

KRANKENHAUS ^{GM} WERMELSKIRCHEN ^{BH}

Qualitätsbericht nach § 137 SGB V

Jahr 2004

Krankenhaus Wermelskirchen GmbH
Königstr. 100
42929 Wermelskirchen
ulbrich@krankenhaus-wermelskirchen.de
www.krankenhaus-wermelskirchen.de

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Kontakte	4
Einleitung	5
Basisteil	6
I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	6
2. Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr	7
3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	10
II. Fachabteilungen	12
1. Innere Medizin	12
2. Allgemeine Chirurgie	16
3. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	20
4. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	24
5. Augenheilkunde	27
III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	29
1. Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr	29
2. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)	29
IV. Qualitätssicherung	31
V. Mindestmengen	33
Systemteil	34
I. Qualitätspolitik	34
II. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	36
III. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	37
IV. Weitergehende Informationen	38

Vorwort

Der Gesetzgeber hat die Krankenhäuser in Deutschland mit dem § 137 Sozialgesetzbuch V dazu verpflichtet, im Abstand von 2 Jahren einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Entsprechend haben die Verbände der Krankenkassen, der Privaten Krankenversicherungen und der Krankenhäuser ein einheitliches Verfahren entwickelt, das den Inhalt und den Umfang des Berichtes regelt. Der hier vorliegende Bericht für das Jahr 2004 entspricht diesen Vereinbarungen.

Kontakte

Betriebsleitung:

Geschäftsführer: Herr Heinz Ulbrich

Ärztlicher Direktor: Herr Dr. Peter Wagner

Pflegedienstleitung: Frau Monika Willms

Fachabteilung	Chefarzt	Tel. Sekretariat
Innere Medizin	Herr Dr. Peter Wagner	02196/98-381
Allgemeine und Unfallchirurgie	Herr Prof. Dr. Jürgen Buchholz	02196/98-361
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Herr Dr. Georgi Tzanov	02196/98-101
Fachabteilung für Anästhesiologie	Herr Dr. Christian Voigt	02196/98-370
Fachabteilung für Radiologie	Herr Dr. Frank Gilger	02196/98-380
Belegabteilung für HNO	Herr Dr. Schumann Herr Dr. Dr. Wimmer	02196/98-0
Belegabteilung für Augenheilkunde	Herr Dr. Rodenbusch Herr Prof. Dr. Kluxen	02196/98-0

Einleitung

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

die Krankenhaus Wermelskirchen GmbH freut sich, Ihnen den ersten Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V für das Jahr 2004 vorstellen zu können.

Seit der Inbetriebnahme im Jahre 1961 ist das Krankenhaus einer qualitativ hochwertigen und patientennahen medizinischen Leistungserbringung verpflichtet. Dabei erkannte das Haus schon früh, dass dieses Ziel nur auf der Grundlage einer gesunden finanziellen Basis erreicht werden kann. Konsequenterweise wurde mit der Umwandlung in eine GmbH im Jahre 1972 auch nach außen deutlich gemacht, dass sich das Haus als moderner Dienstleistungsanbieter von Gesundheitsleistungen am Kunden "Patient" versteht.

Das Qualitätsmanagement stellt heute einen unverzichtbaren Baustein für ein modernes, leistungsfähiges Krankenhaus dar. Dieser Entwicklung trägt das Krankenhaus mit dem Zertifizierungsverfahren nach KTQ[®] Rechnung.

Qualität wird durch das bewusste Handeln der Mitarbeiter erreicht. Die Einführung eines hausinternen Qualitätsmanagements ist die Voraussetzung für die Sicherung der Ergebnisqualität.

Die gesetzlich vorgeschriebene Veröffentlichung des strukturierten Qualitätsberichts wird sich in Zukunft zu einem wichtigen Instrument der Transparenz der Ergebnisqualität entwickeln. Dieser Herausforderung stellen wir uns gerne.

Mit freundlichen Grüßen

Die Betriebsleitung der
Krankenhaus Wermelskirchen GmbH

Basisteil

I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Krankenhaus Wermelskirchen GmbH
 Königstr. 100
 42929 Wermelskirchen
 ulbrich@krankenhaus-wermelskirchen.de
 www.krankenhaus-wermelskirchen.de

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260531193

Name des Krankenhausträgers

Krankenhaus Wermelskirchen GmbH
 Gesellschafter: Stadt Wermelskirchen
 Rheinisch-Bergischer Kreis

Akademisches Lehrkrankenhaus

Nein

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

203

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 7.838
 Ambulante Patienten: 9.419

Fachabteilungen

Schlüssel § 301 SGB V	Fachabteilung	Betten	Stationäre Fälle	Haupt- (HA)/ Belegabt. (BA)	Ambulanz
0100	Innere Medizin	81	3.147	HA	Ja
1500	Allgemeine Chi- rurgie	81	2.521	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	33	1.764	HA	Ja
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	4	298	BA	Nein
2700	Augenheilkunde	4	108	BA	Nein

2. Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmege­wicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	411
2	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	321
3	O60	Normale Entbindung	306
4	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	185
5	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	162
6	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	154
7	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	140
8	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	135
9	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	135
10	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	132
11	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	122
12	B70	Schlaganfall	120
13	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	117
14	G48	Dickdarmspiegelung	115
15	G07	Blinddarm­entfernung	112
16	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungs­bahnen des Herzens	110
17	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	98
18	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=lapraskopische Gallenblasenentfernung)	98
19	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	98
20	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	97
21	F67	Bluthochdruck	97
22	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	93
23	F60	Kreislauf­erkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	92
24	C08	Entfernung der Augenlinse	88
25	O01	Kaiserschnitt	86

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
26	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	85
27	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B.. bei Hüftgelenkverschleiß)	84
28	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	81
29	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	78
30	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	78
31	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	77
32	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	75
33	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	75
34	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	74
35	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung	74
36	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	69
37	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	60
38	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	57
39	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	57
40	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	56

Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Bezeichnung
DMP für Koronare Herzkrankheiten (KHK)
Viszeral- und Unfallchirurgie
Schlaflabor
Geburtshilfe
Versorgung von chronisch Dialysepflichtigen

Welche Serviceorientierte Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

Bezeichnung
Aufenthaltsräume
Beschwerdemanagement
Beschwerdestellen
Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher, ...)
Besuchsdienste
BG-Sprechstunde
Bibliothek
Bringdienste
Cafeteria
Dolmetscherdienste
Elektrisch verstellbare Betten
Fernsehen und Radio kostenlos
Fernsehgerät am Bett / im Zimmer
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Internetanschluss am Bett
Kiosk / Einkaufsmöglichkeiten
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Mediationsraum)
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
Parkanlagen
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen / operativen Verfahren
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Seelsorge / Grüne Damen
Telefon
Unterbringung einer Begleitperson

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?

Nein

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

Bezeichnung
Herzschrittmacherkontrolle
Kniesprechstunde
Schmerztherapie
Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V
Vorsorge-Koloskopie
Geburtsvorbereitung

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

Bezeichnung
Innere Medizin
Allgemeine und Unfallchirurgie
Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Anästhesiologie

Bezeichnung
Radiologie

Ambulante Behandlung durch Krankenhäuser bei Unterversorgung § 116 a SGB V

Die Zulassung der Krankenhausärzte zur Teilnahme an der vertragsärztlichen ambulanten Versorgung erfolgt ausschließlich über die Vorschriften des § 116 Sozialgesetzbuch V.

Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Bezeichnung
Allgemeine und Unfallchirurgie

3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT) in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen	Ja	Nein
Szintigraphie in Kooperation mit einem niedergelassenen Radiologen	Ja	Nein
Magnetresonanztomographie (MRT) *	Nein	Nein
Herzkatheterlabor *	Nein	Nein
Szintigraphie *	Nein	Nein
Positronenemissionstomographie (PET) *	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Nein
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor	Ja	Ja
Herzkatheterlabor in Kooperation mit einem anderen Krankenhaus	Ja	Ja

* Die Erbringung dieser diagnostischen Leistungen sind durch eine Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sichergestellt.

Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Nein
Bestrahlung	Nein
Dialyse	Ja
Logopädie	Ja
Ergotherapie	Ja
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Gruppenpsychotherapie	Nein

Bezeichnung	Vorhanden
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein

II. Fachabteilungen

1. Innere Medizin

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Facharzt 24 Std. in der Abteilung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Arzt-Patienten-Seminare
Diabetesschulung
Dialyse
Eigenblutspende
Ernährungs-/Diätberatung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Geburtsvorbereitungskurse, Diabetesschulung, et cet.)
Physiotherapie
Schmerztherapie
Sozialdienst
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stromaträgern)

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
DMP für Koronare Herzkrankheiten (KHK)
Versorgung von chronisch Dialysepflichtigen
Schlaflabor
Endoskopische Untersuchung des Darms mittels einer zu schluckenden Kapsel (Kapselendoskopie)

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezielsprechstunden für spezifische Patientengruppen (Herzschrittmacher, Schlafstörungen)
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	321

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
2	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	152
3	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	137
4	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	130
5	F66	Verkalkung / Verhärtung der Herzkranzgefäße	122
6	B70	Schlaganfall	120
7	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	109
8	F67	Bluthochdruck	97
9	G48	Dickdarmspiegelung	96
10	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	91
11	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	87
12	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader)	84
13	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwerter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	77
14	F72	In kurzer Zeit zunehmende anfallartige Schmerzen der Herzgegend (= Instabile Angina pectoris)	74
15	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	66
16	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	57
17	K60	Zuckerkrankheit (=Diabetes)	52
18	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells	49
19	V60	Alkoholvergiftung oder -entzug	48
20	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	47

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G47	Schlafstörungen	322
2	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	132
3	J18	Lungenentzündung, Krankheitserreger nicht näher bezeichnet	121
4	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	94

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
5	I21	Akuter Herzinfarkt	91
6	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	89
7	K29	Magenschleimhautentzündung und Schleimhautentzündung des Zwölffingerdarmes	88
8	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	85
9	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern als Herzrhythmusstörung	83
10	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörung (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	78
11	I64	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet	76
12	K25	Geschwür der Magenwand	68
13	J44	Sonstige chronische verstopfende (Lungenkrankheit) Erkrankung der Atemwege	68
14	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	62
15	R55	Ohnmacht und Kreislaufkollaps	58
16	F10	Störungen der Psyche (Geist) und des Verhaltens durch Alkohol	55
17	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	46
18	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	45
19	K92	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	42
20	K52	Sonstige nichtansteckende Entzündung des Magendarmes und Dickdarmes	35

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

Rang	OPS-301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	648
2	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	413
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	231
4	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	45
5	1-444	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an unteren Verdauungstrakt	41
6	5-377	Einpflanzen eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	37
7	1-631	Spiegelung der Speiseröhre und des Magens	35
8	5-452	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	31
9	5-431	Anlegen einer äußeren Magenöffnung (Magenfistel)	25

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
10	1-651	Spiegelung des Sigma (S-förmige Schleife des unteren Dickdarmes)	20
11	1-642	Darstellung (retrograde) der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege als Untersuchung über eine Spiegelung	19
12	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und eines einsetzbaren automatischen Herzelektroschockgerätes (AICD)	18
13	1-638	Spiegelung des oberen Verdauungstraktes über eine künstliche Körperöffnung (Stoma)	8
14	1-634	Spiegelung des Zwölffingerdarms	6
15	1-633	Spiegelung des Magens	5
16	1-441	Gewebeentnahme (mit Nadel durch die Haut) an Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse	5
17	5-311	Vorübergehende Eröffnung der Luftröhre nach außen zur (Be)Atmung	5
18	8-173	Spülung (Lavage) der Lunge zur Behandlung	4
19	8-016	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (parenterale) als medizinische Hauptbehandlung	3
20	5-513	Operationen über eine Spiegelung an den Gallengängen	3

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0764	Totale Koloskopie einschl. des Zökums, einschließlich Patientenaufklärung zur Koloskopie und zur Prämedikation, mindestens 24 h vor dem Eingriff, Aufklärung zum Vorgehen und zu einer möglichen Polypenabtragung und anderer therapeutischer Maßnahmen in der	546
2	0741	Gastroskopie und/oder partielle Duodenoskopie, ggf. einschl. Ösophagoskopie, Probeexzision und/oder Urease-Nachweis (einschl. Kosten)	201

2. Allgemeine und Unfallchirurgie

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Facharzt 24 Std. in der Abteilung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Eigenblutspende
Ernährungs-/Diätberatung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
Minimal-invasive Eingriffe
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stromaträgern)
Wundsprechstunde

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Ersatz des Hüft-, Knie- oder Schultergelenkes
Aufrichtung von Wirbelkörpern mittels Einbringung von Knochenzement (Kyphoplastie)
Schlüssellochchirurgie
Große Operationen an Magen und Darm

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen (Erkrankungen und Verletzungen der Gelenke)
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	184
2	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	151
3	G07	Blinddarmentfernung	111
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	105

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	98
6	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laproskopische Gallenblasenentfernung)	95
7	I03	Hüftgelenkersatz, Versteifung des Hüftgelenks oder Wiederholungsoperationen an der Hüfte bei komplizierteren Krankheiten (z. B. bei	83
8	I13	Hüftgelenkersatz (DIE) Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	78
9	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	75
10	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	74
11	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	58
12	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	56
13	G08	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die an Bauchwand oder Nabel austreten	55
14	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	55
15	X60	Verletzungen	47
16	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	46
17	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	46
18	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel; jedoch nicht bei Krebserkrankung (z. B. ernährungsbedingte Jod-Mangel Schilddrüsenvergrößerung = Struma)	45
19	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	44
20	G11	Sonstige Operation am After	40

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichts-jahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	K40	Leistenbruch	192
2	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	114
3	K80	Gallensteine	113
4	S82	Knochenbruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	96
5	K35	Akute Entzündung des Blinddarmes	84
6	S52	Knochenbruch des Unterarmes	77
7	S06	Verletzung des Schädelinneren	77

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
8	S00	Oberflächliche Verletzung des Kopfes	77
9	K36	Sonstige Entzündung des Blinddarmes	53
10	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	50
11	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	48
12	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	46
13	M54	Rückenschmerzen	46
14	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes	45
15	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	45
16	E04	Sonstige Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	42
17	S32	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	40
18	K43	Bauchwandbruch (mittlerer oder seitlicher)	36
19	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	36
20	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen der Darmwand	33

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

Rang	OPS- 301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-530	Verschluss eines Leistenbruches	222
2	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	137
3	5-511	Gallenblasenentfernung	129
4	5-470	Blinddarmentfernung	127
5	5-787	Entfernung von Knochenvereinigungsmaterial (Osteosynthesematerial)	108
6	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Knochenbruches oder Epiphysenlösung mit Knochenvereinigung	106
7	5-812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischen-scheiben (Menisken)	98
8	5-794	Operative Wiedereinrichtung eines Mehrfragment-Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Knochenvereinigung	95
9	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	95
10	5-810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	88

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
11	5-820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	82
12	5-811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	71
13	5-793	Operative Wiedereinrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	70
14	5-541	Eröffnung des Bauchraumes und des Raumes hinter der Bauchhöhle	69
15	5-469	Andere Operationen am Darm	67
16	5-062	Andere Teilentfernungen der Schilddrüse	57
17	5-455	Teilentfernung des Dickdarmes	48
18	5-800	Offen chirurgische Korrekturoperation eines Gelenkes	39
19	5-536	Verschluss eines Narbenbruches	37
20	5-534	Verschluss eines Nabelbruches	28

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	2821	"Implantation eines permanenten Zuganges (Port) zu einem Gefäß oder Implantation eines intrathekalen Katheters, ggf. zusätzlich zur Leistung nach Nr. 2162"	46
2	2363	Entfernung von Osteosynthesematerial (z. B. Platten) aus einem großen Knochen	26
3	1741	Plastische Operation der Vorhaut und/oder des Frenulums	21
4	2361	"Entfernung von Stellschrauben, tastbaren Einzelschrauben oder von Kirschnerdrähten aus einem Knochen nach Aufsuchen durch Schnitt oder Entfernung eines Fixateur extern"	16
5	2227	Sehnenscheidenradikaloperation (Tendosynovektomie), ggf. mit Entfernung von vorspringenden Knochenteilen und Sehnenverlagerung	8

3. Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

Bezeichnung
Facharzt 24 Std. in der Abteilung
Anästhesist 24 Std. im Haus
Eigenblutspende
Ernährungs-/Diätberatung
Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Geburtsvorbereitungskurse, Diabetesschulung, et cet.)
Kinderarzt 24 Std. im Haus
Minimal-invasive Eingriffe
Misgav-Ladach-Kaiserschnitt
Physiotherapie
Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
Schmerztherapie
Sozialdienst
Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen
Wundsprechstunde

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Bezeichnung
Geburtshilfe
Operationen an der weiblichen Brust
Inkontinenz der Frau
Schlüssellochchirurgie

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Stillberatung, Inkontinenzberatung, Diätberatung, et cet.)
Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen (Geburtsvorbereitung, Inkontinenz, Erkrankungen der weiblichen Brust)
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	411
2	O60	Normale Entbindung	331

Rang	DRG 3- stellig	Text	Fallzahl
3	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs	135
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	93
5	O01	Kaiserschnitt	86
6	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung	81
7	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiteroperationen; jedoch nicht wegen Krebs (z. B. Eierstockzysten, gutartige Gebärmuttergeschwülste =Myom)	76
8	N10	Spiegelung und / oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblutung	71
9	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	46
10	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	39
11	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	38
12	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	34
13	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern; jedoch nicht wegen Krebs	23
14	N62	Menstruationsstörungen oder sonstige Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane (z. B. gutartige Eierstock- und Gebärmuttergeschwülste, Verletzungen an der Scheide)	19
15	N13	Große Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	18
16	O62	Drohende Fehlgeburt	17
17	J07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung	16
18	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	14
19	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	14
20	O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Fehlgeburt, jedoch ohne operativen Eingriff	14

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	425
2	O82	Kaiserschnitt	83
3	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	82
4	O70	Dammriss unter der Geburt	78
5	C50	Krebs der Brustdrüse	76

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
6	O48	Übertragene Schwangerschaft	53
7	O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	51
8	O80	Spontangeburt eines Einlings	50
9	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	47
10	N83	Nichtentzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. latum uteri	46
11	O02	Sonstige abnorme Empfängnisprodukte	44
12	O42	Vorzeitiger Sprung der Fruchtblase	41
13	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Monatsblutung	40
14	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	32
15	D27	Gutartiges Geschwulst des Eierstocks	31
16	O81	Geburt eines Einlings durch Geburtszange oder Saugglocke	25
17	N95	Störungen in der Übergangsphase von der Geschlechtsreife zum Alter (Klimakterium)	24
18	N80	Geschwulst von Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterinnenschicht gelegen (Endometriose)	22
19	N84	Polyp des weiblichen Genitaltraktes	19
20	C79	Krebsrezidiv oder -absiedlung an sonstiger Stelle	19

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

Rang	OPS-301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Riss, nach einer Geburt [Dammriss]	227
2	5-683	Entfernung der Gebärmutter	145
3	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	92
4	5-749	Anderer Kaiserschnitt	90
5	5-651	Lokales Ausschneiden und Gewebeerstörung von Gewebe des Eierstockes	88
6	5-657	Verwachsungslösung an Eierstock und Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung	56
7	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	46
8	5-549	Anderer Bauchoperationen	40
9	5-671	Ausschneiden eines Gewebekegels aus dem Gebärmutterhals	34
10	5-653	Entfernung von Eierstock und Eileiter	28
11	5-873	Entfernung der Brustdrüse mit Lymphknotenentfernung der Achselregion	25

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
12	5-870	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	21
13	5-702	Lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe der Scheide und des Douglasraumes	21
14	5-469	Andere Operationen am Darm	21
15	5-871	Teilweises (brusterhaltende) Herausschneiden der Brustdrüse und Gewebeerstörung von Brustdrüsengewebe mit Lymphknotenentfernung der Achselregion	16
16	5-661	Entfernung des Eileiters	15
17	5-756	Entfernung zurückgebliebenen Mutterkuchens (nach der Geburt)	13
18	5-728	Geburt mit Hilfe einer Saugglocke	13
19	5-893	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	12
20	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	12

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

Die Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe hat im Jahre 2004 keine Ambulanten Operationen durchgeführt.

4. Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	96
2	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	36
3	D11	Mandeloperation	36
4	D13	Nasenschleimhautbehandlung (=Polypenentfernung) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	19
5	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	16
6	D40	Ziehen eines Zahnes oder Zahnwiederherstellung	16
7	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	12
8	D08	Operationen an Mundhöhle oder Mund	10
9	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	8
10	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	6
11	J08	Sonstige Hauttransplantation und / oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile	6
12	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	5
13	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung	5
14	901	Ausgedehnter operativer Eingriff ohne Bezug zur Hauptdiagnose	4
15	D04	Operationen am Kiefer	4
16	D67	Krankheiten der Zähne oder der Mundhöhle, jedoch ohne Entfernung oder Wiederherstellung von Zähnen.	4
17	D02	Große Operationen an Kopf oder Hals	3
18	B09	Sonstige Operationen am Schädel (z. B. bei Blutungen im Schädelinneren oder Schädelbrüchen)	1
19	D05	Entfernung der Speicheldrüsen	1
20	D07	Operationen an den Speicheldrüsen ohne Entfernung der Speicheldrüsen	1

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3- stellig	Text	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	91
2	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	58
3	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	37
4	K04	Krankheiten des Zahnmarkes und des Gewebes in der Umgebung der Zahnwurzelspitze	23
5	C44	Sonstiger Hautkrebs	9
6	J01	Akute Entzündung der Nasenebenhöhlen	8
7	S02	Knochenbruch des Schädels und der Gesichtsschädelknochen	7
8	T81	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht eingeordnet	5
9	J38	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht eingeordnet	5
10	K00	Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs	5
11	J33	Nasenpolyp	5
12	H65	Nichteitrige Mittelohrentzündung	4
13	C32	Kehlkopfkrebs	4
14	J37	Chronische Entzündung des Kehlkopfes und der Luft- röhre	3
15	K11	Krankheiten der Speicheldrüsen	3
16	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres	3
17	K14	Krankheiten der Zunge	2
18	R04	Blutung aus den Atemwegen	2
19	K01	Am Durchbruch gehinderter und eingekeilter Zahn	2
20	D23	Sonstiges gutartiges Geschwulst der Haut	2

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

Rang	OPS-301 4- stellig	Text	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]	181
2	5-214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	66
3	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	64
4	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	35
5	5-222	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle	35
6	5-231	Operative Zahnentfernung (durch Knochendurchtrennung)	30
7	5-281	Gaumen-Mandel-Entfernung	27
8	5-285	Rachenmandel-Entfernung	27

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
9	5-300	Herausschneiden und Gewebeerstörung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	13
10	5-200	Eröffnung der Paukenhöhle durch Einstich des Trommelfells	12
11	5-282	Gaumen-Mandel- und Rachenmandel-Entfernung	10
12	5-895	Vollständige und ausgedehntes Ausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	8
13	5-230	Instrumentelle Entfernung eines Zahnes	8
14	5-903	Lokale plastische Operation mit Hautlappen an Haut und Unterhaut	6
15	5-894	Lokales Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	5
16	5-184	Operation zur Korrektur abstehender Ohren	5
17	5-770	Einschneiden (Osteotomie), lokales Herausschneiden und Gewebeerstörung (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens	4
18	5-217	Widerherstellungsoperationen der äußeren Nase	3
19	5-235	Erneutes Einpflanzen, Verpflanzen, Einpflanzen und Stabilisierung eines Zahnes	3
20	5-243	Exzision einer krankhaften Veränderung des Kiefers, die Zahnentwicklung betreffend	3

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	3010	Freilegung und/oder Entfernung eines retinierten oder verlagerten oder tief zerstörten Zahnes	74
2	1485	Adenotomie (Entfernung der Rachenmandel)	41

5. Augenheilkunde

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

Bezeichnung
Allgemeine Sprechstunden
Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	C08	Entfernung der Augenlinse	88
2	C10	Operationen bei Schielen	11
3	C07	Sonstige Operationen bei grünem Star am Auge (= Glaukom)	3
4	C15	Sonstige Operationen an der Netzhaut des Auges	2
5	C64	Grüner Star (=Glaukom), grauer Star (=Katarakt) oder Krankheiten des Augenlides	2
6	B61	Akute Krankheiten oder Verletzungen des Rückenmarks	1
7	C02	Entfernung des Augapfels oder Operationen an der Augenhöhle	1

Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	H25	Altersstar	96
2	H50	Sonstiges Schielen	11
3	D23	Sonstiges gutartiges Geschwulst der Haut	1

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

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-144	Entfernung der Augenlinse aus der Linsenkapsel (Staroperation)	94
2	5-10k	Kombinierte Operationen an den Augenmuskeln	10
3	5-136	Andere Teilentfernung und Einschneiden oder Durchtrennung der Regenbogenhaut	5
4	5-158	Entfernung des Glaskörpers des Auges	2
5	5-10d	Verlagerung eines geraden Augenmuskels	1
6	5-169	Andere Operationen an Augenhöhle, Auge und Augapfel	1

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

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	1351	Operation des grauen Stars mit Implantation einer intraokularen Linse	339

III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Das Krankenhaus hat im Jahr 2004 die ambulanten Operationen nicht nach § 115 b SGB V abgerechnet sondern über die persönliche Ermächtigung der leitenden Ärzte. Seit dem 01.07.2005 werden auch Leistungen gemäß § 115 b SGB V erbracht.

1. Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Nr. (vollständig)	Text	Fallzahl
1	0764	Totale Koloskopie einschl. des Zökums, einschließlich Patientenaufklärung zur Koloskopie und zur Prämedikation, mindestens 24 h vor dem Eingriff, Aufklärung zum Vorgehen und zu einer möglichen Polypenabtragung und anderer therapeutischer Maßnahmen in der	546
2	1350	Staroperation, ggf. mit Iridektomie	339
3	0741	Gastroskopie und/oder partielle Duodenoskopie, ggf. einschl. Ösophagoskopie, Probeexzision und/oder Urease-Nachweis (einschl. Kosten)	201
4	3010	Freilegung und/oder Entfernung eines retinierten oder verlagerten oder tief zerstörten Zahnes	74
5	2821	"Implantation eines permanenten Zuganges (Port) zu einem Gefäß oder Implantation eines intrathekalen Katheters, ggf. zusätzlich zur Leistung nach Nr. 2162"	46

2. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12.2004)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	8	4	4
1500	Allgemeine Chirurgie	9	2	7
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	5	3	2
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde			
2700	Augenheilkunde			
	Gesamt	22	9	13

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 3

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12.2004)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinier-ten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	42	63,4 %	22,5 %	14,1 %
1500	Allgemeine Chirurgie	38	69,6 %	13,5 %	16,9 %
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	14	88,4 %	5,2 %	6,4 %
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	1	100,0 %	0,0 %	0,0 %
2700	Augenheilkunde	1	100,0 %	0,0 %	0,0 %
	Gesamt	96	69,9 %	15,1 %	11,8 %

IV. Qualitätssicherung

Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
(09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation	Ja	Ja	90,91	95,48
(09/2) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	107,69	100,00
(09/3) Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	Ja	Ja	50,00	74,03
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		95,55
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	97,50	100,00
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	98,46	94,65
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	94,44	99,31
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja	76,06	95,85
(17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Ja	Ja	84,09	98,44
(17/3) Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	83,33	92,39
(17/5) Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	93,33	98,59
(17/7) Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	50,00	97,38
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	85,92	91,68
(21/3) Koronarangiografie / Perkutane	Nein	Nein		99,96

transluminale Koronarangioplastie (PTCA)				
(DEK) Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Nein	Nein		100,00
(HCH) Isolierte Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		100,00
(HCH) Isolierte Koronarchirurgie	Nein	Nein		100,00
(HCH) Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie	Nein	Nein		100,00
(HTX) Herztransplantation	Nein	Nein		94,26
Gesamt			93,5	

Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115 b SGB V

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

Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§112 SGB V)

Für das Berichtsjahr 2004 lagen in Nordrhein Westfalen keine zusätzlichen Dokumentationsverpflichtungen zur Qualitätssicherung vor.

Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease Management - Programmen (DMP)

Da das Krankenhaus Wermelskirchen erst seit Ende des Jahres 2004 an dem DMP "Koronare Herzkrankheiten" teilnimmt, sind noch keine Dokumentationsverpflichtungen für das Berichtsjahr aufgetreten.

V. Mindestmengen

Das Leistungsspektrum der Krankenhaus Wermelskirchen GmbH beinhaltet keine Leistungen, die der Mindestmengenvereinbarung unterliegen.

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

Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20

Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5

Mindestmenge pro Arzt: 5

Erbracht: Nein

Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10

Erbracht: Nein

Systemteil

I. Qualitätspolitik

Die gesellschaftliche Entwicklung und ein sich stark veränderndes Gesundheitswesen sowie die beschränkten finanziellen Ressourcen in diesem Bereich zwingen zu Veränderung und Mitgestaltung.

Die Krankenhaus Wermelskirchen GmbH versteht sich als regionales Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen. Im Vergleich zu den Konkurrenzunternehmen in der Region bietet unser Krankenhaus gleichwertige bzw. höherwertige Leistungen an. Darunter ist die gute Qualität des medizinischen Standards ebenso zu verstehen, wie die hohe Pflegequalität während der Behandlung und eine moderne zeitgemäße Form der Unterbringung.

Unser Krankenhaus übernimmt daher im Markt unterschiedlicher Leistungsanbieter eine zentrale Stellung und wird sich zukünftig im Sinne eines regionalen Gesundheitszentrums weiterentwickeln. Dazu erfolgt ein Erweiterungsbau des Krankenhauses, in dem Räume zur ambulanten Versorgung und Praxen zur Vermietung an niedergelassene Ärzte vorgehalten werden. Die Kooperation mit anderen Leistungsanbietern unter festgelegten Zielvorgaben und die Einbindung in ein einheitliches Behandlungskonzept ist für die Krankenhaus Wermelskirchen GmbH eine wichtige Voraussetzung zur Erreichung der Ziele.

Die Krankenhaus Wermelskirchen GmbH will durch den weiteren Ausbau des Leistungsspektrums Zukunftssicherung betreiben und damit nachhaltig als verlässlicher regionaler Leistungserbringer und Arbeitgeber Arbeitsplätze sichern. Besonders wichtig ist uns eine hohe Mitarbeiterzufriedenheit und -engagement. Die Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen wir durch gute Kommunikation untereinander und ein modernes Fort- und Weiterbildungsangebot in und außerhalb unseres Krankenhauses.

Im Krankenhaus Wermelskirchen wird seit Sommer 2004 ein Qualitätsmanagement nach KTQ[®] implementiert. Dieses bringt viele Veränderungen im Krankenhaus mit sich. Unser Unternehmen arbeitet aktiv an einer Verbesserung der Struktur-, Behandlungs- und Ergebnisqualität. Dazu gehört die moderne Ausstattung und der weitere Ausbau des Krankenhauses ebenso, wie eine permanente Prozesskorrektur zur Vereinfachung, Beschleunigung und sicheren wirtschaftlichen Steuerung von Abläufen im Krankenhaus. Besonders wichtig ist dabei die Verbesserung der Patientenpfade, die mit der geplanten „Interdisziplinäre Aufnahme-Abteilung“ zukünftig neu organisiert werden und dadurch zur Überwindung von Schnittstellenproblemen führen werden.

Eine Optimierung von Behandlungsprozessen kommt unseren Patienten dadurch zu Gute, dass Wartezeiten verringert, stationäre Verweildauer gesenkt und durch die Entlastung von Krankenpflegepersonal in den Abteilungen den Pflegekräften mehr Zeit für die Versorgung der Patienten zur Verfügung steht.

Qualitätskontrollen und eine Evaluation der Behandlungsergebnisse sind unerlässlich. Die Auswertung der Behandlungsdaten zur kontinuierlichen Verbesse-

rung werden dazu konsequent genutzt. Nach einer Phase der Erhebung und Selbstbewertung ist die Fremdbewertung und Zertifizierung für 2006 angestrebt.

II. Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

Krankenhausindividuelle Kennzahlen der Ergebnisqualität

Im Zuge der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems werden die Art und die Darstellung von hausindividuellen ergebnisorientierten Qualitätskennzahlen erarbeitet. Entsprechend werden die Ergebnisse erst in den Qualitätsbericht des Jahres 2007 eingehen.

III. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**Zertifizierung nach den Kriterien der Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus KTQ®**

QM-Projektname	KTQ
Abteilung	Krankenhaus
Verantwortlicher	Herr Brückers
Projektziel	Das Krankenhaus strebt die Zertifizierung nach den Vorgaben der KTQ® für das Jahr 2006 an.
Zeitraum	01.10.2004 bis 30.06.2006
Zwischenstand	Das Projektteam, bestehend aus Vertretern aller Berufsgruppen des Krankenhauses, befindet sich mit Stand Mitte 2005 in der Phase der Selbstbewertung.

IV. Weitergehende Informationen

Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:

Ralf Schmandt
Tel.: 02196 / 98 - 352
Mail: schmandt@krankenhaus-wermelskirchen.de

Ansprechpartner:

Qualitätsbeauftragter: Jürgen Brückers
Tel.: 02196 / 98 - 576,
Mail: brueckers@krankenhaus-wermelskirchen.de

Patientenfürsprecher: Herr Tophoven
Tel.: 02196 / 98 - 0

Sozialdienst: Frau Karpinski
Tel.: 02196 / 98 - 354

Homepage: www.krankenhaus-wermelskirchen.de