der Schilddrüse bzw. Nebenschilddrüse unter der entsprechenden Indikationsstellung durchgeführt. Hierbei erfolgen die Eingriffe unter einem sog. Neuromonitoring, d. h. während der gesamten OP kann der Stimmbandnerv exakt lokalisiert werden, so dass der Nerv in keinem Fall in Mitleidenschaft gezogen werden kann.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	<p>Ein großer Anteil des operativen Spektrums der Allgemein-/Visceralchirurgie besteht in der operativen Versorgung sämtlicher krankhafter Veränderungen der Bauchhöhle. Dies betrifft insbesondere bösartige Erkrankungen des Dickdarmes und des Enddarmes (Rektum). Hier besteht eine engmaschige Verzahnung der internistischen und chirurgischen Abteilung. Eine entsprechende Nachbetreuung der Patienten erfolgt hier im Rahmen eines ganzheitlichen Konzeptes durch das Westdeutsche Darmzentrum (s. dort). Des Weiteren werden Erkrankungen des Analkanals und Enddarmes nach gezielter endoskopischer und endosonographischer (Ultraschall) Diagnostik einem differenzierten operativen, konservativen und semiinvasiven Therapiekonzept zugeführt.</p>
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	<p>Sämtliche Erkrankungen im Bereich der Gallenblase, der Gallengänge und der Bauchspeicheldrüse können operativ versorgt werden, wobei ein besonderer Schwerpunkt in der Durchführung der Eingriffe in der sog. minimal-invasiven Technik ("Schlüssellochchirurgie") liegt. In Zusammenarbeit mit der gastroenterologischen Abteilung können durch die Kombination aus endoskopischen und minimal-invasiven Verfahren häufig offene Operationen, d. h. große Bauchschnitte, vermieden werden.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC24	Tumorchirurgie	<p>Durch die enge Zusammenarbeit mit der gastroenterologischen Abteilung unseres Hauses werden nach Diagnosestellung einer entsprechenden bösartigen Erkrankung die Patienten in ein interdisziplinäres Gesamtkonzept eingebracht. Je nach Lokalisation und Ausbreitung der Erkrankung erfolgt im Rahmen des Konzeptes des Westdeutschen Darmzentrums eine Vorbehandlung oder gleich die operative Entfernung des Tumors. Hierbei wird nach Möglichkeit ein minimalinvasiver Zugang gewählt, ggf. auch im intraoperativen Rendezvousverfahren mit den Gastroenterologen, um so ein für den Patienten möglichst schmerzarmes Vorgehen zu gewährleisten. Vom Spektrum her werden bis auf bösartige Veränderungen an der Bauchspeicheldrüse sämtliche Tumoroperationen in einem multimodalem Konzept angeboten.</p>
VC26	Metall-/ Fremdkörperentfernungen	<p>Sämtliche Fremdkörperentfernungen können durchgeführt werden, wobei hier moderne Röntgengeräte, die eine möglichst niedrige Strahlenbelastung für den Patienten sicherstellen, zur Anwendung kommen.</p>
VC27	Bandrekonstruktionen/ Plastiken	<p>Durch den unfallchirurgischen Schwerpunkt werden sämtliche Bandplastiken an den großen Gelenken (Schulter/Knie/oberes Sprunggelenk) durchgeführt. Minimal-invasive Verfahren wie Schulter-/Kniegelenks- und Sprunggelenksspiegelungen ermöglichen durch modernste operative Verfahren eine für den Patienten schonende Operation. In Zusammenarbeit mit der krankengymnastischen Abteilung unseres Hauses ist eine rasche postoperative Wiedererlangung der Beweglichkeit möglich.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC28	Gelenkersatzverfahren/ Endo-Prothetik	Sämtliche Gelenkersatzverfahren von Hüftgelenk, Kniegelenk und Schultergelenk werden ebenso wie entsprechende Wechseloperationen durchgeführt. Im Bereich der Kniegelenks- und Hüftgelenksendoprothetik erfolgt unter Zuhilfenahme eines so genannten Navigationsgerätes, was den Operateur in der exakten Positionierung des Implantates unterstützt, ihm aber jederzeit die Möglichkeit zur Korrektur gibt.
VC30	Septische Knochenchirurgie	Hier werden alle gängigen Revisionsverfahren, unter anderem auch die so genannte Vakuumversiegelung, angeboten.
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	Durch die Kooperation mit der angegliederten radiologisch-nuklearmedizinischen Praxis ist die Diagnostik im Rahmen von entzündlichen Knochenkrankungen sichergestellt. Daraus resultierende Maßnahmen können in vollem Umfang erbracht werden, wobei natürlich die indikationsspezifische Behandlung auch konservativ sein kann.
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	Die Primäerversorgung von Patienten mit Kopfverletzung ist durch das Vorhalten eines Schockraumes mit Nachgeschaltetem hausinternen Notfallmanagement in Kooperation mit der interdisziplinären Intensivstation sichergestellt. Die Anfertigung eines Notfallcomputertomogramms ist rund um die Uhr (24-Stunden-Bereitschaft) in Kooperation mit der angegliederten radiologischen Praxis möglich. Durch das interdisziplinäre Behandlungsmanagement in Zusammenarbeit mit der anästhesiologischen Abteilung kann dann, falls das Krankheitsbild des Patienten es erforderlich macht, eine Weiterverlegung des Patienten in eine Spezialklinik arztbegleitet jederzeit durchgeführt werden.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	Durch die moderne Röntgenanlage im Hause kann eine entsprechende Primärversorgung von Thoraxverletzungen durchgeführt werden. Entsprechende Krankheitsbilder werden dann hier nachbehandelt oder je nach Schwere in eine Spezialklinik weiterverlegt.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Es besteht die Möglichkeit sowohl zur konservativen Behandlung von degenerativen Veränderungen im Bereich des Rückens (z. B. des sog. "Hexenschuss"/Lumbago) und durch Knochenabbau im Alter entstandenen Brüchen der Wirbelkörper als auch zur Versorgung von traumatischen, d. h. durch Unfall verursachten Schädigungen der Wirbelsäule. Durch die Kooperation mit der radiologischen Praxis sind entsprechende weitergehende diagnostische Verfahren wie CT (Computertomographie) oder MRT (Kernspintomographie) anwendbar, die für eine sichere Diagnosestellung heutzutage unerlässlich sind.
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Sämtliche gängigen Versorgungsverfahren der modernen Osteosynthesetechnik einschließlich der minimal-invasiven Verfahren (Schultergelenksspiegelung) werden vorgehalten und finden diagnosespezifisch ihre Anwendung. Durch die moderne Röntgenabteilung im Hause ist auch die rasche Diagnosestellung unter Gewährleistung einer für den Patienten minimalen Strahlenbelastung sichergestellt. Eine operative Versorgung kann dann schnellstmöglich rund um die Uhr sichergestellt werden.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	Sämtliche gängigen Versorgungsverfahren der modernen Osteosynthesetechnik einschließlich der minimal-invasiven Verfahren werden vorgehalten und finden diagnosespezifisch ihre Anwendung. Durch die moderne Röntgenabteilung im Hause ist auch die rasche Diagnosestellung unter Gewährleistung einer für den Patienten minimalen Strahlenbelastung sichergestellt. Eine operative Versorgung kann dann schnellstmöglich rund um die Uhr sichergestellt werden.





Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	<p>Sämtliche gängigen Versorgungsverfahren der modernen Osteosynthesetechnik einschließlich der minimal-invasiven Verfahren werden vorgehalten und finden diagnosespezifisch ihre Anwendung.</p> <p>Durch die moderne Röntgenabteilung im Hause ist auch die rasche Diagnosestellung unter Gewährleistung einer für den Patienten minimalen Strahlenbelastung sichergestellt. Eine operative Versorgung kann dann schnellstmöglich rund um die Uhr sichergestellt werden.</p>
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	<p>Sämtliche gängigen Versorgungsverfahren der modernen Osteosynthesetechnik einschließlich der minimal-invasiven Verfahren werden vorgehalten und finden diagnosespezifisch ihre Anwendung.</p> <p>Durch die moderne Röntgenabteilung im Hause ist auch die rasche Diagnosestellung unter Gewährleistung einer für den Patienten minimalen Strahlenbelastung sichergestellt. Eine operative Versorgung kann dann schnellstmöglich rund um die Uhr sichergestellt werden.</p>
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	<p>Sämtliche gängigen Versorgungsverfahren der modernen Osteosynthesetechnik einschließlich der minimal-invasiven Verfahren werden vorgehalten und finden diagnosespezifisch ihre Anwendung.</p> <p>Durch die moderne Röntgenabteilung im Hause ist auch die rasche Diagnosestellung unter Gewährleistung einer für den Patienten minimalen Strahlenbelastung sichergestellt. Eine operative Versorgung kann dann schnellstmöglich rund um die Uhr sichergestellt werden.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	<p>Sämtliche gängigen Versorgungsverfahren der modernen Osteosynthesetechnik einschließlich der minimal-invasiven Verfahren werden vorgehalten und finden diagnosespezifisch ihre Anwendung.</p> <p>Durch die moderne Röntgenabteilung im Hause ist auch die rasche Diagnosestellung unter Gewährleistung einer für den Patienten minimalen Strahlenbelastung sichergestellt. Eine operative Versorgung kann dann schnellstmöglich rund um die Uhr sichergestellt werden.</p>
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	<p>Neben der operativen Versorgung von entsprechenden Frakturen können sämtliche Weichteilverletzungen und Verbrennungen (bis zu einem gewissen Ausmaß) behandelt werden. Hier stehen moderne Weichteildeckungsverfahren (z. B. die Vakuumversiegelung, Spalthauttransplantationen) zur Verfügung, die je nach Indikation dann ihre Anwendung finden.</p>
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	<p>Die operative Versorgung des sog. Epicondylitis ("Tennisellenbogen") und des Karpaltunnelsyndroms sowie Reizzustände des Ellenbogennerven (Sulcus-ulnaris-Syndrom) können operativ versorgt werden.</p>
VC55	Minimal-invasive laparoskopische Operationen	<p>Sämtlich laparoskopisch durchführbaren Operationen werden von uns angeboten. Hierzu zählen schwerpunktmäßig die operative Entfernung der Gallenblase, des Wurmfortsatzes, das Lösen von Verwachsungen im Bauchraum und die Entfernung von Dickdarmentabschnitten, hier insbesondere die Entfernung des Sigmas bei der Divertikelkrankheit.</p> <p>Zusätzlich wird die operative Versorgung von Bauchwandbrüchen (Nabelbruch, Narbenbruch nach vorausgegangener Eröffnung des Bauchraumes) in minimalinvasiver Technik angeboten.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Allgemeine Chirurgie:	Kommentar / Erläuterung:
VC56	Minimal-invasive endoskopische Operationen	Neben der "klassischen" Versorgung von Leistenbrüchen (Naht; Netzeinbau) entfällt ein nicht unerheblicher Anteil auf die endoskopische, d. h. minimal-invasive ("Schlüssellochchirurgie") Versorgung. Hierdurch kann das Operationstrauma und der postoperative Schmerz für den Patienten minimiert werden, was auch zu einer schnellen Wiederherstellung der körperlichen Beweglichkeit und Arbeitsfähigkeit führt.
VC58	Spezialsprechstunde	Unfallchirurgie/Orthopädie: täglich, Terminvergabe unter Tel. 02104/ 773-131 / -216 / -130 Allgemein-/Visceralchirurgie: täglich, Terminvergabe unter Tel. 02104 / 773-131 / -216 / -130

**B-[2].3**

**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A ausführlich aufgeführt und erläutert.

**B-[2].4**

**Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Die nicht-medizinischen Serviceangebote der Fachabteilung haben wir bereits im A-Teil des Qualitätsberichts ausführlich beschrieben.



**B-[2].5**

**Fallzahlen der Fachabteilung**

Stationäre Patienten: 2.333

**B-[2].6**

**Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 15 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	S06	130	Verletzung des Schädelinneren
2	M54	91	Rückenschmerzen
3	S22	48	Knochenbruch der Rippe(n), des Brustbeins bzw. der Brustwirbelsäule
4	S32	36	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
5	K43	32	Bauchwandbruch
6	L03	30	Eitrige, sich ohne klare Grenzen ausbreitende Entzündung in tiefer liegendem Gewebe - Phlegmone
7	S83	24	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes bzw. seiner Bänder
8	I84	23	Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Bereich des Enddarms - Hämorrhoiden
9	K62	20	Sonstige Krankheit des Mastdarms bzw. des Afters
9	T84	20	Komplikationen durch künstliche Gelenke, Metallteile oder durch Verpflanzung von Gewebe in Knochen, Sehnen, Muskeln bzw. Gelenken
11	K52	19	Sonstige Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Darms, nicht durch Bakterien oder andere Krankheitserreger verursacht
11	L02	19	Abgekapselter eitriger Entzündungsherd (Abszess) in der Haut bzw. an einem oder mehreren Haaransätzen
13	S70	18	Oberflächliche Verletzung der Hüfte bzw. des Oberschenkels
14	M51	16	Sonstiger Bandscheibenschaden
14	S30	16	Oberflächliche Verletzung des Bauches, der Lenden bzw. des Beckens



## Weitere Kompetenz-Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	K80	147	Gallensteinleiden
2	K40	117	Leistenbruch
3	M17	107	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Kniegelenkes
4	S72	97	Knochenbruch des Oberschenkels
5	K56	95	Darmverschluss (Ileus) ohne Eingeweidebruch
6	K35	82	Akute Blinddarmentzündung
7	S82	79	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes
8	M16	72	Gelenkverschleiß (Arthrose) des Hüftgelenkes
8	S52	72	Knochenbruch des Unterarmes
10	K57	61	Krankheit des Dickdarms mit vielen kleinen Ausstülpungen der Schleimhaut - Divertikulose
11	M23	59	Schädigung von Bändern bzw. Knorpeln des Kniegelenkes
12	S42	51	Knochenbruch im Bereich der Schulter bzw. des Oberarms
13	E04	41	Sonstige Form einer Schilddrüsenvergrößerung ohne Überfunktion der Schilddrüse
14	C18	29	Dickdarmkrebs im Bereich des Grimmdarms (Kolon)
15	C20	13	Dickdarmkrebs im Bereich des Mastdarms - Rektumkrebs

B-[2].7

## Prozeduren nach OPS

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-810	142	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung
2	5-800	76	Erneute operative Begutachtung und Behandlung nach einer Gelenkoperation
3	5-893	64	Operative Entfernung von abgestorbenem Gewebe im Bereich einer Wunde bzw. von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut
4	5-811	57	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung
5	5-787	53	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden
6	5-782	50	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
7	5-900	48	Einfacher operativer Verschluss der Haut bzw. der Unterhaut nach Verletzungen, z.B. mit einer Naht
8	5-894	40	Operative Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut bzw. Unterhaut
9	5-541	38	Operative Eröffnung der Bauchhöhle bzw. des Raums hinter der Bauchhöhle
10	5-513	25	Operation an den Gallengängen bei einer Bauchspiegelung
10	5-536	25	Operativer Verschluss eines Narbenbruchs
12	5-399	24	Sonstige Operation an Blutgefäßen
13	5-493	23	Operative Behandlung von Hämorrhoiden
14	5-855	21	Nähen bzw. sonstige Operation an einer Sehne oder einer Sehnenscheide
15	5-916	20	Vorübergehende Abdeckung von Weichteilverletzungen durch Haut bzw. Hautersatz

#### Weitere Kompetenz-Prozeduren

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	5-812	176	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung
2	5-511	148	Operative Entfernung der Gallenblase
3	5-530	121	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs
4	5-820	110	Operatives Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
5	5-470	91	Operative Entfernung des Blinddarms
6	5-790	86	Einrichten eines Knochenbruchs oder einer Ablösung der Wachstumsfuge (Reposition) und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten von außen
7	5-455	82	Operative Entfernung von Teilen des Dickdarms
8	5-794	73	Operatives Einrichten eines mehrfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens und Befestigung der Knochenteile mit Hilfsmitteln wie Schrauben oder Platten
9	5-793	67	Operatives Einrichten eines einfachen Bruchs (Reposition) im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens
10	5-822	65	Operatives Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
11	5-062	50	Sonstige teilweise Entfernung der Schilddrüse



**B-[2].8**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
12	5-469	31	Sonstige Operation am Darm
13	5-452	30	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
14	5-454	12	Operative Dünndarmteilentfernung
15	5-484	10	Operative Mastdarmentfernung (Rektumresektion) mit Beibehaltung des Schließmuskels

**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Chirurgische Notfallambulanz	Notfallversorgung	Sonstige
Unfallchirurgische / orthopädische Sprechstunde	Indikationsspezifische Voruntersuchung / Operationsplanung	Sonstige
Allgemein-/Visceralchirurgische Sprechstunde	Indikationsspezifische Voruntersuchung / Operationsplanung	Sonstige

**B-[2].9**

**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

**Top 15 Ambulante Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	5-812	Operation am Gelenkknorpel bzw. an den knorpeligen Zwischenscheiben (Menisken) des Kniegelenks durch eine Spiegelung	48
2	5-399	Sonstige Operation an Blutgefäßen	15
3	5-787	Entfernung von Hilfsmitteln, die zur Befestigung von Knochenteilen z. B. bei Brüchen verwendet wurden	14
3	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut durch eine Spiegelung	14
5	5-810	Erneute Operation eines Gelenks durch eine Spiegelung	13
6	1-697	Untersuchung eines Gelenks durch eine Spiegelung	<= 5
6	5-041	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe von Nerven	<= 5
6	5-200	Operativer Einschnitt in das Trommelfell	<= 5
6	5-490	Operative(r) Einschnitt oder Entfernung von Gewebe im Bereich des Anus	<= 5



Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
6	5-491	Operative Behandlung von röhrenartigen Gängen im Bereich des Darmausganges (Analfisteln)	<= 5
6	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	<= 5
6	5-530	Operativer Verschluss eines Leistenbruchs	<= 5
6	5-534	Operativer Verschluss eines Nabelbruchs	<= 5
6	5-781	Operative Durchtrennung von Knochengewebe zum Ausgleich von Fehlstellungen	<= 5
6	5-782	Operative Entfernung von erkranktem Knochengewebe	<= 5

### B-[2].10

#### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Für den Chefarzt der chirurgischen Abteilung ist die ambulante D-Arzt-Zulassung vorhanden.

### B-[2].11

#### Apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	Notfallmäßige CT-Untersuchungen in Zusammenarbeit mit der kooperierenden radiologischen Praxis [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Durch die Kooperation mit dem Nephrologischen Zentrum Mettmann ist die Möglichkeit zur Akutdialyse, zur Hämofiltration (Intensivstation) und zur Behandlung chronisch dialysepflichtiger Patienten jederzeit gegeben. [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Durch die Kooperation mit der Radiologischen Praxis Mettmann steht im Regelbetrieb ein MRT zur Verfügung.
AA24	OP-Navigationsgerät	Im Zusammenhang mit Gelenkersetzenden Eingriffen wird ein Navigationsgerät eingesetzt, welches den Operateur bei den entsprechenden Schritten während der OP unterstützt, dieser kann jedoch jederzeit aufgrund seiner individuellen Erfahrung entsprechende Korrekturen durchführen. [24h verfügbar]
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]



Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Durch die Kooperation mit der Radiologischen Praxis Mettmann können entsprechende nuklearmedizinische Untersuchungen (Szintigraphien) in der Regelarbeitszeit vorgehalten werden.

**B-[2].12**

**Personelle Ausstattung**

**B-12.1 Ärzte:**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):  
Davon Fachärzte:  
Ergänzung:

13

6

Die chirurgische Abteilung wird in einem Kollegialsystem geführt. Dr. med. Marwan Nassar hat die Leitung des Bereiches Unfallchirurgie und Orthopädie inne, Dr. Uwe Knaust die Leitung des Bereiches Allgemein-/Visceralchirurgie.

Belegärzte (nach § 121 SGB V):

0

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ06	Allgemeine Chirurgie	6 Fachärzte
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	2 Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie	2 Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Visceralchirurgie
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	
ZF38	Röntgendiagnostik	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	2 Fachärzte mit der Zusatzbezeichnung Orthopädische Chirurgie





### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:	47
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	43
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	10

#### Erläuterung:

Zusätzlich werden auf den Stationen und in den Funktionsbereichen der Abteilung ausgebildete Praxisanleiter eingesetzt.

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	Beraten die Patienten bei allgemeinen und speziellen Fragestellungen, die mit besonderen Belastungen zusammenhängen.
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Unsere Masseure übernehmen klassische Massagen, Bindegewebsmassagen, reflektorische Massagen
SP21	Physiotherapeuten	Unsere Physiotherapeuten behandeln Patienten mit Bewegungsstörungen, Lähmungen im peripheren und zentralen Nervensystem und rheumatischen Erkrankungen. Außerdem werden Patienten vor und nach Operationen betreut.
SP25	Sozialarbeiter	Gezielte frühe Entlassungsplanung zur Rückkehr in die häusliche Umgebung und Beratung in sozialen Belangen sowie die Organisation von benötigten Hilfsmitteln.
SP27	Stomatherapeuten	Speziell weitergebildetes Pflegepersonal stellt die Versorgung von Patienten, die einen künstlichen Darmausgang zeitweise oder auf Dauer haben, sicher.
SP28	Wundmanager	Speziell ausgebildete Pflegekräfte stellen die Versorgung chronischer und aufwendig zu versorgender Wunden sicher. Hierbei kommen moderne Feuchtwundversorgungen ebenso wie Vakuumversiegelungen zum Einsatz. Für den Patienten bedeutet dies eine raschere Rekonvaleszenz bis zum Abheilen der Wunde und häufig auch einen kürzeren Krankenhausaufenthalt.



**B-[3].1**

**Fachabteilung Innere Medizin**



Chefärzte: Dr. med. Andreas Brauksiepe (Gastroenterologie)  
Dr. med. Lothar Scheuble (Kardiologie)  
Dr. med. Wolfgang Schulz (allg. Innere Medizin)

Oberärzte: Dr. med. Karina Hauser  
Dr. med. Jörg Bruckhoff  
Dr. med. Thomas Oetken

Sekretariat: ☎ (02104) 773 - 151

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie
0107	Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie

**B-[3].2**

**Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VC05	Schrittmachereingriffe	Ein- und Zweikammersysteme werden nach Indikationsstellung durch unsere Kardiologen in Zusammenarbeit mit der chirurgischen Abteilung unseres Hauses implantiert. Ebenso sind jederzeit Aggregatwechsel und Sondenrevisionen möglich. Es werden Aggregate und Sonden der derzeit in Deutschland meistverbreiteten Hersteller verwendet.
VC06	Defibrillatoreingriffe	Nach Indikationsstellung durch unsere Kardiologen werden Defibrillatoreingriffe in dem mit uns kooperierenden Herzzentrum Wuppertal durchgeführt. Hierzu gehören die klassischen Defibrillatoren als auch Geräte mit zusätzlichen Optionen zur Verbesserung der Herzfunktion. Die entsprechenden Voruntersuchungen finden in unserer Klinik durch unsere Kardiologen statt.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen (z.B. Thrombosen, Krampfadern) und Folgeerkrankungen (z.B. Ulcus cruris/ offenes Bein)	Nach entsprechender Diagnostik mittels Ultraschall und Röntgenverfahren werden die geringfügigen konservativ behandelbaren Erkrankungen in unserem Haus behandelt; bei operativ erforderlichen Behandlungen werden die Patienten nach Absprache in die Gefäßchirurgie der HELIOS-Kliniken Wuppertal verlegt.
VH07	Schwindeldiagnostik und -therapie	In Kooperation mit der dem Krankenhaus angegliederten HNO- und neurologischen Praxis stehen alle üblichen Verfahren zur Schwindelabklärung und -therapie zur Verfügung. Die erforderlichen bildgebenden Verfahren werden z. T. durch die eigene Abteilung und falls erforderlich durch eine Computertomographie oder eine Magnetresonanztomographie in der dem Haus angegliederten radiologischen Praxis durchgeführt.
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	In Kooperation mit der dem Krankenhaus angegliederten HNO- Praxis stehen alle üblichen Verfahren zur Diagnostik und Therapie der Infektionen der oberen Atemwege zur Verfügung. Moderne endoskopische Techniken erlauben tiefe Einblicke und lassen gleichzeitig notwendige Proben (Abstriche oder Biopsien) von verdächtigen Bereichen vornehmen.
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	In Kooperation mit der dem Krankenhaus angegliederten HNO- Praxis stehen alle zur Diagnostik und Therapie erforderlichen Verfahren zur Verfügung.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	In Kooperation mit der dem Krankenhaus angegliederten HNO- und neurologischen Praxis stehen alle üblichen Verfahren zur Diagnostik und Therapie der Nasennebenhöhlenerkrankungen zur Verfügung. Die erforderlichen Bildgebenden Verfahren werden z. T. durch die eigene Abteilung durchgeführt und falls erforderlich kann jederzeit eine Computertomographie oder eine Magnetresonanztomographie in der dem Haus angegliederten radiologischen Praxis durchgeführt werden.
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	In Kooperation mit der dem Krankenhaus angegliederten HNO- Praxis stehen alle zur Diagnostik und Therapie erforderlichen Verfahren zur Verfügung.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	In unserem Haus stehen moderne Echokardiographie- Geräte (High-End-Geräte) zur nicht invasiven Ischaemiediagnostik (Stress-Echokardiographie) zur Verfügung. Ergänzend oder alternativ können Szintigraphien des Herzens in der dem Krankenhaus angegliederten Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin jederzeit durchgeführt werden. Die weitere invasive Diagnostik findet in Kooperation mit der dem Helios-Herzzentrum Wuppertal statt. Hier stehen sämtliche derzeit durchführbare kardiologische Verfahren zur Diagnostik und Therapie zur Verfügung. Überwiegend werden diese Verfahren durch unser eigenes Personal an den Anlagen in Wuppertal durchgeführt.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Hierzu stehen unseren Kardiologen ein High-End-Echokardiographiegerät sowie ein Einschwenmkathetermessplatz zur Verfügung. Weitere Verfahren wie Rechts-Linksherzkatheter oder Kardio-MRT können im Rahmen der Kooperation mit dem Helios-Herzzentrum Wuppertal von unseren Kardiologen an den dortigen Anlagen jederzeit durchgeführt werden.
VI03	Diagnostik und Therapie sonstiger Formen der Herzkrankheit	Besonderer Interessensschwerpunkt unserer Kardiologen ist die Diagnostik und Therapie der Herzschwäche (Herzinsuffizienz) der speziellen Herzmuskelerkrankungen (Kardiomyopathien) und des Hochdruckherzens (hypertensive Herzerkrankung). Hierzu können die Patienten sich regelmäßig in unseren Ambulanzen zur Verlaufskontrolle vorstellen. Die entsprechenden Ermächtigungen der kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein liegen vor.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Nach entsprechender Diagnostik mittels Ultraschall und Röntgenverfahren werden die geringfügigen konservativ behandelbaren Erkrankungen in unserem Haus behandelt, bei operativ erforderlichen Behandlungen die Patienten nach Absprache in die Gefäßchirurgie der HELIOS Kliniken Wuppertal verlegt.
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Nach entsprechender Diagnostik mittels Ultraschall und Röntgenverfahren werden die geringfügigen konservativ behandelbaren Erkrankungen in unserem Haus behandelt, bei operativ erforderlichen Behandlungen die Patienten nach Absprache in die Gefäßchirurgie der HELIOS Kliniken Wuppertal verlegt.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Nach entsprechender umfassender Ultraschalldiagnostik (Carotis- Duplex incl. Power Doppler oder Angio- mode, transkranieller Doppler) werden die weiteren bildgebenden Verfahren mittels Angio-CT oder Angio-MRT in der angegliederten Praxis für Radiologische Diagnostik durchgeführt. Falls weitere operative Maßnahmen oder eine Ballon- Erweiterung der Halsschlagadern erforderlich sind, werden die Patienten umgehend in der Klinik für Gefäßchirurgie oder Klinik für Radiologische Diagnostik und Therapie der HELIOS-Kliniken Wuppertal vorgestellt.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie [Hochdruckkrankheit]	Zur Diagnostik und Therapie der Hypertonie stehen neben einem hochmodernen Labor mit nahezu allen erforderlichen Bestimmungsverfahren und Ultraschallgeräte der High-End-Klasse zur Verfügung. Bei entsprechender Erfordernis wird in Absprache mit den Kardiologen und der angegliederten nephrologischen Praxis unseres Hauses das weitere diagnostisch-therapeutische Vorgehen kooperiert.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	In enger Zusammenarbeit und Absprache mit den Nephrologen des dem Krankenhaus angegliederten nephrologischen Zentrums werden neben den erforderlichen Laboruntersuchungen im Haus die erforderliche Ultraschalldiagnostik bis hin zur Nierenbiopsie durchgeführt. Übliche Nierenersatzverfahren wie Hämofiltration und Dialyse können jederzeit durchgeführt werden. Ebenso bestehen Möglichkeiten zur Schulung und Einweisung in die Peritonealdialyse.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Die erforderlichen Laboruntersuchungen werden in einem hochmodernen, dem Krankenhaus zugehörigen Labor durchgeführt. Notwendige Untersuchungen des Knochenmarkes werden hier untersucht und zur Referenz an hämatologische Abteilungen zweier Universitätskliniken versandt. In Absprache mit den Hämatologen wird dann die weitere Therapie besprochen, die z. T. ambulant in einer kooperierenden hämatologisch-onkologischen Praxis durchgeführt wird oder, falls erforderlich, eine Übernahme in eine der beiden erwähnten Kliniken vorgenommen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (Diabetes, Schilddrüse, ..)	Neben den erforderlichen Laboruntersuchungen mit Blutuntersuchungen können die üblichen Belastungstests durchgeführt werden. Falls erforderlich werden notwendige Feinnadelpunktionen (z. B. Schilddrüse) durchgeführt und zur histologischen Aufarbeitung an die Pathologie der Universität Düsseldorf versandt. In Zusammenarbeit mit der im gleichen Haus untergebrachten diabetologischen Praxis werden regelmäßige Diabetikerschulungen im Umgang mit Diät, Blutzuckermessungen und Insulingebrauch vorgenommen.





Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darmtraktes	<p>Hierzu steht ein erst kürzlich neu angeschaffter Video-Endoskopiepark zur Verfügung. Es können neben den üblichen Routineendoskopen für die Magenspiegelung und Dickdarmspiegelung spezielle Geräte eingesetzt werden wie Endoskope mit einer Vergrößerungsoption (Magnifikationsendoskop mit ca. 100-facher Vergrößerung, z. B. nach spezieller Schleimhautanfärbung (Chromoendoskopie) zur differenzierten Schleimhautbeurteilung oder ein spezielles optomagnetisches Navigationssystem (Skope Guide), welches insbesondere bei stark verschlungenen Dickdarmabschnitten die Untersuchungen deutlich erleichtern und für den Patienten angenehmer gestalten. Funktionelle Verdauungstests werden durch das Personal unseres Hauses ebenfalls zur Analyse von Verdauungsstörungen durchgeführt.</p>
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	<p>In enger Zusammenarbeit mit der Chirurgie unseres Hauses (Viszeralchirurgie Dr. Knaust) werden alle Verfahren eingesetzt</p>
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	<p>Krankheitsbilder wie Aussaat bösartiger Prozesse im Bauchfellbereich (Peritonealkarzinose), chronische Ausschwitzungen von Flüssigkeiten über das Bauchfell (Aszites bei Leberzirrhose), Drainagetherapie</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	<p>Neben den üblichen funktionellen Tests der Organfunktionen an Hand von Laboruntersuchungen stehen für die bildgebende Ultraschall-Diagnostik neben einem modereren High-End Sonographiegerät eine Endosonographie zur Verfügung, mit der insbesondere Bauchspeicheldrüsenprozesse genauer untersucht werden und ggf. Probenentnahmen vorgenommen werden können. Spezielle Endoskope zur Darstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege (ERCP incl. Baby-Endoskop) werden zur Diagnostik von bösartigen Prozessen dieser Organregion oder zur Entfernung eingeklemmter Gallensteine eingesetzt. Ist der Gallenwegsfluß durch ein tumoröses oder narbiges Geschehen behindert, können Stents (Gangstützen) eingesetzt werden oder ein Abfluß nach außen über die Haut (PTCD) angelegt werden.</p>
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	<p>Für Funktionsuntersuchungen der Lunge steht ein modernes Spirometriegerät zur Verfügung mit dem, neben Ruheuntersuchungen, Provokationstests durchgeführt werden. In der bildgebenden Diagnostik läßt sich durch zwei hochauflösende Videoendoskope der direkte Einblick in die Atemwege, mit der Möglichkeit zur Probenentnahme und Blutstillung bewerkstelligen. Erforderliche Röntgenuntersuchungen werden in der eigenen Röntgenabteilung und ergänzend in der angegliederten radiologischen Praxis (Computertomographie) durchgeführt.</p>
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	<p>Nach sonographischer und radiologischer Diagnostik werden diagnostische und entlastende Punktionen durchgeführt.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	nach entsprechenden klinisch- funktionellen, laboranalytischen und radiologischen Untersuchungen finden interdisziplinäre Kolloquien zwischen nichtoperativen und operativen Teilbereichen statt.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Vorfelddiagnostik: Röntgen, Labor, Sonographie, Endoskopien und Punktionen; anschließende Besprechung in der interdisziplinären onkologischen Konferenz zur Klärung des weiteren therapeutischen Vorgehens.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Radiologie, Labor, Punktionen, Abstriche, entsprechende Therapie
VI20	Intensivmedizin	Auf der interdisziplinären Intensivstation mit insgesamt 8 Betten stehen der Inneren Abteilung 4 Betten laut Krankenhausplan zur Verfügung. Neben den derzeit üblichen Monitoring-Verfahren werden an den modernen Beatmungsgeräten (5 invasive und 2 nicht-invasive Geräte) unterschiedliche, dem Krankheitszustand des Patienten angepasste Beatmungsregime eingesetzt. Das im Haus vorhandene Labor mit 24h-Bereitschaft kann jederzeit zu Blutanalysen herangezogen werden, um schnellstmögliche Änderungen der Krankheitszustände zu erfassen. Darüberhinaus steht ein hochmodernes Hämofiltrationsgerät mit allen derzeit möglichen Optionen zur Verfügung. Ultraschallgeräte für alle Organsysteme können jederzeit eingesetzt werden.
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	Vorfelddiagnostik und ggf. Weiterleitung in die Universitätsklinik Düsseldorf
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	in der Versorgung unserer Patienten im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VI27	Spezialsprechstunde	Alle drei Chefärzte haben zugeordnet zu ihren Fachbezeichnungen entsprechende Ambulanzen, die nach Terminvergabe in der Anmeldung des Sekretariates aufgesucht werden können.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Vollständige Diagnostik in Kooperation mit Neurologen (Konsildienst und HELIOS-Kliniken Wuppertal, Radiologisches Zentrum Mettmann). Entscheidung zur Therapie nach Konferenz mit Gefäßchirurgen und interventionell tätigen Neuro-Radiologen.
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Sämtliche konventionellen Röntgenaufnahmen können an drei modernen Röntgenanlagen durchgeführt werden.
VR02	Native Sonographie	Für die Ultraschalluntersuchungen unterschiedlicher Organsysteme stehen zwei High-End Geräte mit insgesamt sechs Schallköpfen zur Verfügung, mit denen über die Routineuntersuchungen hinaus spezielle differenzierendere Techniken eingesetzt werden können.
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Zur Gefäßdiagnostik steht ein Dopplersonographiegerät mit zwei Stiftsonden für die unterschiedliche Tiefenausdehnung und Erfassung zur Verfügung.
VR04	Duplexsonographie	Die bereits beschriebenen High-End Geräte verfügen neben der Standard-Duplexsonographie über spezielle Dopplermöglichkeiten (Power mode, Angio mode).
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Eines der angegebenen High-End-Geräte wird zur Kontrastmittelsonographie eingesetzt, sowohl im arteriellen als auch venösen Bereich.
VR06	Endosonographie	Zur Diagnostik von Organveränderungen im Magen-Darmtrakt und der Kardiologie stehen zwei High- End- Ultraschallgeräte mit speziellen Endosonographie-Sonden zur Verfügung, wovon eine Sonde auch zur Probenentnahme in der Lage ist.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Innere Medizin:	Kommentar / Erläuterung:
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren	Durchführung von Oesophagus-Funktionsuntersuchungen, Magen-Darmpassage, Kolon-Kontrasteinlauf, Hinten-Test (Messung der Passagezeit).
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Durchführung von Oesophagus-Funktionsuntersuchungen, Magen- Darm passage, Kolon- Kontrasteinlauf, Hinten-Test (Messung der Passagezeit).
VR16	Phlebographie	Durchführung an einer speziellen digitalen Röntgeneinrichtung.
VU02	Diagnostik und Therapie der Niereninsuffizienz	Umfassende und vollständige Abklärung (in Absprache mit dem Nephrologischen Zentrum Mettmann).

### B-[3].3

#### Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP00	Sonstiges	Das medizinisch-pflegerische Leistungsangebot ist im Teil A ausführlich aufgeführt und erläutert.

### B-[3].4

#### Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Die Nicht-medizinischen Serviceangebote der Fachabteilung haben wir bereits im A-Teil des Qualitätsberichts ausführlich beschrieben.

### B-[3].5

#### Fallzahlen der Fachabteilung

Stationäre Patienten: 4.063



**B-[3].6**

**Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 15 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	I10	226	Bluthochdruck ohne bekannte Ursache
2	J18	173	Lungenentzündung, Erreger vom Arzt nicht näher bezeichnet
3	I50	166	Herzschwäche
4	I48	156	Herzrhythmusstörung, ausgehend von den Vorhöfen des Herzens
5	I20	150	Anfallsartige Enge und Schmerzen in der Brust - Angina pectoris
6	R55	143	Ohnmachtsanfall bzw. Kollaps
7	J44	113	Sonstige anhaltende Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege
7	K29	113	Schleimhautentzündung des Magens bzw. des Zwölffingerdarms
9	M54	108	Rückenschmerzen
10	N39	102	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
11	I21	99	Akuter Herzinfarkt
12	A09	95	Durchfallkrankheit bzw. Magen-Darm-Grippe, wahrscheinlich ausgelöst durch Bakterien oder andere Erreger
13	E86	65	Flüssigkeitsmangel
14	G45	63	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen
15	K92	59	Sonstige Krankheit des Verdauungssystems

**B-[3].7**

**Prozeduren nach OPS**

**Top 15 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	1-632	1020	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
2	1-440	629	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem oberem Verdauungstrakt, den Gallengängen bzw. der Bauchspeicheldrüse bei einer Spiegelung



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
3	8-930	500	Intensivmedizinische Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Drucks in der Lungenschlagader und im rechten Vorhof des Herzens
4	1-650	416	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung - Koloskopie
5	1-444	271	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus dem unteren Verdauungstrakt bei einer Spiegelung
6	8-980	185	Behandlung auf der Intensivstation (Basisprozedur)
7	3-220	157	Computertomographie (CT) des Schädels mit Kontrastmittel
7	8-800	157	Übertragung (Transfusion) von Blut, roten Blutkörperchen bzw. Blutplättchen eines Spenders auf einen Empfänger
9	3-200	110	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
10	3-225	90	Computertomographie (CT) des Bauches mit Kontrastmittel
11	3-222	78	Computertomographie (CT) des Brustkorbes mit Kontrastmittel
12	5-452	76	Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarms
13	8-854	71	Verfahren zur Blutwäsche außerhalb des Körpers mit Entfernen der Giftstoffe über ein Konzentrationsgefälle - Dialyse
14	3-052	70	Ultraschall des Herzens (Echokardiographie) von der Speiseröhre aus - TEE
15	8-831	68	Legen, Wechsel bzw. Entfernung eines Schlauches (Katheter), der in den großen Venen platziert ist

**B-[3].8**

**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Kardiologische Ambulanz	Sämtliche kardiologischen Untersuchungen	Sonstige Privatambulanz
Kardiologische Ambulanz	Belastungsechokardiographie (Stressecho: ergometrisch und pharmakologisch), Transoesophageale Echokardiographie (Schluckecho), Schrittmacherkontrollen, Defibrillatorkontrollen	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Gastroenterologische Ambulanz	Sämtliche Darmspiegelungen	Sonstige Privatambulanz



Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Internistische Ambulanz	Umfassende internistische Untersuchungen inkl. Röntgen, Labor, Sonographie	Sonstige Privatambulanz

**B-[3].9**

**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Dieser Teil trifft für die Fachabteilung nicht zu.

**B-[3].10**

**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Dieser Teil trifft für die Fachabteilung nicht zu.

**B-[3].11**

**Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA03	Belastungs-EKG/ Ergometrie	Es stehen zwei voll automatische 12-Kanal-Ergometrie-Einheiten zur Verfügung [24h verfügbar]
AA08	Computertomograph (CT)	Im angegliederten Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin [24h verfügbar]
AA12	Endoskop	Unterschiedliche Endoskope zur Untersuchung des oberen und unteren Verdauungstraktes, Endoskope zur Untersuchung der Atemwege sowie ein Endosonographiegerät. [24h verfügbar]
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Untersuchungen werden nach Terminabsprache von unseren Kardiologen an den Anlagen des Helios Herzzentrum Wuppertal dort durchgeführt. Notfalluntersuchungen z. B. im Rahmen eines Herzinfarktes werden dort ebenfalls zu jeder Tageszeit durchgeführt. [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Neben einer eigenen Maschine zur Nierenersatztherapie (Hämofiltration) auf der Intensivstation, stehen auch andere Verfahren (Dialyse und Peritonealdialyse) durch das angegliederte nephrologische Zentrum zur Verfügung. [24h verfügbar]
AA19	Kipptisch (z.B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	Während der Regelarbeitszeiten stehen zur Diagnose des orthostatischen Syndromes (im Rahmen der Synkopendiagnostik) ein Kipptischarbeitsplatz zur Verfügung.
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	im angegliederten Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin





Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsggerät (z.B. C- Bogen)	Zur Anlage passagerer Herzschrittmacher und spezieller Venenzugänge. [24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	3 Sonographiegeräte je 2 Sonden, 2 Echogeräte eins mit 4 Sonden, eins mit 1 Sonde, ein Dopplergerät mit 2 Sonden [24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA32	Szintigraphiescanner/ Gammakamera (Szintillationskamera)	Während der normalen Regelarbeitszeiten können Skelettszintigraphien, Leukozytenszintigraphien, Lungenszintigraphie und Myokardszintigraphien (SPECT) in dem am Haus ansässigen Zentrum für Radiologie und Nuklearmedizin durchgeführt werden.

## B-[3].12

### Personelle Ausstattung

#### B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte):	17
Davon Fachärzte:	9
Belegärzte (nach § 121 SGB V):	0

#### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ23	Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
AQ26	Innere Medizin und SP Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und SP Kardiologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik	

#### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:	52
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	46
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	8



### Erläuterung:

Zusätzlich werden auf den Stationen und in den Funktionsbereichen der Abteilung ausgebildete Praxisanleiter eingesetzt

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP04	Diätassistenten	Beraten die Patienten bei allgemeinen und speziellen Fragestellungen, die mit besonderen Belastungen zusammenhängen.
SP14	Logopäden	Der Logopäde wählt in enger Zusammenarbeit mit dem Arzt, das für den Patienten geeignete therapeutische Verfahren aus und führt, unter Beobachtung und Berücksichtigung der auftretenden Veränderungen, die Behandlung durch.
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Unsere Masseure übernehmen klassische Massagen, Bindegewebsmassagen, reflektorische Massagen.
SP21	Physiotherapeuten	Unsere Physiotherapeuten behandeln Patienten mit Bewegungsstörungen, Lähmungen im peripheren und zentralen Nervensystem und rheumatischen Erkrankungen. Außerdem werden Patienten vor und nach Operationen betreut.
SP25	Sozialarbeiter	Gezielte frühe Entlassungsplanung zur Rückkehr in die häusliche Umgebung und Beratung in sozialen Belangen. Organisation von benötigten Hilfsmitteln.
SP27	Stomatherapeuten	Speziell weitergebildetes Pflegepersonal stellt die Versorgung von Patienten, die einen künstlichen Darmausgang zeitweise oder auf Dauer haben, sicher.
SP28	Wundmanager	Speziell ausgebildete Pflegekräfte stellen die Versorgung chronischer und aufwendig zu versorgender Wunden sicher. Hierbei kommen moderne Feuchtwundversorgungen ebenso wie Vakuumversiegelungen zum Einsatz. Für den Patienten bedeutet dies eine raschere Rekonvaleszenz bis zum Abheilen der Wunde und häufig auch einen kürzeren Krankenhausaufenthalt.

**B-[4].1**

**Fachabteilung Gynäkologie  
und Geburtshilfe**

Chefarzt: Dr. med. Gerald Bürkle

Oberärzte: Sabine Krüger  
Gudrun Thimel

Sekretariat: ☎ (02104) 773 - 161



**B-[4].2**

**Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Tastuntersuchungen und Ultraschalluntersuchung mit einer Hochauflösenden US-Sonde und die Farb-Doppler-Sonographie stehen am Anfang. Mammographie und ggf. Kernspin-Untersuchung der Brustdrüse werden durch das angegliederte Radiologische Institut Dr. Rademacher-Möllmann ausgeführt. Zur Klärung eines Brustdrüsen-Prozesses (gutartig/bösartig) wird vor einer größeren Operation eine sog. Stanze (Jetnadel-Biopsie) in örtlicher Betäubung durchgeführt. Bei anderen unklaren Prozessen wird in Narkose eine Probeentnahme mit Tumormarkierung vor der Operation und Röntgen-Präparatkontrolle in der Operation vorgenommen. Bei bösartigen Prozessen erfolgt, wenn immer möglich, eine Brusterhaltende Operation unter Mitnahme der Lymphknoten in der gleichseitigen Achselhöhle. Ansonsten muss eine vollständige Entfernung der Brustdrüse unter Mitnahme der Achsel-Lymphknoten stattfinden. Durch Untersuchung: Röntgen-Thorax, Sonographie des Bauchraumes, Ganzkörperskelett-Szintigraphie, Tumormarker CA 15-3.



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Siehe unter VG01 - Es wird eine kosmetisch möglich günstige Operationstechnik gewählt.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Siehe auch unter VG 01 u. VG 02 - Entzündliche Brustdrüsen-Erkrankungen werden mit Hochdosierten Antibiotikum-Gaben behandelt. Ggf. müssen Abszesse operativ gespalten und drainiert werden. Dabei werden auch Gewebeproben zur feingeweblichen Untersuchung genommen. Auch dabei wird ein kosmetisch günstiges Ergebnis angestrebt.
VG04	Kosmetische/ plastische Mammachirurgie	Bei allen Brustdrüsen-Operationen wird möglichst die Brusterhaltende Behandlung (BET) bzw. eine Formerhaltende Therapie durchgeführt. Eine enge Kooperation mit einem Düsseldorfer Brustzentrum ist in Vorbereitung.
VG05	Endoskopische Operationen (Laparoskopie, Hysteroskopie)	<p>Ein Schwerpunkt der Abteilung liegt bei diesen minimal invasiven Methoden sowohl zur Diagnostik als auch zur Therapie.</p> <p>Die diagnostische Hysteroskopie dient zur Klärung von Prozessen in der Gebärmutterhöhle oder an den Gebärmutterwänden. Sie wird meist mit einer diagnostischen Ausschabung (Abrasio) kombiniert.</p> <p>Bei einer operativen Hysteroskopie können Polypen, Myome, Septen oder festsitzende Spiralen mittels Fasszange und/oder elektrische Schlinge entfernt werden.</p> <p>Bei überstarker Gebärmutterblutung kann auch die Schleimhaut im Inneren verödet werden.</p> <p>Zur Klärung und Behandlung von Veränderungen an Gebärmutter, Eileitern, Eierstöcken und in deren Umgebung wird die minimal invasive Methode der Unterbauchspiegelung (=Pelviskopie/ diagnostische oder operative) bevorzugt.- Siehe auch unter VG 13 und VG 14.</p> <p>Bei entsprechender Indikation wird auch eine Blasenspiegelung (Cystoskopie) vorgenommen.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG06	Gynäkologische Abdominalchirurgie	<p>Bei gutartigen Erkrankungen der Gebärmutter, der Eileiter, der Eierstöcke oder in unmittelbarer Umgebung dieser Organe wird je nach Ausdehnung des Prozesses und Alter der Patientin ein adaptiertes Operationsverfahren angewendet. In der Regel erfolgt der Zugang über einen Unterbauchquerschnitt; bei besonderer Gegebenheit muss ein Längsschnitt erfolgen.</p> <p>Je nach Diagnose müssen die o. g. Organe teilweise oder vollständig entfernt werden. Sofern möglich wird bei der Gebärmutterentfernung oder bei einer Senkung der Zugang von der Scheide bevorzugt, evtl. in Verbindung mit einer Pelviskopie (z.B. bei LAVH).</p> <p>Bezügl. Operationen bei bösartigen Prozessen; siehe unter VG 08</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG07	Inkontinenzchirurgie	<p>Zur Beseitigung einer Harninkontinenz kommen vorwiegend folgende Verfahren zum Einsatz:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. OP nach BURCH: Über einen Unterbauchquerschnitt wird das gesenkte Gewebe mittels Nähte an festen Bändern in kleinen Becken befestigt und damit angehoben.</li> <li>2. Vaginale vordere Plastik: Von der Scheide aus wird das Gewebe der vorderen Scheidenwand gerafft und damit angehoben; ggf. in Verbindung mit einer Gebärmutterentfernung und/oder hinteren Scheidenplastik.</li> <li>3. TVT (= vaginal tension free tape): Bei dieser vergleichsweise kleinen Operation wird von der Scheide aus ein Kunststoffband unter die Harnröhre beiderseits zur vorderen Bauchwand gelegt, so dass die Harnröhre beim Pressen angehoben und damit "abgedichtet" wird.</li> <li>4. Bei stärkerer Senkung nach Vor-Operationen wird die Methode nach AMREICH-RICHTER durchgeführt.</li> </ol> <p>Vor einer Inkontinenz-OP sollte eine urodynamische Untersuchung stattfinden - Siehe auch unter VG 15.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva-, Vaginalkarzinom)	<p>Zur Diagnostik dieser Tumoren und deren Ausbreitung werden je nach Lokalisation angewendet:</p> <p>Klinische Untersuchung, gynäkologischer Ultraschall, Farb-Dopplersonographie, Röntgen-Thorax, Abdomen- oder Becken-CT, Abdomen- oder Becken-Kernspin-Untersuchung.</p> <p>Abdomen-Sonographie durch die Internistische Abteilung.</p> <p>Vor größeren Operationen müssen ggf. Gewebe-Probenentnahmen (z. B. PE, Abrasio, Konisation, Pelviskopie mit PE) erfolgen.</p> <p>Es werden alle großen Carcinom-Operationen incl. der Radikal-Operationen beim Eierstockkrebs und der Wertheim-OP beim Zervix-CA praktiziert.</p> <p>Notfalls erforderliche zusätzliche Eingriffe am Darm (Resektion, Anastomosen, Anlage eines Anus praeter) führen die Abdominal-Chirurgen des Hauses durch.</p>
VG09	Pränataldiagnostik und Therapie	Siehe unter VG 10.
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	<p>Behandlung incl. Blutdruckeinstellung und Überwachung bei Gestose. Behandlung bei vorzeitiger Wehentätigkeit mit moderner Bolus-Tokolyse. Bei Verdacht auf Infektion werden Vaginal- und Cervical-Abstriche auf Erreger und Resistenz sowie entsprechende serologische Untersuchungen vorgenommen.</p> <p>Bei Verdacht auf Wachstumsstörungen des Kindes und/oder veränderter Fruchtwassermenge erfolgen mehrfach täglich CTG-Kontrollen, die Sonographie, die Farb-Doppler-Sonographie und bei Indikation ein OBt (=Oxytocin-Belastungstest).</p> <p>Ggfs. wird die Geburt mittels Prostaglandin-Gel oder Oxytocin-Unterstützungstropf eingeleitet.</p> <p>Bei einer zu erwartenden Frühgeburt vor 35. Schwangerschaftswoche wird die werdende Mutter in ein Perinatologisches Zentrum in der Umgebung verlegt.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	<p>Wie VG 10.</p> <p>Im Vordergrund steht die klinische Beobachtung und Überwachung, so dass je nach Situation bzw. Krankheitsbild frühzeitig und optimal Gegenmaßnahmen ergriffen werden können. Bei diabetischer Stoffwechsellage führen wir den oGTT durch und regulieren den Blutzuckerspiegel der Schwangeren in Kooperation mit der Internistischen Abteilung des Hauses und der Diabetologin Frau Dr. Klimke in der angegliederten Gemeinschaftspraxis.</p>
VG12	Geburtshilfliche Operationen	<p>Es werden primäre und sekundäre Kaiserschnitte (auch solche auf Wunsch) durchgeführt.</p> <p>Wenn möglich wird die Misgav-Ladach-Methode (sog. sanfter Kaiserschnitt) praktiziert.</p> <p>Nach Vor-Operationen kommt ggf. die klassische Kaiserschnitt-OP zum Einsatz.</p> <p>Für den Kaiserschnitt (=sectio caesarea) steht unmittelbar neben den Kreissälen ein eigener OP-Saal zur Verfügung, wodurch die Reaktionszeit bei einem Notfall auf ein Minimum reduziert ist.</p> <p>Bei den vaginalen geburtshilflichen Operationen werden sowohl die Forceps-Entbindung als auch die Vakuum-Extraktion beherrscht, so dass sie differenziert je nach geburtshilflicher Situation angewendet werden.</p>





Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	<p>Die Primär-Diagnostik besteht in der Tastuntersuchung, der Sonographie und den Blutparametern (BSG, Leukocyten, CRP). Zusätzlich sind oft Abdomen-/ Becken-CT oder -MRT (Kernspin-Untersuchung) notwendig. Bei Verdacht auf spezielle bzw. spezifische Infektionen werden die entsprechenden serologischen Laboruntersuchungen erfolgen. Falls erforderlich wird eine diagnostische Pelviskopie (siehe VG 05) mit Abstrichen zur Erreger- und Resistenzbestimmung durchgeführt.</p> <p>Häufig wird die diagnostische Pelviskopie zur Operativen erweitert, wenn im Bauchraum Verwachsungen gelöst, Gewebeproben entnommen oder Eiteransammlungen (z.B. Abszesse) eröffnet, gespült, abgesaugt und drainiert werden müssen.</p>
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	<p>Zur Diagnostik gehören gynäkologische Tastuntersuchung, Sonographie (abdominal und/oder vaginal), Farb-Doppler-Sonographie, ggfs. Abdomen-/ Becken-CT, Abdomen-/ Becken-MRT.</p> <p>Zum Ausschluss bösartiger Veränderungen müssen ggf. folgende so genannte kleine Eingriffe erfolgen: PE (Gewebeprobeentnahme), Abrasio, Hysteroskopie, Konisation, Pelviskopie (siehe auch unter VG 05).</p> <p>Je nach Krankheitsbild muß eine größere Operation folgen, bei der Teile oder alle Organe des weiblichen Genitalsystems vom Bauch aus (abdominal) oder von der Scheide aus (vaginal) entfernt werden müssen.</p>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe:	Kommentar / Erläuterung:
VG15	Spezialsprechstunde	Sprechstunde für Risikoschwangere. Sprechstunde zur Geburtsplanung. Inkontinenzsprechstunde. Tumornachsorge-Sprechstunde. Konsiliarsprechstunde (Überweisung durch Frauenarzt, -ärztin oder 2. Meinung auf Wunsch der Patientin)
VG00	Sonstige	Konsiliartätigkeit für die anderen Abteilungen des Hauses. Bei großen Abdominal-Operationen kann bei Bedarf jederzeit ein Visceral-Chirurg hinzugerufen werden, der dann seine Fachexpertise einbringt.

B-[4].3

### Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP05	Babyschwimmen	Ab der 6. Lebenswoche.
MP19	Geburtsvorbereitungskurse	- Yoga in der Schwangerschaft - Aqua-Fitness für Schwangere - Schwangerschaftsgymnastik - Psychosomatische Geburtsvorbereitung - Praktische Säuglingspflege/ Leben mit dem Neugeborenen - Brüderchen- und Schwesterchen-Kurs
MP36	Säuglingspflegekurse	Praktische Säuglingspflege, Brüderchen- und Schwesterchen-Kurs werden im Rahmen der Elternschule mehrmals im Jahr angeboten.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen	- Hebammensprechstunde - Akupunktur - Aromatherapie - Homöopathie - Wochenbett-Nachsorge



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP43	Stillberatung	In der Stillambulanz steht regelmäßig eine ausgebildete Still- und Laktationsberaterin zur Verfügung. Sie unterstützt die Mütter bei Fragen zum Thema Stillen sowohl während des Krankenhausaufenthaltes, als auch nach der Entlassung.
MP50	Wochenbettgymnastik	- Während des stationären Aufenthaltes unmittelbar nach der Geburt. - Rückbildungsgymnastik ambulant, Beginn: ab sechs Wochen nach der Entbindung.
MP00	Sonstiges	- Eltern-Kind-Cafe

**B-[4].4**

**Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA07	Rooming-In	Wir favorisieren das ungestörte Zusammensein von Mutter und Kind in einem Zimmer. Es ist die ideale Bedingung zum Anbahnen der Stillbeziehung und damit die beste Prophylaxe gegen die Entstehung von Stillproblemen.
SA00	Sonstiges	Die Nicht-medizinischen Serviceangebote der Fachabteilung haben wir bereits im A-Teil des Qualitätsberichts ausführlich beschrieben.
SA00	Familienzimmer auf der Wochenstation	Nach der Entbindung können dort der Kindsvater und ggfs. ein Kleinkind der Familie im Zimmer der Mutter und des Neugeborenen untergebracht und versorgt werden.

**B-[4].5**

**Fallzahlen der Fachabteilung**

Stationäre Patienten: 1.522

\*Eventuelle Unterschiede zwischen Gesamtfallzahl des Krankenhauses und der Summe der Fallzahlen der Fachabteilungen können im Anwendungsbereich der Bundespflegesatzverordnung auf internen Verlegungen innerhalb der Psychiatrie/ Psychosomatik beruhen.



**B-[4].6**

**Hauptdiagnosen nach ICD**

**Top 15 Diagnosen**

Rang	ICD-10 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	Z38	434	Neugeborene
2	O70	113	Dammriss während der Geburt
3	O80	74	Normale Geburt eines Kindes
4	D25	50	Gutartiger Tumor der Gebärmuttermuskulatur
5	N83	49	Nichtentzündliche Krankheit des Eierstocks, des Eileiters bzw. der Gebärmutterbänder
6	O82	46	Geburt eines Kindes durch Kaiserschnitt
7	O71	39	Sonstige Verletzung während der Geburt
8	O20	29	Blutung in der Frühschwangerschaft
9	N81	28	Vorfall der Scheide bzw. der Gebärmutter
9	O60	28	Vorzeitige Wehen und Entbindung
11	N92	23	Zu starke, zu häufige bzw. unregelmäßige Regelblutung
11	O36	23	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind
11	O42	23	Vorzeitiger Blasensprung
14	N39	19	Sonstige Krankheit der Niere, der Harnwege bzw. der Harnblase
14	O48	19	Schwangerschaft, die über den erwarteten Geburtstermin hinausgeht

**B-[4].7**

**Prozeduren nach OPS**

**Top 15 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
1	9-262	451	Versorgung eines Neugeborenen nach der Geburt
2	9-260	282	Überwachung und Betreuung einer normalen Geburt
3	5-758	168	Operativer, wiederherstellender Eingriff an den weiblichen Geschlechtsorganen nach Dammriss während der Geburt
4	5-749	132	Sonstiger Kaiserschnitt
5	8-910	119	Regionale Schmerztherapie durch Einbringen eines Betäubungsmittels in einen Spaltraum im Wirbelkanal (Epiduralraum)



Rang	OPS-301 Ziffer:	Absolute Fallzahl:	Umgangssprachliche Bezeichnung:
6	5-683	107	Vollständige operative Entfernung der Gebärmutter
7	5-738	104	Erweiterung des Scheideneingangs durch Dammschnitt während der Geburt mit anschließender Naht
8	5-690	71	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutter Schleimhaut - Ausschabung
9	5-651	65	Operative Entfernung oder Zerstörung von Gewebe des Eierstocks
10	5-704	56	Operative Raffung der Scheidenwand bzw. Straffung des Beckenbodens mit Zugang durch die Scheide
11	1-672	54	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung
12	5-657	34	Operatives Lösen von Verwachsungen an Eierstock und Eileitern ohne Zuhilfenahme von Geräten zur optischen Vergrößerung
13	5-469	29	Sonstige Operation am Darm
14	1-471	27	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutter Schleimhaut ohne operativen Einschnitt
15	5-653	22	Operative Entfernung des Eierstocks und der Eileiter

**B-[4].8**

**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Gynäkologische Notfallambulanz	24 h Notfallversorgung	Sonstige
Sprechstunde zur Geburtsplanung u. für Risikoschwangerschaften	Beratung, Untersuchung, CTG, Ultraschall, Dopplersonographie	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Konsiliarsprechstunde auf Überweisung durch Frauenarzt/-ärztin	Indikationsspezifische Untersuchung, Beratung, ggfs. Operationsplanung	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Inkontinenzsprechstunde auf Überweisung durch Frauenarzt/-ärztin u. Urologen	Beratung, Urodynamische Messung (Druckmessung v. Harnröhre, Blase u. Bauchraum), spezielle Ultraschalldarstellung	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V
Onkologische Sprechstunde auf Überweisung durch Frauenarzt/-ärztin	Beratung, Planung und Durchführung der onkologischen Behandlung, Nachsorge	Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte nach § 116 SGB V



Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Gynäkologisch-geburtshilfliche Sprechstunde für beihilfeberechtigte u. privatversicherte Frauen	Beratung, Untersuchung inkl. Vorsorgeabstrich, Ultraschall, Dopplersonographie, Behandlung	Sonstige

**B-[4].9**

**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

**Top 15 Ambulante Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer:	Umgangssprachliche Bezeichnung:	Absolute Fallzahl:
1	1-672	Untersuchung der Gebärmutter durch eine Spiegelung	88
2	5-690	Operative Zerstörung des oberen Anteils der Gebärmutterschleimhaut - Ausschabung	66
3	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus der Gebärmutterschleimhaut ohne operativen Einschnitt	24
4	5-671	Operative Entnahme einer kegelförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals	7
5	1-661	Untersuchung der Harnröhre und der Harnblase durch eine Spiegelung	<= 5
5	1-694	Untersuchung des Bauchraums bzw. seiner Organe durch eine Spiegelung	<= 5
5	5-681	Operative Entfernung und Zerstörung von erkranktem Gewebe der Gebärmutter	<= 5
5	5-691	Entfernung eines Fremdkörpers aus der Gebärmutter	<= 5
5	5-711	Operation an der Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse)	<= 5

**B-[4].10**

**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Dieser Teil trifft auf die Fachabteilung nicht zu.

**B-[4].11**

**Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	In der angegliederten Kooperationspraxis Dr. Rademacher-Möllmann u. Partner. [24h verfügbar]



Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA12	Endoskop	Es werden alle gynäkologisch erforderlichen Endoskopien durchgeführt: Pelviskopie, Hysteroskopie, Cystoskopie, Rectoskopie [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	In der angegliederten Kooperationspraxis Dr. Rademacher-Möllmann u. Partner.
AA23	Mammographiegerät	In der angegliederten Kooperationspraxis Dr. Rademacher-Möllmann u. Partner.
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	Die Real-Time-Sonographie ist sowohl für die geburtshilflichen als auch die gynäkologischen Patientinnen im Einsatz zur Darstellung der Schwangerschaft und der weiblichen Organe. Bei der Dopplersonographie erfolgt die qualitative und quantitative Blutflußmessung bei Mutter und Kind zur Beurteilung der Versorgungssituation, bei gynäkologischen Patientinnen zur Beurteilung der Blutgefäßversorgung eines Wachstumsprozesses (Tumor) hinsichtlich Gut- oder Bösartigkeit. [24h verfügbar]
AA33	Uroflow/ Blasendruckmessung	Zur Abklärung einer Harninkontinenz bei Frauen erfolgt eine umfassende Anamnese, eine gynäkologische Introitus-Sonographie sowie eine urodynamische Messung, bei der die Druckverhältnisse im Bauch, in der Harnblase und Harnröhre aufgezeichnet und Urinabgang synchron gemessen werden. Danach wird in einem ausführlichen Beratungsgespräch entschieden, ob eine medikamentöse oder eine operative Behandlung erforderlich ist. [24h verfügbar]
AA00	Hörscreening beim Neugeborenen	Zum Ausschluss einer angeborenen Hörstörung wird in den ersten Lebenstagen beim Neugeborenen ein sog. OAE-Test (otoakustische Emissionen nach Stimulation) durchgeführt. [24h verfügbar]

B-[4].12

## Personelle Ausstattung

### B-12.1 Ärzte:

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 8  
Ergänzung: 1 Chefarzt ( Facharzt + Fakultative



Weiterbildung: spezielle operative Gynäkologie  
und spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin)

Davon Fachärzte: 5  
Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

### Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	

### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt: 13  
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger  
(3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung): 11  
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger  
(3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung): 2

### Erläuterung:

Zusätzlich werden auf den Stationen und in den Funktionsbereichen der Abteilung ausgebildete Praxisanleiter eingesetzt.

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP02	Arzthelfer	2 Arzthelferinnen in der Ambulanz
SP04	Diätassistenten	Beraten die Patienten bei allgemeinen und speziellen mit besonderen Belastungen zusammenhängen.
SP07	Hebammen/ Entbindungspfleger	9 (Akupunktur, Aromatherapie, Homöopathie)
SP15	Masseure/ Medizinische Bademeister	Unsere Masseure übernehmen klassische Massagen, gen, reflektorische Massagen.
SP21	Physiotherapeuten	Unsere Physiotherapeuten behandeln Patienten mit n, Lähmungen im peripheren und zentralen Nervensystem Erkrankungen. Außerdem werden Patienten vor und nach
SP25	Sozialarbeiter	Gezielte frühe Entlassungsplanung zur Rückkehr in die g und Beratung in sozialen Belangen. Organisation von n. Hilfe und Organisation bei AHB (dlung) und Pflegeeinstufungen.





Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP27	Stomatherapeuten	Speziell weitergebildetes Pflegepersonal stellt die Patienten, die einen künstlichen Darmausgang zeitweise oder dauerhaft haben, sicher.
SP28	Wundmanager	Speziell ausgebildete Pflegekräfte stellen die Versorgung von Wunden sicher. Hierbei kommen Wundversorgungen ebenso wie Vakuumversiegelungen zum Einsatz. Dies bedeutet eine raschere Rekonvaleszenz bis zur Entlassung und häufig auch einen kürzeren Krankenhausaufenthalt.

**B-[5].1**

**Fachabteilung Anästhesie / Intensivmedizin**

Chefarzt: Dr. med. Walter Linde  
Oberärzte: Dr. med. Alexander Hellwig  
Dr. med. Frank Mecklenbrauck  
Sekretariat: ☎ (02104) 773 – 161



**B-[5].2**

**Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesie / Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige: Anästhesie	<p>Anästhesie</p> <p>In der Abteilung für operative Intensivmedizin und Anästhesie werden jährlich ca. 3.600 Narkosen durchgeführt, wobei alle gängigen Narkoseverfahren verwendet werden. Bei allen Narkosen ist der Facharztstandard gewährleistet.</p> <p>Leistungsspektrum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vollnarkosen, Regionalanästhesien</li> <li>- Aufwachraum mit speziellem Wärmemanagement</li> <li>- Durchführung spezieller Schmerztherapien bei stationären Patienten</li> <li>- Eigenblutspendedepot</li> <li>- Besetzung des Notarztwagens</li> </ul>



Nr.	Versorgungsschwerpunkte im Bereich Anästhesie / Intensivmedizin:	Kommentar / Erläuterung:
VS00	Sonstige: Intensivmedizin	<p>Intensivmedizin</p> <p>Die interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten steht unter der organisatorischen Leitung der Anästhesie und verfügt über alle erforderlichen Methoden der Intensivüberwachung- und Behandlung (Herzkatheter, Beatmung, Dialyse, Laborscreening, Antibiotikascreening usw.). Moderne Beatmungsgeräte ( 5 invasive und 2 nicht invasive Geräte) ermöglichen unterschiedliche dem Krankheitsbild angepasste Beatmungsregime. Für Diagnostik und Therapie werden sonographische, endoskopische und radiologische Untersuchungen bettseitig durchgeführt.</p> <p>Zur Vermeidung von Lagerungsschäden sind alle Betten mit automatischen Antidekubitussystemen ausgestattet.</p>

**B-[5].3**

**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Fachabteilung**

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP37	Schmerztherapie/ -management	Schmerzdienst durch Anästhesist/in bzw. Anästhesiepflege
MP00	Sonstiges	Basale Stimulation, Atemgymnastik insbesondere nicht invasive Atemtherapie, Krankengymnastik, Angehörigenbetreuung bei schwerkranken bzw. sterbenden Patienten, weitere Leistungsangebote sind im A-Teil aufgeführt.



**B-[5].4**

**Nicht-medizinische Serviceangebote der Fachabteilung**

Nr.	Serviceangebot:	Kommentar / Erläuterung:
SA00	Sonstiges	Die Nicht-medizinischen Serviceangebote der Fachabteilung haben wir bereits im A-Teil des Qualitätsberichts ausführlich beschrieben.

**B-[5].5**

**Fallzahlen der Fachabteilung**

Stationäre Patienten: 811

**B-[5].6**

**Hauptdiagnosen nach ICD**

Dieser Teil trifft für die Fachabteilung nicht zu.

**B-[5].7**

**Prozeduren nach OPS**

Dieser Teil trifft für die Fachabteilung nicht zu.

**B-[5].8**

**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

Bezeichnung der Ambulanz:	Angebotene Leistung:	Art der Ambulanz:
Anästhesie Ambulanz	Eigenblutspende	

**B-[5].9**

**Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Dieser Teil trifft für die Fachabteilung nicht zu.

**B-[5].10**

**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

Dieser Teil trifft für die Fachabteilung nicht zu.



**B-[5].11**

**Apparative Ausstattung**

Nr.	Vorhandene Geräte:	Kommentar / Erläuterung:
AA08	Computertomograph (CT)	In Kooperation mit der Radiologischen Praxis Mettmann ( Dr. Rademacher-Möllmann )
AA13	Geräte der invasiven Kardiologie (z.B. Herzkatheterlabor, Ablationsgenerator, Kardioversionsgerät, Herzschrittmacherlabor)	Kardioversionen, Herzschrittmacherlabor [24h verfügbar]
AA14	Geräte für Nierenersatzverfahren (Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)	Des Weiteren besteht eine Kooperationsgemeinschaft mit einer benachbarten Dialysepraxis. [24h verfügbar]
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	In Kooperation mit der Radiologischen Praxis Ratingen-Mettmann
AA27	Röntgengerät/ Durchleuchtungsgerät (z.B. C-Bogen)	[24h verfügbar]
AA29	Sonographiegerät/ Dopplersonographiegerät	[24h verfügbar]
AA31	Spirometrie/ Lungenfunktionsprüfung	[24h verfügbar]
AA00	Beatmungsgeräte	Auf der Intensivstation existieren 5 Beatmungsplätze und 2 Geräte zur nicht invasiven Beatmung [24h verfügbar]
AA00	Sonstige	Blutgasanalysegerät [24h verfügbar]

**B-[5].12**

**Personelle Ausstattung**

**B-12.1 Ärzte:**

Ärzte insgesamt (außer Belegärzte): 10  
 Davon Fachärzte: 5  
 Belegärzte (nach § 121 SGB V): 0

**Fachexpertise der Abteilung**

Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
AQ01	Anästhesiologie	
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	



Nr.	Bezeichnung:	Kommentar / Erläuterungen:
ZF00	Sonstige	Leitung Blutdepot, Transfusionsverantwortlicher, Transfusionsbeauftragter, schmerztherapeutisch tätig

### B-12.2 Pflegepersonal:

Pflegekräfte insgesamt:	6
Davon examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger (3 Jahre, ohne und mit Fachweiterbildung):	6
Davon examinierte Gesundheits- und (3 Jahre, mit entsprechender Fachweiterbildung):	4

### Erläuterung:

In der Abteilung sind 2 Praxisanleiter vorhanden

### B-12.3 Spezielles therapeutisches Personal:

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Kommentar:
SP00	Sonstige	Spezielles intensivmedizinisch geschultes Personal ist bei der Fachabteilung Allgemeine Chirurgie bzw. Innere Medizin aufgeführt.



## Teil C

## Qualitätssicherung

### C-1

### Teilnahme externe vergleichende Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)

#### C-1.1 Im Krankenhaus erbrachte Leistungsbereiche / Dokumentationsrate

Leistungsbereich:	Fallzahl:	Dokumentationsrate in %:	Kommentar:
Ambulant erworbene Pneumonie	202	100	
Cholezystektomie	144	100	
**) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie, isolierte Koronarchirurgie			Alle Patienten wurden ohne Dekubitus entlassen, was auf ein sehr hohes Niveau der Pflege hinweist.
Geburtshilfe	448	100	
Gynäkologische Operationen	206	100	
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<20	100	
Herzschrittmacher-Implantation	21	100	
Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	69	100	
Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Hüftgelenknahe Femurfraktur	56	100	
Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation	63	100	
Knie-Totalendoprothesen-Wechsel und -komponentenwechsel	<20	100	
Koronarangiographie und perkutane Koronarintervention (PCI)	73	100	
Mammachirurgie	23	100	
Gesamt	1319	100	



\*\*) Da das BQS- Verfahren zur Dekubitusprophylaxe an die Leistungsbereiche isolierte Aortenklappenchirurgie, Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie gekoppelt ist, existieren hier keine gesonderten Angaben über Fallzahlen und Dokumentationsrate. Fallzahl und Dokumentationsrate im Leistungsbereich Dekubitusprophylaxe können aus den Angaben in den jeweiligen Leistungsbereichen abgelesen werden.

C-1.2 A

**Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren:**

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Brusttumoren Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen	Hormonrezeptor analyse	8	73,5 - 100	100 %	12 / 12	>= 95%	
Brusttumoren Röntgenuntersuchung des entfernten Gewebes nach der Operation	Postoperatives Präparatröntgen	8	9,4 - 99,2	66,7 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabsta nd: bei brusterhaltender Therapie	2	3,6 - 71,0	28,6 %	entfällt	>= 95%	
Brusttumoren Sicherheitsabstand zum gesunden Gewebe	Angabe Sicherheitsabsta nd: bei Mastektomie	2	22,2 - 95,7	66,7 %	entfällt	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Medikamentengabe zur Vermeidung von Blutgerinnseln bei Gebärmutterentfernungen	Thromboseprop hylaxe bei Hysterektomie	8	96,1 - 100	100 %	95 / 95	>= 95%	
Frauenheilkunde Vorbeugende Gabe von Antibiotika bei Gebärmutterentfernungen	Antibiotikaproph ylaxe bei Hysterektomie	8	90,6 - 99,0	96,3 %	103 / 107	>= 90%	





(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Gallenblasenentfernung Klärung der Ursachen für angestaute Gallenflüssigkeit vor der Gallenblasenentfernung	Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase	8	55,4 - 99,8	90 %	9 / 10	= 100%	
Gallenblasenentfernung Feingewebliche Untersuchung der entfernten Gallenblase	Erhebung eines histologischen Befundes	8	97,4 - 100	100 %	144 / 144	= 100%	
Gallenblasenentfernung Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen	8	0,0 - 5,7	0 %	0 / 62	<= 1,5%	
Geburtshilfe Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen	2	0 - 84,2	0 %	entfällt	>= 90%	Es handelte sich um zwei Frühgebore- ne, die so schnell zur Welt kamen, dass der hinzugerufe- ne Pädiater zu spät eintraf.



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Geburtshilfe Vorgeburtliche Gabe von Medikamenten zur Unterstützung der Lungenentwicklung bei Frühgeborenen	Antenatale Kortikosteroidthe- rapie: bei Geburten mit einem Schwangerschaf- tsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	8	entfällt	Ergebnis wurde dem Kranken- haus nicht mitgeteilt	entfällt	>= 95%	Für NRW wurde zu diesem Qualitätsind- ikator kein strukturierte r Dialog geführt.
Geburtshilfe Zeitspanne zwischen dem Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und der Entbindung des Kindes	E-E-Zeit bei Notfallkaisersch- nitt	8	2,5 - 100	100 %	entfällt	>= 95%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter-Behandlung	Indikation zur PCI	8	entfällt	0 %	entfällt	<= 10%	
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Entscheidung für die Herzkatheter- Untersuchung	Indikation zur Koronarangiogra- phie - Ischämiezeichen	8	72,9 - 92,8	84,7 %	50 / 59	>= 80%	



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzkatheteruntersuchung und -behandlung Wiederherstellung der Durchblutung der Herzkranzgefäße	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI: Alle PCI mit Indikation akutes Koronarsyndrom mit ST-Hebung bis 24 h	8	entfällt	0 %	entfällt	>= 85%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: chirurgische Komplikationen	8	0 - 16,2	0 %	0 / 21	<= 2%	
Herzschrittmachereinsatz Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	73,9 - 99,9	94,7 %	18 / 19	>= 90%	
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung und die Auswahl des Herzschrittmachersystems	Leitlinienkonforme Indikationsstellung und leitlinienkonforme Systemwahl bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	66,8 - 98,5	89,5 %	17 / 19	>= 80%	
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Ventrikel	8	0 - 16,2	0 %	0 / 21	<= 3%	
Herzschrittmachereinsatz Entscheidung für die Herzschrittmacher-Behandlung	Leitlinienkonforme Indikationsstellung bei bradykarden Herzrhythmusstörungen	8	73,9 - 99,9	94,7 %	18 / 19	>= 90%	



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler / Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Herzschrittmachereinsatz Komplikationen während oder nach der Operation	Perioperative Komplikationen: Sondendislokation im Vorhof	8	0 - 20,6	0 %	0 / 16	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0,0 - 5,2	0 %	0 / 69	<= 3%	
Hüftgelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	2,3 - 16,2	7,2 %	entfällt	<= 9%	
Hüftgelenkersatz Ausrenkung des künstlichen Hüftgelenkes nach der Operation	Endoprothesenluxation	8	0 - 5,2	0 %	0 / 69	<= 5%	
Kniegelenkersatz Entzündung des Operationsbereichs nach der Operation	Postoperative Wundinfektion	8	0 - 8,6	1,6 %	entfällt	<= 2%	
Kniegelenkersatz Ungeplante Folgeoperation(en) wegen Komplikation(en)	Reinterventionen wegen Komplikation	8	0,0 - 8,6	1,6 %	entfällt	<= 6%	



**C-1.2 B**

**Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt:**

(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Ambulant erworbene Pneumonie Rasche Durchführung von Untersuchungen zur Feststellung des Sauerstoffgehaltes im Blut	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie	8	72,9 - 84,5	79,2 %	160 / 202	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Rascher Behandlungsbeginn mit Antibiotika	Antimikrobielle Therapie	8	87,1 - 95,3	91,9 %	182 / 198	>= 78,3% (10%- Perzentile)	
Ambulant erworbene Pneumonie Durchführung festgelegter Untersuchungen vor der Entlassung	Bestimmung der klinischen Stabilitätskriterien	8	58,2 - 76,5	67,9 %	74 / 109	= 100%	
Ambulant erworbene Pneumonie Entlassung der Patienten in stabilem Gesundheitszustand	Klinische Stabilitätskriterien	8	95,1 - 100	100 %	74 / 74	>= 95%	



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Dekubitusprophylaxe Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus (Grad 1 bis 4) bei Entlassung	8	0 - 6,4	0 %	0 / 55	<= 7,9% (90% Perzentile)	
Dekubitusprophylaxe Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei hüftgelenknahen Oberschenkelbrüchen	Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	8	0 - 6,4	0 %	0 / 55	<= 5,6% (90% Perzentile)	



(1) Leistungsbereich (LB) und Qualitätsindikator (QI):	(2) Kennzahl- bezeichnung:	(3) Bew. durch Strukt. Dialog:	(4) Vertr.- bereich:	(5) Ergebnis (Einheit):	(6) Zähler/ Nenner:	(7) Referenz- bereich (bundesweit):	(8) Kommentar / Erläuterung:
Dekubitusprophylaxe Neu entstandene Druckgeschwüre während des Krankenhausaufenthaltes bei der Versorgung mit künstlichem Gelenkersatz an Hüfte und Knie	Dekubitusprophylaxe bei elektiver Endoprothetik von Knie und Hüfte: Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden: Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung	8	0,0 - 6,5	0 %	entfällt	<= 1,7% (90% Perzentile)	
Geburtshilfe Übersäuerung des kindlichen Blutes nach der Geburt	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	8	0 - 0,8	0 %	0 / 420	<= 0,3%	

In der Spalte 3 Bewertung durch Strukt. Dialog ist die Bewertung des Strukturierten Dialogs verpflichtend darzustellen. Aus folgender Liste ist die zutreffende Zahl ausgewählt:

- 8 = Ergebnis unauffällig, kein Strukturierter Dialog erforderlich
- 1 = Krankenhaus wird nach Prüfung als unauffällig eingestuft
- 6 = Krankenhaus wird nach Prüfung als positiv auffällig, d. h. als besonders gut eingestuft
- 2 = Krankenhaus wird für dieses Erhebungsjahr als unauffällig eingestuft, in der nächsten Auswertung sollen die Ergebnisse aber noch mal kontrolliert werden
- 3 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung erstmals als qualitativ auffällig bewertet
- 4 = Krankenhaus wird ggf. trotz Begründung wiederholt als qualitativ auffällig bewertet
- 5 = Krankenhaus wird wegen Verweigerung einer Stellungnahme als qualitativ auffällig eingestuft
- 9 = Sonstiges
- 0 = Derzeit noch keine Einstufung als auffällig oder unauffällig möglich, da der Strukturierte Dialog noch nicht abgeschlossen ist



C-2

### Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V

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

C-3

### Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP, an dem teilgenommen wird:	Kommentar / Erläuterung:
Koronare Herzkrankheit (KHK)	

C-4

### Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Zusätzlich, zu der oben aufgeführten, verpflichtenden Teilnahme an Qualitätssicherungsverfahren der BQS/ LQS nehmen wir seit Jahren an freiwilligen Verfahren der externen Qualitätssicherung der Geschäftsstelle Qualitätssicherung NRW, Regionalvertretung Nordrhein teil. Wir dokumentieren, mit einer 100%igen Dokumentationsrate, nachfolgend aufgeführte operative Leistungen:

- Operationen zur Dekompression bei Karpaltunnelsyndromen
- Operationen zur Dekompression bei Sulcus-ulnaris-Syndrom
- Operative Entfernung des Blinddarmes, Appendektomien
- Operative Versorgung des Leistenbuchs, Leistenhernie;
- Implantation von Knie-Schlittenprothesen

Im Bereich der Transfusionsmedizin wird außerdem die Qualitätssicherung entsprechend § 15 des Transfusionsgesetzes vom 1. Juli 1998 durchgeführt.

Die Leitlinien der Ärztekammer zur Therapie mit Blutkomponenten und Plasmaderivaten finden Anwendung in der jeweils gültigen Fassung.

Es existiert ein Qualitätssicherungshandbuch mit entsprechenden Verfahrensanweisungen und Anlagen, das vom Transfusionsverantwortlichen erstellt worden und allen maßgeblichen Stellen zugänglich gemacht worden ist. Es finden Sitzungen der eingerichteten Transfusionskommission statt. Es werden jährlich Rückmeldungen bezüglich der Herstellung und des Verbrauchs von Blutprodukten an das Paul-Ehrlich-Institut durchgeführt.

Im Eigenblutbereich werden regelmäßig Schulungen durchgeführt. Es werden regelmäßig Blutkonserven zur Qualitätskontrolle an den kooperierenden Blutspendedienst zurückgeschickt.





C-5

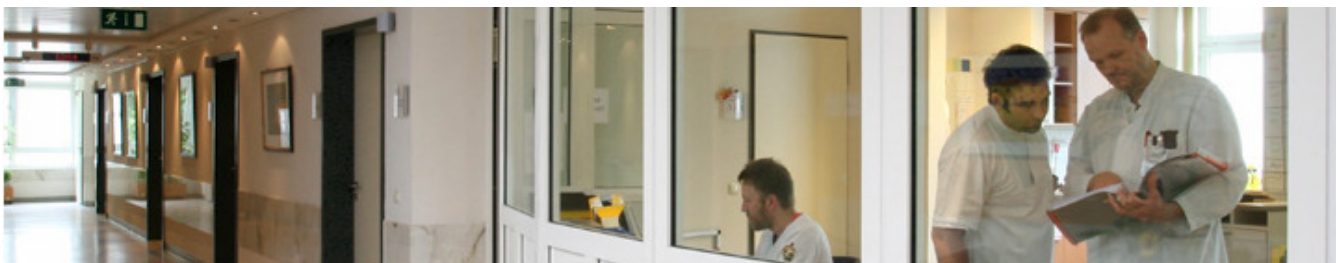
**Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

Leistungsbereich:	Mindestmenge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmeregelung:
Knie-TEP	50	64	Nein

C-6

**Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

Dieser Teil trifft nicht zu.





## Teil D

## Qualitätsmanagement

### D-1

### Qualitätspolitik

#### Qualitätsmanagement ist ein herausragendes Instrument in der Krankenhausorganisation

#### Qualitätspolitik

Durch umfassende Qualitätsmaßnahmen stellt das Evangelische Krankenhaus Mettmann sicher, dass die umfangreichen gesetzlichen Bestimmungen in den einzelnen Bereichen umgesetzt werden. Die Qualitätspolitik ist sowohl für die organisatorischen Ziele des Krankenhauses als auch für die Erwartungen und Erfordernisse seiner Kunden relevant. Das Krankenhaus stellt sicher, dass seine Qualitätspolitik auf allen Ebenen der Organisation verwirklicht und aufrechterhalten wird.

Die Qualitätspolitik definiert die gesamten Absichten und Zielsetzungen der Krankenhausorganisation zur Qualität und wird durch die Krankenhausleitung für die einzelnen Fachbereiche des Krankenhauses gesteuert. Qualitätspolitik ist somit ein Element der Unternehmenspolitik.

Die verschiedenen Elemente der Qualitätspolitik des Krankenhauses werden in den Abschnitten D 1 bis D 6 exemplarisch für das beschriebene Konzept als jeweils konkretes Beispiel gezeigt:

- D 1 – Patientenbefragung und Patientenzufriedenheit
- D 2 – Dekubitusprophylaxe und Mitarbeiterzufriedenheit
- D 3 – QM-Srukturen
- D 4 – Hygienemanagement
- D 5 – Mitarbeitergespräche
- D 6 – Zertifizierung

#### Leitbild

Ausgangspunkt der Qualitätspolitik des Evangelischen Krankenhauses Mettmann und der dazugehörigen Krankenpflegeschule und Kurzzeitpflegestation stellt das Leitbild „Leitlinien der Zusammenarbeit“ des Krankenhauses dar. Sie sind das Ergebnis aus dem Dialog mit den Mitarbeitern und beschreiben das unternehmerische Selbstverständnis, die Grundwerte und Ziele des Krankenhauses.

Die Leitung eines Unternehmens ist verantwortlich für die übergeordneten Ziele, die Zuteilung von Verantwortlichkeiten, die Kommunikation innerhalb des Unternehmens und die Bewertung des Qualitätsmanagementsystems. Die notwendigen Ressourcen für eine Dienstleistungserbringung mit hoher Qualität sind zur Verfügung zu stellen.



## Patientenorientierung

Unsere Qualitätspolitik verfolgt wichtige Qualitätsziele.

Die Patienten stehen im Mittelpunkt aller Überlegungen unseres Handelns. Ziel der Leitungskräfte unseres Krankenhauses ist es, ein Umfeld zu schaffen und zu erhalten, damit die Anforderungen unserer Patienten erreicht werden können.

Bei der Anmeldung in unserem Haus übergeben wir jedem Patienten einen Meinungsbogen, mit dem wir die Zufriedenheit über die medizinischen, pflegerischen, Service- und sonstigen Bereiche erfragen. Die Abgabe der Meinungsbögen erfolgt nach Beendigung des Krankenhausaufenthaltes. Dass die Auswertung und ggf. eingeleitete Verbesserungsmaßnahmen es möglich machen, unsere Ziele zu erreichen, zeigt die Patientenbefragung der Technikerkrankenkasse die 2006 durchgeführt wurde. Mehr als 100.000 Patienten wurden 2006 bundesweit hinsichtlich der Zufriedenheit mit ihrem Krankenhaus befragt. Die Studie hat das für uns sehr erfreuliche Ergebnis gezeigt, dass unsere Klinik zu den 100 besten Kliniken (von ca. 2000 bundesweit) gehört. Unser Krankenhaus wurde auf einem sehr guten 62. Platz platziert.

## Verantwortung und Führung

Das Krankenhaus wird effektiv und effizient geführt, mit dem Ziel der Sicherstellung einer optimalen Patientenversorgung. Die Arbeitsweise der Leitungsgremien und Kommissionen im Krankenhaus ist so gestaltet, dass ein wirtschaftliches und effektives Vorgehen sichergestellt wird.

Qualitätsmanagement ist im EVK Mettmann Führungsaufgabe auf Geschäftsleitungsebene. Geschäftsführer, Ärztlicher Direktor und Pflegedienstleitung haben die Etablierung und Weiterentwicklung eines Qualitätsmanagementsystems nach ISO 9001 als strategische Herausforderung und Voraussetzung zur Qualitätssicherung und -verbesserung erkannt. Das Zertifikat nach ISO 9001 ist nicht nur ein Gütesiegel für ein internes Qualitätsmanagement, sondern hat auch Vorteile für den Patienten: Die Leistungen im Krankenhaus werden transparent und können somit beurteilt werden. Die Prozesse, die notwendig sind, werden hinsichtlich der gewünschten Ergebnisse geleitet und gelenkt. Die Mitarbeiter werden einbezogen und regelmäßig für ihre Aufgaben qualifiziert. Ein permanentes Ziel unseres Krankenhauses ist die ständige Verbesserung. Das Evangelische Krankenhaus Mettmann fühlt sich seit jeher verpflichtet, stets gute medizinische Leistungen zu erbringen. Darum haben wir uns bereits früh an externen Qualitätsstudien und -maßnahmen beteiligt.

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann nimmt an allen gesetzlich vorgesehenen Qualitätssicherungsverfahren teil. Wir freuen uns, dass das hohe Qualitätsniveau durch externe Qualitätssicherungsmaßnahmen und auch im Urteil unserer Patienten bestätigt wurde.

Die Qualitätsphilosophie des Evangelischen Krankenhauses Mettmann ist in den Leitlinien der Zusammenarbeit des Krankenhauses festgehalten.

Unsere Grundsätze sind

- Wir orientieren uns am Christlichen Menschenbild
- Gemeinsam sind wir stärker
- Wir unterliegen dem Gebot der Wirtschaftlichkeit



- Wir wollen unsere Perspektive erfolgreich ausbauen
- Die Leitlinien mit Leben erfüllen

### **Durchführung vertrauensfördernder Maßnahmen**

Die Krankenhausführung fördert durch geeignete Maßnahmen das gegenseitige Vertrauen und den gegenseitigen Respekt gegenüber allen Mitarbeitern. Bei einer Vielzahl von Projekten, Gremien und Arbeitsgruppen wird den Mitarbeitern die Gelegenheit gegeben, mitzuarbeiten. Auf die Empfehlungen dieser interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Zirkel wird Wert gelegt. Sie sind eine Entscheidungsgrundlage für die Geschäftsführung. Die Grundsätze für „Führung und Zusammenarbeit“ werden Schritt für Schritt umgesetzt.

Außerdem bieten wir Patienten und Mitarbeitern zahlreiche Kurse und Veranstaltungen zur individuellen Gesundheitsförderung in unserem Institut für Gesundheitsförderung an. Aktiv arbeiten wir mit der Bevölkerung unseres Einzugsgebietes, z. B. zum Thema Selbsthilfe und Krankenhaus zusammen. So haben wir im November 2004 erstmalig die ersten Selbsthilfetage im Krankenhaus durchgeführt.

### **Wirtschaftlichkeit**

Grundvoraussetzung für ein in den Leistungen auf hohem Niveau stehenden Krankenhaus ist eine wirtschaftliche Unternehmensführung. Unser Ziel ist es, geplant und effizient mit den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen die bestmöglichen Ergebnisse für unsere Patienten sicherzustellen.

Die Krankenhausleitung entwickelt einen Finanz- und Investitionsplan und übernimmt die Verantwortung für dessen Umsetzung. Eine Prioritätenliste enthält sowohl einen Perspektivplan über Bauvorhaben als auch eine Auflistung über erforderliche medizinisch-technische Einrichtungen. Die Prioritätenliste ist ausgerichtet auf die gleichmäßige Erweiterung des medizinischen Leistungsspektrums in allen Abteilungen.

### **Kontinuierliche Verbesserung**

Die Krankenhausleitung informiert sich regelmäßig über Entwicklungen und Vorgänge im Krankenhaus und nutzt diese Informationen zur Einleitung verbessernder Maßnahmen. Die Krankenhausleitung informiert sich durch ein System von regelmäßig aktualisierten Kennzahlen über die Situation in allen Krankenhausbereichen. Die Verantwortung für die Ermittlung dieser Kennzahlen liegt bei den jeweiligen Abteilungsleitern und dem Medizincontrolling.

Aus diesem Grund beteiligt sich unser Krankenhaus an freiwilligen Benchmarkingstudien um einen Vergleich mit anderen Krankenhäusern zu bekommen sowie an Audits, die von Unabhängigen zur Prozessanalyse durchgeführt werden. Die Ergebnisse werden auf Verbesserungsmöglichkeiten untersucht und bearbeitet. Um nach außen zeigen zu können, dass die Qualität bei uns einen hohen Stellenwert hat, streben wir die Zertifizierung nach ISO 9001:2000 an.



D-2

## Qualitätsziele

**Nur mit qualifizierten und motivierten Mitarbeitern sind unsere Ziele zu erreichen**

### Qualitätsziele

Im nun folgenden Teil möchten wir Sie ein Stück auf unserem Weg mitnehmen, indem wir Ihnen zeigen, wie wir unsere Leistungen für Sie erbringen, wie wir die Qualität dauerhaft sicherstellen und darüber hinaus weiter verbessern und ausbauen.

Unser Ziel ist es, bei den Patienten, die sich uns anvertrauen, Behandlungsergebnisse zu erreichen, die deutlich über den bekannten Durchschnittswerten liegen. Unser Ziel ist es, den uns anvertrauten Patienten die bestmögliche medizinische Versorgung sicher zu stellen. Durch die hohe Kompetenz unserer Mitarbeiter ist es uns möglich, den Patienten, die bei unserem Handeln immer im Mittelpunkt stehen, eine sehr gute Qualität in Diagnostik und Therapie anzubieten. Dazu gehört, dass wir, wo immer möglich, die individuellen Wünsche berücksichtigen.

Wir streben nach einer kontinuierlichen Optimierung von Leistungsangeboten und der medizinischen Ergebnisqualität. Wir sind immer wieder dazu aufgefordert, uns kritisch zu hinterfragen, den Ist-Zustand nicht als Ganzes und Fertiges anzusehen, sondern ihn vielmehr immer wieder zu einem neuen Soll-Zustand zu definieren.

### Der Weg vom

IST  SOLL

Begleiten Sie uns...

Unsere Qualitätsziele beziehen sich auf die Behandlungs-, Ergebnis- und Pflegequalität. Im Mittelpunkt steht der Patient. Als Kernaufgaben, um die Ziele erfüllen zu können, sorgt das Management für die Voraussetzungen, z. B. die notwendigen Ressourcen zu schaffen und zu erhalten, damit die wirtschaftliche Sicherung und Wettbewerbsfähigkeit sichergestellt wird. Die hierfür notwendigen Prozesse sind festgehalten, beschrieben, werden umgesetzt und aufrechterhalten. Die Erreichung der gesetzten Ziele dient den Patienten, aber auch der Sicherheit im Krankenhaus sowie der Mitarbeitermotivation und -orientierung. Alle Aktivitäten sind so ausgelegt, dass unser gesetzlicher Auftrag nach § 112 SGB V wirtschaftlich und in hoher Qualität nach dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse in der medizinischen Versorgung, Diagnostik, Therapie, Pflege sowie auch im allgemeinen Service im Krankenhaus erfüllt wird. Das Krankenhaus ist sowohl mit privaten als auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen.

2001 wurden von den MitarbeiterInnen die „Leitlinien der Zusammenarbeit“ entwickelt, um unsere Zielsetzungen mit den Tätigkeiten im Alltag in Einklang zu bringen. Wenn wir diesem Anspruch gerecht werden wollen, sind bestimmte Gestaltungen der Zusammenarbeit und des Umgangs miteinander in der Form von Grundsätzen erforderlich. Diese Leitlinien sind nicht als einengende, starre Regelungen zu verstehen, sondern als herausfordernde Zielvereinbarungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die mit Leben erfüllt werden.



Die genannten Qualitätsziele sind für die Praxis zunehmend wichtiger. Sie sind in der regelmäßigen QM-Bewertung permanent fortzuschreiben, da ihre Eigenschaften temporär sind. Qualitätsziele werden von einem Verantwortlichen in einer bestimmten Frist umgesetzt. Ihre Ergebnisse sind messbar. Qualitätsziele, ihre Fortschreibung, Umsetzungs- und Wirksamkeitskontrollen sind daher ein wesentlicher Prüfpunkt der eigenen Standards.

Die Förderung unsere Mitarbeiter ist für uns eine sehr wichtige Angelegenheit, denn nur mit qualifizierten und motivierten Mitarbeitern sind die uns selbst gestellten Ziele zu erreichen. 2005 wurde die Projektgruppe „Betriebliche Gesundheitsförderung“ einberufen. Die Projektgruppe hat ihre Arbeit abgeschlossen, ist aber weiterhin als eine Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung für Mitarbeiter“ tätig, weil unser Ziel eine kontinuierliche Verbesserung ist. Die Optimierungsmöglichkeiten werden durch die Bewertung der regelmäßigen Mitarbeiterbefragungen ausgearbeitet.

Die Zufriedenheit unsere Mitarbeiter ist die Grundlage für einen angenehmen Umgang mit Patienten. Durch die sehr gute Mitarbeit in Projekt- und Arbeitsgruppen sowie an Projekttagen sind unsere Mitarbeiter für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements von essenzieller Bedeutung.

Die Mitarbeiter unseres Hauses bilden das Gerüst, auf dem unsere Leistungen aufbauen. Ein Gerüst muss bekanntermaßen gut zusammenhalten, damit es den Belastungen aus den verschiedensten Richtungen standhält, auf einer Ebene genauso wie an den Schnittstellen. Wir sind in der glücklichen Situation, ein Gerüst zu haben, das fest steht, nicht zuletzt wegen des Engagements und der Leistungsbereitschaft aller Beschäftigten. Es ist unser ausgesprochenes Ziel, unsere Organisation durch stetige Weiterentwicklung ständig zu optimieren und zu verbessern, in dem alle Beschäftigten bei Personalentwicklung, Arbeitsorganisation, Arbeitsplatzgestaltung etc. mitwirken. In diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass die „Leitlinien der Zusammenarbeit“ für unser Haus gemeinsam von den Mitarbeitern entwickelt worden sind. Gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiter sind die Basis für eine hervorragende medizinische Behandlungsqualität. Die Ausbildungspolitik ist ein wichtiges Anliegen. Neben unserer angegliederten Krankenpflegeschule investieren wir intensiv in die innerbetriebliche Fortbildung und fördern das „kontinuierliche Lernen“.

Alle Mitglieder der Steuerungsgruppe stehen den Mitarbeitern für Fragen und Anregungen jederzeit zur Verfügung und nehmen Vorschläge für künftige Projekte gerne entgegen.

Nicht nur Patienten- und Mitarbeiterbefragungen werden genutzt, um Verbesserungsmöglichkeiten zu finden, sondern das EVK Mettmann bemüht sich durch regelmäßige Audits, Benchmarkingstudien und Befragungen Optimierungspotentiale aufzudecken. Die eigenen gesetzten Qualitätsziele werden regelmäßig für die betroffenen Mitarbeiter in Besprechungen thematisiert. Auf eine gute Kommunikation mit niedergelassenen Ärzten wird großen Wert gelegt. Durch verbesserte Kommunikationsstrategien wollen wir unsere Kompetenzen zusammen mit anderen Leistungserbringern zum Nutzen der Bevölkerung einbringen.

Die Einhaltung hygienischer Vorschriften zur Vermeidung von Infektionen ist für uns ein permanentes Ziel, sowohl zum Schutz unserer Patienten und deren Angehörigen als auch für unsere Mitarbeiter. Um unseren selbst gesetzten hohen Standard halten zu können, werden, hygienische Untersuchungen und Schulungen durchgeführt sowie



Statistiken zur wiederkehrenden Revision erfasst. Die Hygieneabteilung wird vom stellvertretenden ärztlichen Direktor geleitet, der eng mit der Hygienefachkraft zusammenarbeitet.

### **Die Zielerreichung für die festgelegten Ziele für das Jahr 2006 waren:**

#### **Bildung einer Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement**

Unser Krankenhaus ist ständig bestrebt, messbare Ergebnisziele festzulegen und Optimierungsmöglichkeiten neu bzw. weiter zu entwickeln. Die gebildete Arbeitsgruppe hat hierzu festgelegt, dass wir unser Krankenhaus nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifizieren.

#### **Teilnahme am Benchmarking „Abgesetzte geplante Operationen“**

Die Teilnahme am o.g. Benchmarking hat gezeigt, dass die aufgezeigten Optimierungsmöglichkeiten erkannt worden sind und die Ergebnisse in neue Abläufe und Prozesse einfließen.

#### **Audit „Umgang mit MRSA“**

Das hier durchgeführte Audit wies einen sehr hohen Standard bei dem Umgang mit MRSA-besiedelten oder -infektiösen Patienten auf.

#### **Patientenbefragungen**

Die Patientenbefragung ist ein permanentes Vorgehen, um Verbesserungsmöglichkeiten aufzudecken. Die Patientenzufriedenheit steht, wie der TTK zeigt, auf sehr hohem Niveau.

#### **Weiterentwicklung von Standards und Leitlinien**

Es erfolgt hier eine kontinuierliche Überarbeitung der Standards und Leitlinien in den unterschiedlichen Fachbereichen.

#### **Weiterentwicklung des Einarbeitungskonzepts**

Im Rahmen eines durch uns initiierten und gewünschten Audits das von externer Stelle durchgeführt wurde, sind die einzelnen Komponenten des bestehenden Einarbeitungskonzepts hinsichtlich evtl. Optimierungsmöglichkeiten überprüft worden. Eine Überarbeitung des Einarbeitungskonzepts soll unter Berücksichtigung der neu erworbenen Erkenntnisse 2007 abgeschlossen sein.

#### **Standard der Dekubitusprophylaxe erfolgreich aufrecht halten**

Durch die externe Qualitätssicherung (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung) ist dokumentiert, dass alle Patienten ohne Dekubitus aus unserem Krankenhaus entlassen wurden. Das weist deutlich auf ein sehr hohes Niveau der Pflege hin. Die hier zugrunde liegende BQS-Dokumentation ist bundesweit einheitlich, verpflichtend und schafft dadurch valide Referenzwerte sowie Transparenz. Für unser Haus wurde sie in Verbindung mit den Leistungsbereichen Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation, Hüft-TEP-



Wechsel und -komponentenwechsel, hüftgelenknahe Femurfraktur, Knie-TEP-Erstimplantation, Knie-TEP-Wechsel und -komponentenwechsel erbracht.

Die ständige Verbesserung der Gesamtleistung der Organisation ist ein kontinuierliches Ziel. Folgende Qualitätsziele wurden für das Jahr 2007 festgelegt:

- Umsetzung der notwendigen Maßnahmen zu Erreichung einer Zertifizierung nach DIN ISO 9001:2000
- Ausbau der medizinischen Abteilungen und Fachbereiche
- Intensivierung der Zusammenarbeit mit bestehenden und neuen Kooperationspartnern
- Die Patientenzufriedenheit auf ein noch höheres Niveau zu bringen

D-3

## **Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements**

### **Qualitätsmanagement - Wir erfüllen die Voraussetzungen!**

Qualitätsmanagement bedeutet für uns, dass es ein auf die gesamte Organisation des Krankenhauses bezogenes Verfahren gibt, das sich im Bemühen um ständige Verbesserung an den Bedürfnissen unserer Patienten und deren Angehörigen sowie den einweisenden und weiterbehandelnden Ärzten orientiert.

Qualitätsmanagement umfasst alle Tätigkeiten des Managements, das die Ziele und Verantwortungen im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems festlegt. Verwirklicht werden diese Ziele durch die qualitätsbezogene Planung, Lenkung, Sicherung bzw. Qualitätsmanagementdarlegung und Qualitätsverbesserung.

### **QM- und Projektsteuerungsgruppe**

Als Entscheidungs- und Steuerungsgremium der internen Qualitätsentwicklung besteht eine QM- und Projektsteuerungsgruppe, die auch für die Steuerung des Qualitätsmanagements unseres Krankenhauses verantwortlich ist. Ständige Mitglieder der QM- und Projektsteuerungsgruppe sind die Mitglieder der Betriebsleitung, die Qualitätsmanagementbeauftragte und Chefarzte sowie Abteilungsleiter der verschiedenen Fachabteilungen.

### **Stelle einer Qualitätsmanagementbeauftragten**

Die Qualitätsmanagementbeauftragte ist als Stabsstelle der Krankenhausleitung zugeordnet und für alle anfallenden Aufgaben im Rahmen des Qualitätsmanagements zuständig.





## **Einbindung aller Führungskräfte der Abteilungen und Bereiche**

Qualitätsmanagement ist eine Führungsaufgabe. Die Entscheidungen über Zielsetzungen zum Qualitätsmanagement werden von der Krankenhausleitung erarbeitet. Beruhend auf der Gesamtstrategie legen die Führungskräfte der Fachbereiche abteilungsbezogene Qualitätsziele in Abstimmung mit der Krankenhausleitung fest.

### **Projektorganisation**

Eine Projektarbeit beginnt mit einem schriftlichen Projektauftrag der QM- und Projektsteuerungsgruppe, die auch einen Projektleiter und Moderator benennt und für die Zusammenstellung der Projektgruppe verantwortlich ist. Der Projektleiter ist für die Durchführung des Projekts verantwortlich. Der Projektfortschritt wird regelmäßig über ihn an die QM- und Projektsteuerungsgruppe rückgemeldet. Ein systematisches Projektcontrolling wird über eine Meilensteinplanung und Zwischenberichte gewährleistet.

Im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung ist das Projektmanagement eng mit dem Qualitätsmanagement verknüpft:

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseres Krankenhauses stehen in einem sich stark verändernden Gesundheitssystem fast täglich vor Veränderungen, Neuerungen, verschiedenartigen Anforderungen und Verbesserungsschritten, auf die sie sich einstellen und die sie als Herausforderung begreifen. Diesen ständigen Prozess betrachten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nie als abgeschlossen, vielmehr suchen wir nach ständigen Verbesserungen.

Auch zur Umsetzung dieser Anforderungen haben wir uns entschlossen, in die Organisationsentwicklung einzusteigen, um durch geplante, gelenkte und systematische Prozesse unsere Leistungsfähigkeit weiter zu verbessern. Der gemeinsame Erfolg wird von der Qualität der Organisation, sprich den erarbeiteten strukturierten Lösungen von Problemen, wesentlich beeinflusst.

Alle Mitglieder der Steuerungsgruppe stehen den Mitarbeitern für Fragen und Anregungen jederzeit zur Verfügung und nehmen Vorschläge für künftige Projekte gerne entgegen.

Zu den Aufgaben des Qualitätsmanagers gehört u. a. die Umsetzung der Qualitätspolitik in unserem Krankenhaus mit Aufbau und Sicherung eines QM-Systems. Es ist zu überwachen, dass die gesetzten Ziele erreicht werden, z. B. durch Audits und Benchmarkingmaßnahmen. Der Qualitätsmanager sorgt dafür, dass in der Einrichtung die Aufgaben erfolgreich wahrgenommen werden können.

Als Beispiel für das Qualitätsmanagement in einem einzelnen Bereich wird hier das Projekt "Zertifizierung" beschrieben:

Der Projektauftrag zur Zertifizierung des Krankenhauses wurde bereits im Jahr 2006 durch die Steuerungsgruppe geschrieben. Die Projektgruppe wurde bewusst aus Mitarbeitern der ersten und zweiten Führungsebene des Krankenhauses funktionübergreifend zusammengestellt. Ziel ist es, die IST-Analyse des vorhandenen QM als Basis für die Zertifizierung zu nutzen. Das zentrale Ergebnis der Projektarbeit ist die Vorbereitung der Zertifizierung.



D-4

## Instrumente des Qualitätsmanagements

### Behaupten kann jeder, wir beweisen es...

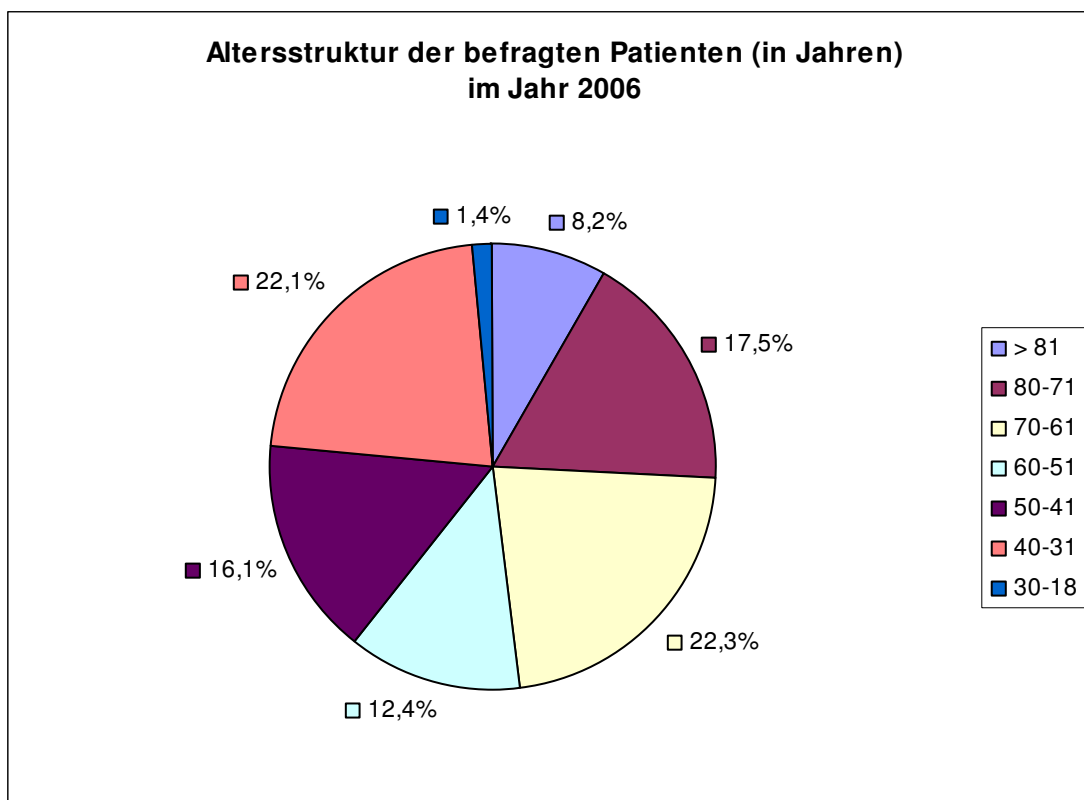
Wir haben für unser Krankenhaus ein Qualitätsmanagementsystem mit dem Ziel aufgebaut, durch die ständige Optimierung von Abläufen die Qualität unserer Arbeit zu verbessern und die Zufriedenheit unserer Patienten zu steigern.

Um Verbesserungspotenziale zu erkennen, zu verstehen und transparent lösen zu können, werden unterschiedliche Qualitätswerkzeuge zur Problemanalyse verwendet.

Die Instrumente des Qualitätsmanagements sind u. a. die Qualitätsplanung, die Qualitätslenkung, die Qualitätssicherung und die kontinuierliche Qualitätsverbesserung.

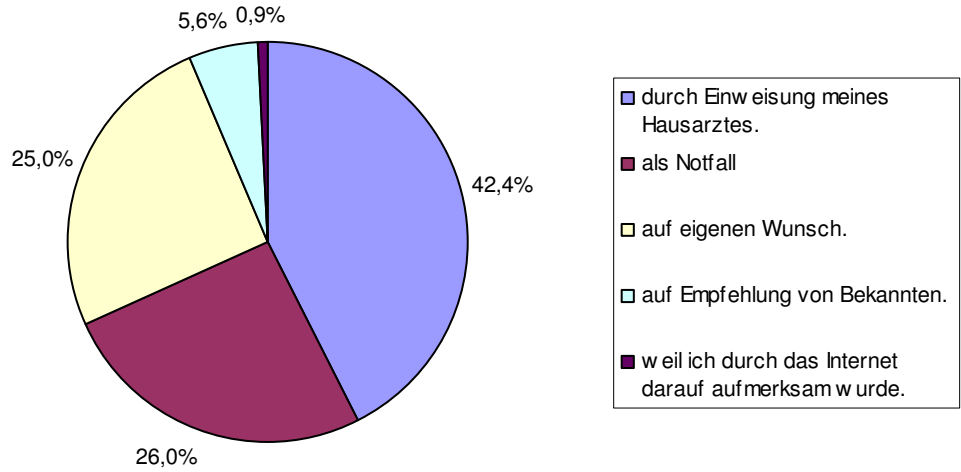
### Patientenumfragen und Ergebnisse

Bei der Anmeldung in unserem Haus übergeben wir jedem Patienten einen Meinungsbogen, mit dem wir die Zufriedenheit über die medizinischen, pflegerischen, Service- und sonstigen Bereiche erfragen. Die Abgabe der Meinungsbögen erfolgt nach Beendigung des Krankenhausaufenthaltes. Die Auswertung der Meinungsbögen für das Jahr 2006 ergab weit überwiegend sehr gute und gute Ergebnisse.

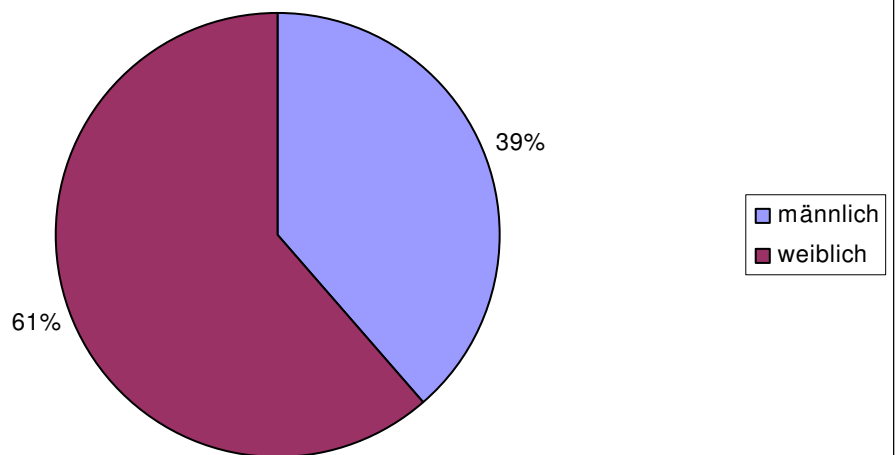


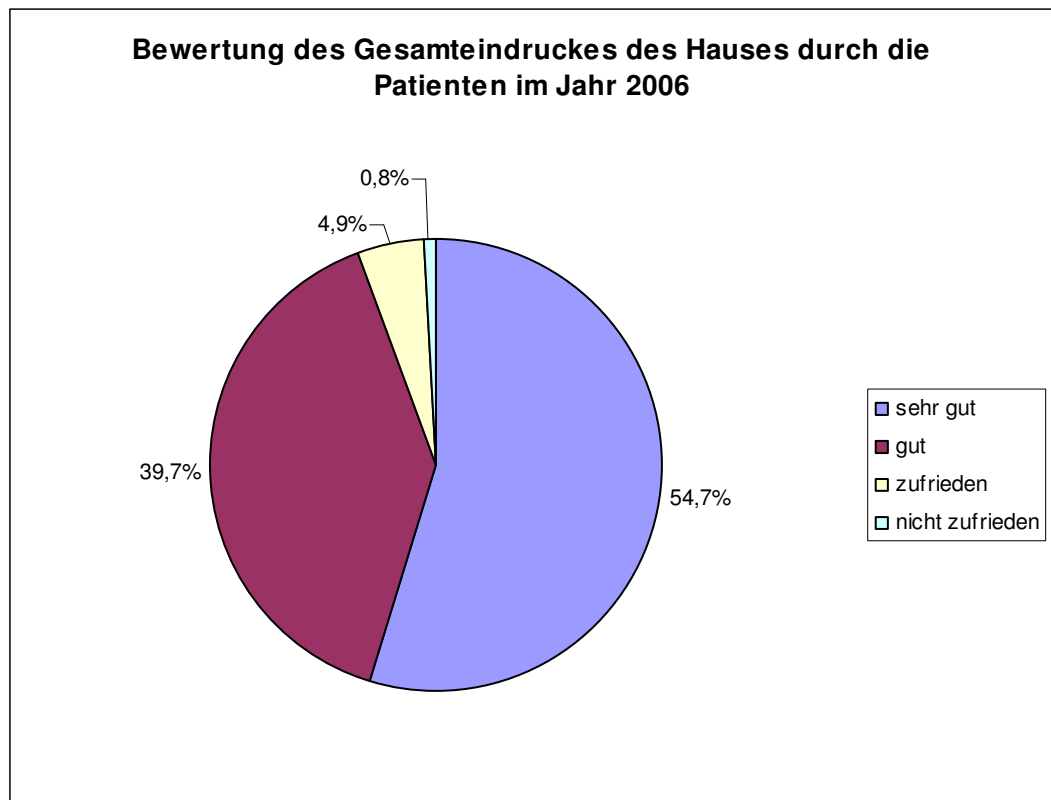


### Ich kam ins Evangelische Krankenhaus Mettmann... im Jahr 2006



### Verhältnis der befragten Patienten im Jahr 2006





### **Mitarbeiter-Befragung**

Die Zufriedenheit unserer Mitarbeiter ist für uns sehr wichtig, denn nur mit qualifizierten und motivierten Mitarbeitern sind die uns selbst gestellten Ziele zu erreichen.

2006 wurde die Projektgruppe „Betriebliche Gesundheitsförderung“ initiiert. Die Projektgruppe hat ihre Arbeit abgeschlossen, ist aber weiterhin als Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung für Mitarbeiter“ tätig. Die Optimierungsmöglichkeiten werden durch die Bewertung der Mitarbeiterbefragungen, die von der Arbeitsgruppe durchgeführt werden, festgestellt und ausgearbeitet.

Durch die sehr gute Mitarbeit in Projekt- und Arbeitsgruppen sowie an Projekttagen sind unsere Mitarbeiter für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements von essenzieller Bedeutung.

### **Risikomanagement**

Risikomanagement zielt auf die Reduktion von Risiken. Risikomanagement erfolgt in verschiedene Phasen: Risikoidentifikation, Risikoanalyse - die eine Untersuchung des jeweils vorliegenden Ursache-Wirkungs-Komplexes umfasst, Risikomeidung und -minderung.

### **Benchmarking**

Bei einem Benchmarking findet ein Vergleich mit anderen Krankenhäusern statt. Es ist eine Möglichkeit, sich selbst einzuschätzen um erkennen zu können, ob Verbesserungen notwendig sind.



2006 wurde ein freiwilliges Benchmarking durchgeführt, um uns mit anderen Krankenhäusern bezüglich abgesetzter geplanter Operationen vergleichen zu können. Das Ergebnis zeigt, dass wir mit der bereits angeschobenen Umstrukturierung unserer Operationsabteilung auf dem richtigen Weg sind. 2007 nimmt unser Krankenhaus an einem Benchmarking-Projekt zur Analyse und ggf. Verkürzung der Wartezeiten in der Ambulanz teil.

### Hygienemanagement

In unserem Krankenhaus ist eine hauptamtliche Fachkrankenschwester für Hygiene beschäftigt, die eng mit dem stellvertretenden ärztlichen Direktor, der die Aufgabe als Hygienebeauftragter Arzt innehat, zusammenarbeitet. Zusätzlich steht dem Krankenhaus beratend ein Krankenhaushygieniker zur Verfügung. Das in Belangen der Hygiene entscheidende Gremium ist die Hygienekommission, die alle 6 Monate und bei Bedarf tagt.

Der Bereich Arbeitssicherheit ist neben der Krankenhaushygiene ebenfalls für das gesamte Krankenhaus zuständig. Sicherheitsbeauftragte sind für verschiedene Bereiche benannt. Halbjährlich findet die Sitzung „Arbeitsschutz“ statt. Ständige Mitglieder sind u. a. der Ärztliche Direktor, die Pflegedienstleitung, der technische Leiter und der Betriebsarzt.

Die **Qualitätsplanung** deckt die Bereiche Planung der Qualitätsforderungen, die Planung der Zielerreichung und die Planung eines Controlling ab.

Ein wichtiges Element der Qualitätsplanung ist die **Qualitätsstrategie**. Sie konkretisiert die Qualitätspolitik soweit, dass sie operativ umgesetzt werden kann.

Die **Qualitätslenkung** umfasst die Arbeitstechniken und Tätigkeiten, die zur Erfüllung der Qualitätsforderungen angewendet werden, also alle Maßnahmen zur Prozessüberwachung (z.B. Stichproben) zur Beseitigung von Fehlerursachen.

Mit **Qualitätssicherung** werden alle geplanten und systematischen Tätigkeiten bezeichnet, die innerhalb des Qualitätsmanagements verwirklicht sind. Diese Tätigkeiten sind dokumentiert und können im Rahmen einer internen oder externen Überprüfung (Audit) gezeigt und erklärt werden.

Die kontinuierliche **Qualitätsverbesserung** umfasst die Konzepte, Instrumente und Aktivitäten, welche die permanente Qualitätsverbesserung zum Ziel haben. Alle Mitarbeitenden müssen einbezogen werden, und ihre Tätigkeit muss unmissverständlich patienten-/ kundenorientiert sein.

Die **Qualitätsprüfung** umfasst das planmäßige Messen der Ergebnisse, der Prozesse und Strukturen zum (statistischen) Erfassen eventueller Abweichungen von den festgelegten Standards.

Das **Qualitätskonzept** vermittelt eine Grundhaltung, ein bestimmtes Qualitätsverständnis und eine strategische Anleitung, wie Qualität zu verwirklichen ist. Es ist eine theoretische und praktische Anleitung die es erlaubt, eine Qualitätspolitik zu formulieren und diese in Strategien und in ein Qualitätsmanagementsystem umzusetzen.



Die von uns verwendeten Instrumente zur regelmäßigen Messung der Qualität sind vielseitig wie z.B. Audits.

Ein Audit ist ein von Unabhängigen, nach festgelegten Regeln, durchgeführte Überprüfung von Abläufen/ Prozessen oder Systemen, um Verbesserungsmöglichkeiten erkennen zu können. Der Auditor kann extern oder durch das Krankenhaus gestellt werden, darf aber den eigenen Arbeitsbereich nicht auditieren. Um unsere Prozesse überprüfen und verbessern zu können, ist unsere Qualitätsmanagementbeauftragte zur Total-Quality-Management-Auditorin ausgebildet worden.

Sowohl System- wie Prozessaudits sind durchgeführt worden. Exemplarisch kann hier das 2006 von einem unabhängigen Auditor durchgeführte Audit zum Umgang mit Patienten, die mit multiresistenten Keimen infiziert oder kolonisiert sind, aufgeführt werden. Das von uns in Auftrag gegebene Audit ergab nur den Hinweis, dass Anweisungen zu Patientenscreenings zu erstellen wären. Sonst bestehen bei der Pflege und Behandlung dieser Patienten keine Verbesserungsmöglichkeiten.

## D-5

### Qualitätsmanagement-Projekte

#### **Wir wollen etwas erreichen, daran arbeiten wir gemeinsam.**

Durch umfassende Qualitätsmaßnahmen stellen wir sicher, dass die umfangreichen gesetzlichen Bestimmungen in den einzelnen Fachbereichen umgesetzt und eingehalten werden.

Die wesentlichen Gesetze und Vorschriften sind u. a. das Krankenhausgesetz NRW, die Krankenhaus-Bauverordnung, die Unfallverhütungsvorschriften, insbes. VBG C 8 sowie das Medizinproduktegesetz (MPG).

Es finden regelmäßig Begehungen bezüglich der Überprüfung der Einhaltung der vorgenannten gesetzlichen Bestimmungen und Vorschriften u. a. durch die Bezirksregierung Düsseldorf, das Kreis-Gesundheitsamt Mettmann, die Bezirksregierung und die Berufsgenossenschaft für das Gesundheitswesen (BGW) statt.

#### **Qualitätsmanagementprojekte und -maßnahmen**

Der weitere Weg der Qualitätssicherung und -verbesserung betrifft freiwillige, hausinterne und einrichtungsübergreifende Maßnahmen und Projekte.

#### **Herzalarmkonzept**

Für die Versorgung klinikinterner Notfälle wurde ein für das gesamte Haus gültiger Standard entwickelt, das Herzalarmkonzept.

Durch dieses Konzept ist gewährleistet, dass bei einem Notfall innerhalb von 1 - 2 Minuten ein Notfallteam von Ärzten und Pflegekräften an jedem Ort des Krankenhauses zur Verfügung steht. Um die Notfallmaßnahmen zu beherrschen, trainieren alle Pflegekräfte regelmäßig mit einer Übungspuppe den Ernstfall.



## **Qualitätskontrolle in der Chirurgie**

Kontrolle der Ergebnisse der Leistenhernienchirurgie:

Unser Haus hat schon 1992 mit der endoskopischen (minimal-invasiven) operativen Versorgung von Leistenbrüchen begonnen. Da diese Verfahren zu diesem Zeitpunkt noch nicht in vielen Kliniken in Deutschland eingesetzt wurden, waren allgemeingültige Studienergebnisse nur in sehr geringer Anzahl vorhanden. Um einen Vergleich mit der konventionellen Leistenbruchchirurgie durchführen zu können, haben wir ein hausinternes Verfahren zur Kontrolle der Operationsergebnisse entwickelt.

Unsere Patienten werden im Einverständnis mit dem Hausarzt in festgelegten postoperativen Zeitabständen über einen Zeitraum bis zu 5 Jahren postoperativ nach untersucht. Wir führen alle gängigen Operationsverfahren (Shouldice, Lichtenstein, total extraperitonealer endoskopischer Bruchpfortenverschluss TEP und transinguinale Plastiken TIPP) durch.

Unsere Ergebnisse liegen hier deutlich unter den von internationalen Studien vorgelegten Rezidivraten.

## **Operation: Schmerzen - Angst - Ungewissheit**

Diesem Problemfeld widmet sich seit 2002 der Pflegedienst der Intensivstation. Patienten, die nach einer großen Operation geplant auf die Intensivstation kommen, werden am Vortag der Operation von einer Intensivpflegekraft besucht. Es werden mit dem Patienten das Atemtraining und das postoperative Aufstehen besprochen. Dosierungen der Schmerzmittel erfolgen mittels einer speziellen Schmerzskala. Diese wird mit dem Patienten besprochen und mit Hilfe des Pflegepersonals nach ärztlichen Vorgaben durchgeführt. Im Gespräch mit dem Patienten werden die Umstände des Aufenthaltes auf der Intensivstation erklärt und eine pflegerische Risikoeinschätzung vorgenommen. Zuletzt wird dem Patienten eine Besichtigung der Intensivstation angeboten. Hier kann die ansonsten bedrohliche Atmosphäre der Intensivstation angstfrei erlebt werden. Eventuell kann sogar die betreuende Pflegekraft für den OP - Tag kennengelernt werden.

## **Stoma-Sprechstunde**

Unser Haus bietet für stationäre und ambulante Patienten und ihre Angehörigen eine Sprechstunde an, die die Probleme, welche bei Stomata (künstlichen Darmausgängen) bestehen aufgreift und zusammen mit speziell geschultem Pflegepersonal unseres Hauses, ambulanter Pflegedienste, verschiedenen Sanitätshäusern und der Industrie zu lösen versucht. Auch hier erfolgt die standardisierte Dokumentation und Kontrolle der operativ von uns angelegten Stomata.

## **Aufbau eines einrichtungsübergreifenden Wundmanagements**

Im Jahr 2004 haben wir in Zusammenarbeit mit unserem speziell ausgebildeten Pflegepersonal, den ambulanten Pflegediensten, den Pflegediensten der umliegenden Seniorenheime und den Hausärzten begonnen, eine Standardisierung bezüglich der Versorgung chronischer Wunden (Decubiti, Ulcera, diabetische Füße) zu erreichen. Gemeinsam mit den auswärtigen Pflegediensten sind Entlassungsvisiten im Rahmen der Überführung in die ambulante/ häusliche/ heiminterne Versorgung geplant. Des Weiteren



erfolgen regelmäßige, standardisierte Foto-/ Dokumentationen der Wunden sowie standardisierte Verwendungen von Verbandsmaterialien und -techniken.

### **Arbeitskreis Anästhesiologie und Intensivmedizin (zertifiziert im Verbund mit 5 anderen Kliniken)**

Das Evangelische Krankenhaus Mettmann ist Gründungsmitglied des Arbeitskreises Anästhesie und Intensivmedizin. Diesem Arbeitskreis gehören neben dem EVK Mettmann das St. Josephs Krankenhaus Hilden, die Städtischen Kliniken der Landeshauptstadt Düsseldorf Benrath und Gerresheim, das Marien Hospital Düsseldorf sowie das Marienkrankenhaus Kaiserswerth an.

Ziel dieses Arbeitskreises ist es, sowohl Fortbildungsseminare für diese Region zu organisieren, als auch einen regelmäßigen Gedankenaustausch zu pflegen, um Standards der Anästhesie in diesen Krankenhäusern abzugleichen und weiterzuentwickeln. Die Fortbildungstermine dieses Arbeitskreises sind von der Ärztekammer Nordrhein zertifiziert.

### **Notarztzirkel (monatliche zertifizierte Fortbildung für Notärzte)**

An jedem ersten Mittwoch im Monat treffen sich die im Rettungsdienst des Standortes Mettmann tätigen Notärzte zum Notarztzirkel. Hier werden aktuelle Themen referiert, neue Medikamente vorgestellt und invasive Techniken geübt. Eingeladen werden hierzu regelmäßig auch Mitarbeiter des Rettungsdienstes der Stadt.

Durch den Notarztzirkel wird so eine kontinuierliche Fortbildung aller im Rettungsdienst tätigen Mitarbeiter gewährleistet. Die Veranstaltung ist von der Ärztekammer Nordrhein zertifiziert.

### **Regelmäßige abteilungsbezogene Fortbildungen**

Im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung finden regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen der Fachabteilungen Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Innere Medizin statt.

### **Interdisziplinäres onkologisches Kolloquium**

Im EVK Mettmann wird unter der organisatorischen Leitung der Inneren Abteilung regelmäßig eine interdisziplinäre onkologische Konferenz durchgeführt. Die Konferenz dient der Vorstellung und Besprechung von Krebspatienten in einer großen Runde von Experten in Verbindung mit den betreuenden und weiter betreuenden Ärzten.

Die Ärzte des EVK treffen sich mit den Radiologen, dem Pathologen aus der Universität Düsseldorf, Vertretern der Strahlenmedizinischen Abteilung der Universität Düsseldorf, einem niedergelassenen Strahlentherapeuten und einem niedergelassenen, onkologisch tätigen Internisten.

Auch die Hausärzte sind dazu eingeladen. Zielsetzung ist die lückenlose Weitergabe von Informationen, eine damit verbundene optimale Therapiestrategie sowie die nahtlose Anbindung des Patienten an weiterbehandelnde Ärzte (stationäre und ambulante Strahlentherapie, ambulante Chemotherapie).

Die Veranstaltung dient außerdem der vorgeschriebenen Weiterbildung von





Assistenzärzten in unserem Hause, aber auch für externe (Haus-) Ärzte und ist als Weiterbildung von der Ärztekammer Nordrhein anerkannt und zertifiziert.

### **Weiterentwicklung der Pflegestandards**

Im Evangelischen Krankenhaus Mettmann wird im Pflege- und Funktionsdienst nach hausinternen Pflegestandards gearbeitet. Diese wurden in Arbeitsgruppen unter Einbeziehung von Praktikern entwickelt und mit anderen Berufsgruppen im Krankenhaus abgestimmt. Pflegestandards machen die Pflege transparent und beurteilbar und sichern die Qualität in der Pflege. In einem aktuellen Pflegestandard finden die neuesten pflegewissenschaftlichen und medizinischen Erkenntnisse ihre Berücksichtigung.

Aus diesem Grund werden die Standards durch eine bestehende Arbeitsgruppe in regelmäßigen Abständen überarbeitet und angepasst. Bei der Anwendung der Pflegestandards können die Individualitäten der Patienten jederzeit berücksichtigt werden.

### **Einführung eines Pflegeüberleitungsmanagements**

Mitarbeiter aus dem Pflegedienst der Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH und Mitarbeiter der Institutionen EVK-Mettmann Kurzzeitpflege, Caritas Altenstift Mettmann, Diakonisches Werk Mettmann, Integritas- Pflege- und Aktivzentrum, Pflegeservice Vierjahreszeiten und Seniorenheim Neandertal konzipierten ein Pflegeüberleitungsformular, das aktuelle Informationen über Zustand und persönliches Umfeld des Patienten, Behandlung und Medikation, benötigte Hilfsmittel, etc. in einer Form darstellt, die es der übernehmenden Institution erlaubt, sich schnell und umfassend über die benötigten Daten des Patienten zu informieren. Durch den Pflegeüberleitungsbogen ist eine kontinuierliche Pflege der Patienten auch über die unterschiedlichen Sektoren hinaus gesichert. Versorgungslücken, die gesundheitliche Risiken bergen und zu unnötiger Belastung von Patienten und Angehörigen führen, werden somit vermieden.

### **Brandschutzausbildung - Brandalarmkonzept**

Das gesamte Krankenhaus erfüllt die neusten Brandschutzvorschriften in vollem Umfang, z. B. sind alle Räumlichkeiten des Hauses mit automatischen Brandmeldern ausgestattet, die eine direkte Alarmierung der Feuerwehr im Brandfall auslösen.

Die Schulung des gesamten Personals in ein einheitliches Konzept zur Gefahrenabwehr und das korrekte Verhalten im Brandfall wird jährlich als Pflichtveranstaltung für alle MitarbeiterInnen des Krankenhauses durchgeführt.

### **Personalentwicklung**

Aus- und Weiterbildung ist der Schlüssel zum Erfolg - aus persönlicher wie aus unternehmerischer Sicht.

Effektive Personalentwicklung basiert auf einem Ausbildungskonzept, das durch die Personalabteilung in Zusammenarbeit mit den einzelnen Fachabteilungen erarbeitet wird. Es handelt sich hierbei um ein internes wie auch übergreifend angelegtes Konzept, in dem Schulungen, die für unsere Mitarbeiter und unser Haus wichtig sind, aufgelistet wurden. Die Vorteile einer einheitlichen Organisation liegen auf der Hand:



- 1.) Den Abteilungsleitern der verschiedenen Fachbereiche wird die Koordinations- und Organisationsarbeit für Schulungen abgenommen und
- 2.) Alle Mitarbeiter erhalten die gleichen Schulungen.

Es wird somit einfacher, gemeinsame Standards zu finden und festzulegen. Mit der Hilfe aller Mitarbeiter führt das Ausbildungskonzept zum Erfolg. Erfolg heißt zufriedene Patienten und gleichzeitig zufriedene Mitarbeiter.

Die Zukunft gehört den Krankenhäusern, die in der Lage sind, sich auf die wechselnden Rahmenbedingungen einzustellen. Eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit und die zielgerichtete berufliche Bildung aller Mitarbeiter/ -innen sind die Voraussetzung, dass sich das Evangelische Krankenhaus Mettmann im Wettbewerb platzieren kann. Sie tragen dazu bei, eine Ressourcenschonende, qualitativ hochwertige Pflege und Behandlung zu gestalten.

Um dieses Ziel zu erreichen, haben auch im Jahr 2006 Mitarbeiter aus dem Pflege- und Funktionsdienst an unterschiedlichen Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen.

So befanden sich Mitarbeiter in der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege sowie in der OP-Fachweiterbildung. Unsere Stations- und Abteilungsleitungen verfügen über die Fachweiterbildung zur Stations- bzw. Abteilungsleitung. Weitere Qualifikationen für diese Bereiche sind für das Jahr 2007 vorgesehen.

Zu den sich jährlich wiederholenden internen Angeboten gehören die Brandschutzunterweisung und das Mega-Code-Training. Diese Fortbildungen sind Pflichtveranstaltungen, an denen alle Mitarbeiter aus dem Pflege- und Funktionsdienst teilnehmen müssen.

Das Fortbildungsprogramm wird durch eine Vielzahl an fachübergreifenden oder fachspezifischen internen und externen Angeboten abgerundet. So nahmen z. B. 15 Krankenschwestern und -pfleger an einem zweitägigen Inhouse-Seminar zum Thema Basale Stimulation teil. Dies ist eine Technik zum einfühlsamen Umgang mit sedierten Intensivpatienten.

### **Mitarbeiterbeurteilungen**

Die Mitarbeiterbeurteilung ist ein wesentliches betriebliches Feedback-System und basiert auf den aktuellen Stellenbeschreibungen. Die Beurteilung ist ein Instrument der Mitarbeiterförderung und -entwicklung, sie für das Krankenhaus zu nutzen und die Entwicklung auf die Belange der verschiedenen Mitarbeitergruppen optional anzupassen, ist eine wesentliche Aufgabe.

Der Beurteilungsprozess wird regelmäßig durch den Vorgesetzten in den Phasen Beobachtung, Bewertung und Besprechung erfolgen. Dabei ist von dem Beurteilenden besondere Aufmerksamkeit und Sorgfalt gefordert, um eine Verzerrung oder Verfälschung des Beurteilungsergebnisses durch persönliche Wahrnehmungs- oder Darstellungsfehler auszuschließen. Damit die Beurteilung tatsächlich als Instrument der Personalentwicklung wirksam werden kann, muss sie von allen Beteiligten akzeptiert sein, in der betrieblichen Praxis mit vertretbarem Aufwand angewandt werden können und objektive Ergebnisse liefern.



## Umgang mit Patientendaten

Es existiert ein abgestimmtes Verfahren, das die Erfassung, Dokumentation und Verfügbarkeit von Patientendaten sicherstellt. Es wird im gesamten Haus angewandt und berücksichtigt die Anforderungen aller betroffenen medizinischen Fachabteilungen, so ist z. B. auch die Kurvengestaltung und Aktenführung standardisiert.

Ab 2005 werden alle Patientendaten, unter Berücksichtigung aller datenschutzrechtlichen Vorschriften, in ein digitales Archiv übernommen. Über das Krankenhausinformationssystem werden dann alle berechtigten Bereiche des Krankenhauses angeschlossen sein. Die systematische Schulung der Mitarbeiter stellt hierbei den korrekten Umgang sicher. Somit ist und wird zukünftig eine vollständige, verständliche, korrekte, zeitnahe und nachvollziehbare Dokumentation gewährleistet.

## Verbesserungsmanagement - Wir möchten, dass sich unsere Patienten bei uns wohl fühlen!

Unser Bestreben ist es, unseren Patienten den Aufenthalt in unserem Haus so angenehm wie möglich zu gestalten. Dennoch kann es vorkommen, dass es Situationen gibt, die zu Beanstandungen führen. Durch Anregungen, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge, die wir gern entgegennehmen, erhalten wir wertvolle Hinweise für unsere tägliche Arbeit. Aber auch das Lob der Patienten motiviert uns, weiterhin gute Arbeit zu leisten.

Für Anregungen und Kritik hat unser Personal stets ein „offenes Ohr“. Darüber hinaus steht hierfür auch unsere Patientenfürsprecherin zur Verfügung. Natürlich können Anliegen auch schriftlich vorgetragen oder auf unsere Meinungsbögen eingetragen werden.

Dem in unserem Haus integrierten Verbesserungsmanagement kommt ein hoher Stellenwert zu, da wir ständig daran arbeiten unsere Qualität weiter zu optimieren. Die Umsetzung des Verbesserungsmanagements dient der Zufriedenheit unserer Patienten.

Dies bezieht sich im Besonderen auf die Darstellung der Tätigkeiten und Prozesse und ihre Schnittstellen und regelt ebenso den Einsatz von Finanzen, Personal, Technik und Methoden.

Mit der Einführung des QM-Systems wollen wir die Qualität von Dienstleistungen, Arbeitsabläufen und Organisationsabläufen aktiv beherrschen und diese ständig verbessern, die Kundenanforderungen erfüllen, eine Transparenz der Prozesse herstellen, Fehler erkennen und vermeiden und Kosten reduzieren.

D-6

## Bewertung des Qualitätsmanagements

### Auszeichnung des Krankenhauses durch das deutsche Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) der WHO

Bereits 1999 wurde das Evangelische Krankenhaus Mettmann mit seinen Projekten Elternschule und Institut für Gesundheitsförderung sowie spezifischen



Mitarbeiterprojekten erstmals als „Gesundheitsförderndes Krankenhaus“ ausgezeichnet. Das Deutsche Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) zeichnete unser Haus 2004 erneut für weitere vier Jahre aus. Der Auszeichnung voran ging ein entsprechendes Prüfungsverfahren, durch das DNGfK. Das Netzwerk ist ein Zusammenschluss von Kliniken, die das Ziel verfolgen Gesundheitsförderung als ergänzende Disziplin in Ihr Leistungsspektrum aufzunehmen. Arbeitsgrundlage der Mitgliedschaft ist die Anerkennung der Chiemsee-Erklärung und der Ottawa-Charta.

In einer jährlichen Fachtagung und in Regionalgruppen arbeiten wir eng mit anderen Krankenhäusern zusammen und tauschen regelmäßig unsere Erfahrungen aus. So wurde in der Vergangenheit der Leitfaden Rauchfreies Krankenhaus entwickelt.

Ein gesundheitsförderndes Krankenhaus leistet mehr als eine qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Versorgung. Es schafft eine organisatorische Identität, die die Ziele der Gesundheitsförderung verinnerlicht. Es baut eine gesundheitsförderliche Organisationskultur auf. Dies geschieht in unserem Haus z. B. über die Einführung eines Projektmanagements.

Außerdem bieten wir Patienten und Mitarbeitern zahlreiche Kurse und Veranstaltungen zur individuellen Gesundheitsförderung in unserem Institut für Gesundheitsförderung an. Aktiv arbeiten wir mit der Bevölkerung unseres Einzugsgebietes, z.B. zum Thema Selbsthilfe und Krankenhaus zusammen. So haben wir auch Selbsthilfetage im Krankenhaus durchgeführt.

In diesem Sinne orientiert das Evangelische Krankenhaus Mettmann sein Qualitätsmanagement nicht nur im Sinne der gesetzlichen Vorschriften, sondern geht konsequent darüber hinaus. Den Patienten steht die gesamte Bandbreite des Leistungsangebotes, von der Prävention über die stationäre Behandlung im Krankenhaus bis zur Rehabilitation zur Verfügung. Zeitaufwändige oder stressbehaftete Wechsel der Leistungsanbieter zwischen den einzelnen Behandlungsabschnitten, die den Heilungsprozess unterbrechen, sollen möglichst vermieden werden.

Mit diesem umfassenden Qualitätsmanagement, das den Patienten in den Mittelpunkt unserer Aktivitäten stellt, hat das Evangelische Krankenhaus Mettmann einen hohen Qualitätsstand erreicht. Durch permanente Fortentwicklung der qualitätsverbessernden Maßnahmen sind wir bemüht, diese Leistungsfähigkeit im Interesse unserer Patienten weiter auszubauen.

Derzeit prüfen wir, ob im Rahmen der Weiterentwicklung des beschriebenen Qualitätsmanagements eine Zertifizierung nach ISO 9001:2000 ein weiterer sinnvoller Schritt zur Fortführung und kontinuierlichen Verbesserung unserer Aufgabenstellung ist, der Patienten, Mitarbeitern und Partnern unseres Krankenhauses zu Gute kommt.

**„Wenn wir aufhören, besser zu werden, werden wir bald nicht mehr gut sein“**

Zitat Oliver Cromwell 1599-1658



Deutsches Netz  
Gesundheitsfördernder  
Krankenhäuser gem. e.V.



Health  
Promoting  
Hospitals

Ein Netz der  
Weltgesundheitsorganisation  
(WHO)



**Ihre Ansprechpartner:**

---

**Verantwortlich für den Qualitätsbericht:**

Dipl. Oec. Bernd Huckels  
Geschäftsführer  
Gartenstr. 4 – 8  
40822 Mettmann

Tel.: (02104) 773 - 102  
Fax: (02104) 773 - 355  
E-Mail: [gf@evk-mettmann.de](mailto:gf@evk-mettmann.de)

---

**Koordination:**

Carina Hartmann  
QM-Beauftragte  
Gartenstr. 4 – 8  
40822 Mettmann

Tel.: (02104) 773 - 102  
Fax: (02104) 773 - 355  
E-Mail: [c.hartmann@evk-mettmann.de](mailto:c.hartmann@evk-mettmann.de)

Holger von Gehlen  
Leiter Personalwesen  
Gartenstr. 4 – 8  
40822 Mettmann

Tel.: (02104) 773 - 105  
Fax: (02104) 773 - 4728  
E-Mail: [h.vongehlen@evk-mettmann.de](mailto:h.vongehlen@evk-mettmann.de)

---

**Arbeitsgruppe Qualitätsbericht:**

Frauke Brosius-Müller,	Leiterin Finanz- und Rechnungswesen
Dorothea Dörr,	stellvertretende Pflegedienstleitung
Carina Hartmann,	Beauftragte Qualitätsmanagement
Dr. Gerald Bürkle,	Chefarzt Gynäkologie/Geburtshilfe
Stefan Kraushaar,	Facharzt Chirurgie
Jörg Coentges,	Medizincontrolling/EDV
Holger von Gehlen,	Leiter Personalwesen
Dr. Alexander Hellwig,	Oberarzt Anästhesie
Dr. Lothar Scheuble,	Chefarzt Innere Medizin, Kardiologe

---

**Weitere Informationen:**

<a href="http://www.evk-mettmann.de">www.evk-mettmann.de</a>	Evangelisches Krankenhaus Mettmann GmbH
<a href="http://www.bqs-online.de">www.bqs-online.de</a>	Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung
<a href="http://www.qs-no.de">www.qs-no.de</a>	Geschäftsstelle Qualitätssicherung NRW
<a href="http://www.dngfk.de">www.dngfk.de</a>	Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
<a href="http://www.aezq.de">www.aezq.de</a>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin