

Evangelisches
Krankenhaus
Lutherhaus gGmbH

Hellweg 100
45276 Essen

www.lutherhaus.de

Qualitätsbericht 2004



Wir sorgen für mehr Transparenz – für unsere Patienten

Erstmals im Jahr 2005 sind alle deutschen Krankenhäuser verpflichtet, einen strukturierten Qualitätsbericht abzugeben. Ziel des Qualitätsberichtes ist es, Patienten und Angehörigen die Krankenhauswahl zu erleichtern und für mehr Transparenz zwischen den Krankenhäusern zu sorgen.

Wir scheuen diesen Vergleich nicht und stellen der Öffentlichkeit gerne unsere Daten zur Verfügung. Denn auch wir sind davon überzeugt, dass nur jene Krankenhäuser die zukünftigen Herausforderungen im Gesundheitsmarkt meistern, die bereit sind, ihre Arbeitsergebnisse Patienten, Ärzten und auch den Krankenkassen ganz offen zu präsentieren.

Der Qualitätsbericht soll für die Öffentlichkeit gut lesbar sein und auf Fachausdrücke verzichten – soweit die Theorie. In der Praxis wurden jedoch die Form und die Aufbereitung dieses Berichtes weitestgehend vorgeschrieben. In der Ihnen vorliegenden, gesetzlich festgelegten Datenaufbereitung liegen wichtige Informationen noch „verschlüsselt“ vor, so dass sie oft nur von Experten richtig interpretiert werden können. Aus diesem Grund ist die Berichtsform – aus unserer Sicht - an vielen Stellen noch nicht optimal. Hier hoffen wir auf eine Weiterentwicklung der gesetzlichen Vorgaben und bitten bis dahin unsere Leser um Verständnis.

Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern möchten wir an dieser Stelle herzlich für die geleistete Arbeit in unserem Haus danken. Denn sie sorgen – rund um die Uhr - durch ihren tatkräftigen Einsatz für die uns anvertrauten Patienten und engagieren sich für eine qualitativ hochwertige und liebevolle Behandlung. Ob sich diese unermüdliche Hingabe immer in den geforderten Zahlen widerspiegeln kann, bleibt sicherlich eine Frage der Betrachtung.

Unseren Leserinnen und Lesern wünschen wir interessante Einblicke und Erkenntnisse und laden Sie herzlich ein, sich auch auf unserer Homepage www.lutherhaus.de einzuklicken. Dort erhalten Sie ausführlichere Informationen über die Behandlungsmöglichkeiten und das breite Leistungsspektrum unseres Hauses.

Dipl.-Volkswirt Jürgen Winter
Geschäftsführer

Inhaltsverzeichnis

Basisteil

Teil A	Allgemeine Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	04
Teil B 1	Fachabteilungsbezogene Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	
	Medizinische Klinik I	12
	Medizinische Klinik II	17
	Chirurgische Klinik I	21
	Chirurgische Klinik II	25
	Klinik für Urologie	30
	Hals, Nasen, Ohrenheilkunde	34
	Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie ...	38
Teil B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	40
Teil C	Qualitätssicherung	46

3

Systemteil

Teil D	Qualitätspolitik.....	53
Teil E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	56
Teil F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	66
Teil G	Weiterführende Informationen / Glossar	72

Basisteil

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses



A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Ev. Krankenhaus
Lutherhaus gGmbH
Hellweg 100
45276 Essen

Telefon: 0201 / 805-0
Telefax: 0201 / 50 35 88
info@lutherhaus.de
www.lutherhaus.de

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

260510494

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Ev. Kirchengemeinde Königssteele zu Essen–Steele
Ev. Kirchengemeinde Freisenbruch–Eiberg–Horst
Ev. Stadtkirchenverband

5

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

nein

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie sind Lehrabteilungen der Universität Witten/Herdecke. Dies entspricht dem Status eines akademischen Lehrkrankenhauses auf Abteilungsebene.

Auf dem Gebiet der Notfallmedizin besteht eine Lehrkooperation mit der Universitätsklinik Bergmannsheil Bochum (Ruhr Universität).

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

320 Betten
(Stichtag: 31.12.2004)

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 10132
Ambulante Patienten: 13585

A- 1.7 A Fachabteilungen

FA-Kode § 301 SGB V	Name der Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl der stationären Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja/nein
0100	Innere Medizin	105	3.519	HA	ja
0700	Gastroenterologie seit 1.5.2005	25	724	HA	ja
1500	Allgemein- und Viszeral- chirurgie	66	1.587	HA	ja
1600	Unfall und Wiederherstel- lungschirurgie	70	2.059	HA	ja
2200	Urologie	44	1.743	HA	ja
2600	Hals-, Nasen-, und Ohrenheilkunde	10	500	BA	nein
3600	Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	nicht betten- führend		HA	ja

A-1.7 B Die Top-30 DRG im Lutherhaus im Jahr 2004

Rang	DRG 3-stellig	DRG in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen (= Schlafapnoe)	657
2	L07	Operationen durch die Harnröhre, nicht an der Prostata	587
3	G48	Dickdarmspiegelung	323
4	I03	Hüftgelenkersatz, auch Versteifungs -oder Wiederholungsoperation	238
5	F67	Bluthochdruck	219
6	I13	Operationen an Oberarm, Schienbein, Wadenbein o. Sprunggelenk	216
7	I04	Kniegelenkersatz, auch Versteifungs -oder Wiederholungsoperation	214
8	I68	Nicht operativ behandelte Wirbelsäulenerkrankungen u. Schmerzen	210
9	G11	Sonstige Operation am After	186
10	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk o. Unterarm	174
11	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	172
12	D11	Mandeloperation	168
13	G47	Sonstige Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	162
14	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	158
15	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	143
16	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (= Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten	142
17	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	137
18	E65	Krankheiten der Atemwege mit erschwelter Ausatmung und vermehrter Luftansammlung im Lungengewebe (= Asthma, COPD)	133
19	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, 1 Belegungstag	132
20	M02	Entfernung der Vorsteherdrüse (= Prostata) oder Teilen der Prostata mittels einer Operation durch die Harnröhre	131
21	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation (=laparoskopische Gallenblasenentfernung)	120
22	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht	118
23	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	116
24	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	111
25	D66	Sonstige Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz, Tinnitus)	108
26	L63	Infektionen der Harnorgane	105
27	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	105
28	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	104
29	K62	Verschiedene Stoffwechselkrankheiten (z. B. Flüssigkeits- oder Mineralstoffmangel)	100
30	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	94

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

Grundsätzlich stehen im Lutherhaus alle in einem modernen Krankenhaus üblichen Einrichtungen und Versorgungsangebote direkt vor Ort oder im Rahmen von Kooperationen zur Verfügung. Unser Leistungsangebot ergibt sich im wesentlichen aus den Leistungen der einzelnen Kliniken:

- Medizinische Klinik I (Allgemeine Innere Medizin)
- Medizinische Klinik II (Gastroenterologie)
- Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Klinik für Urologie
- Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
- Belegabteilung HNO

Die Schwerpunkte der Kliniken finden sich unter Punkt B1.2 und B1.3.

Einige fachabteilungsunabhängige und interdisziplinäre Schwerpunkte und Leistungsangebote sind:

- Interdisziplinäre Versorgung von Erkrankungen der Bauchorgane im Rahmen des „Bauchzentrums“
- Interdisziplinäre Schmerztherapie
- Psychologische Krisenintervention (begleitend für stationäre Patienten)

8

Ergänzendes Angebot

Tochtergesellschaften

- Gesundheitszentrum am Lutherhaus gGmbH
angeschlossenes Gesundheitszentrum / Zentrum für ambulante orthopädische Rehabilitation
- Hospiz Essen-Steele gGmbH
angeschlossenes Hospiz inkl. Institut für Hospizliche Weiterbildung „Dietrich Oppenberg Akademie“
- Evangelisches Altenkrankenheim gGmbH

Kooperationspartner

- Alfried-Krupp-Krankenhaus, Essen
- Notdienstpraxis Essen Ost- und Mitte der niedergelassenen Hausärzte
- Schulungszentrum Ruhr
- Diakoniestation am Lutherhaus
- Pathologisches Institut, Priv.-Doz. Dr. med. R. Schnabel
- Netzwerk Palliativmedizin

Ausbildungsstätten

- Krankenpflegeschule an der Ruhr
- Fachseminar für Altenpflege

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

- Therapeutische Endoskopien (Spiegelungen)
z.B. zur Behandlung von Krampfadern der Speiseröhre
- Magenspiegelungen
- Darmspiegelungen
- Ausgewählte chirurgische und unfallchirurgische Eingriffe
- Schmerzambulanz
- Notfallbehandlungen
- Osteoporose und seltene Knochenstoffwechselerkrankungen
- Diabetes mellitus
- Spezielle endokrinologische Erkrankungen
- Urologische Eingriffe und Funktionsdiagnostik

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

- Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Theo Joka

A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Leistungsbereich	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	JA	NEIN	JA	NEIN
Computertomographie	ja		ja	
Magnetresonanztomographie (MRT)	*		*	
Herzkatheterlabor	*		*	
Szintigraphie	*			*
Positronenemissionstomographie (PET)		nein		
Narkosetiefenmessung per Elektroenzephalogramm (EEG)	ja		ja	
Angiographie	*		*	
Schlaflabor	ja		ja	
Lungenfunktionsmessung	ja		ja	
Farbechokardiographie	ja		ja	
Endosonographie	ja		ja	
Langzeit-EKG-System	ja		ja	
Langzeit-Blutdruck-Messung	ja		ja	
Langzeit-pH-Metrie-Messung	ja		ja	
Telemetrie-System	ja		ja	
Ultraschallskalpell (Ultracision)	ja		ja	
Marburger Knochenbanksystem (Lobator)	ja		ja	
Argon-Beamer (gewebeschonendes Koagulationsverfahren)	ja		ja	
Video-TUR (Transurethrale Resektion)	ja		ja	
Knochendichtemessung (DXA)	ja			nein
Oesophagus-Manometrie	ja		ja	
Digitale Video-Endoskopie (Gastro-, Colo-, Broncho- und Duodenoskope)	ja		ja	
Hämofiltrations- und Hämodialysesystem	ja		ja	
Photodynamische Diagnostik (PDD)	ja		ja	
Zentrales Intensiv-Überwachungssystem	ja		ja	
intraoperative Sonographie	ja		ja	
minimalinvasive endoskopische Operationssysteme	ja		ja	
Knochenfestigkeitsmessung mit quantitativem Ultraschall	ja			nein
Zentrallabor	ja		ja	
Endokrinologisches Speziallabor	ja			nein
Ligasure	ja		ja	
Holmium Laser	*		*	
Thermoläsion	ja		ja	
Konventionelle und digitale Röntgendiagnostik	ja		ja	
Urodynamische Meßplätze	ja		ja	
Chirurgie Navigationssystem	ja		ja	
ESWL (extracorporaler Stoßwellenlithotripter)	ja		ja	

*= in Kooperation

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Hier finden bevorzugt fachabteilungsübergreifend genutzte therapeutische Möglichkeiten Erwähnung, die fachabteilungsspezifischen therapeutischen Möglichkeiten finden sich in Teil B des Berichts.

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	x	
Dialyse*	x	
Logopädie	konsiliarisch	
Ergotherapie	x	
Schmerztherapie (interdisziplinär)	x	
Eigenblutspende	x	
Gruppenpsychotherapie**		x
Einzelspsychotherapie als Kurzzeittherapie	x	
Psychoedukation	x	
Thrombolyse	x	
Bestrahlung, onkologisch	konsiliarisch	
Entspannungsmethoden	x	
stomatherapeutische Beratung	x	
Inkontinenzberatung	x	
Therapie des diabetischen Fußsyndroms	x	
Herzschrittmachertherapie	x	
Bewegungsbad	x	
Akupunktur	x	

*

Nierenersatztherapie auf Intensivstation und Weiterbehandlung von Dialysepatienten in Kooperation

**

Eine Gruppenpsychotherapie ist im Rahmen der üblichen stationären Verweildauer unserer Patienten nicht sinnvoll möglich und wird deshalb von unserem Psychologen nicht angeboten.

Patientenservice

- Besondere Wahlleistungsangebote (SAT-TV; DSL-Internetanschluss; Radio/CD-Kombination; Kühlschrank; Safe)
- Cafeteria mit Restaurantangebot für Patienten und Besucher
- Komponentenwahl: Frühstück, Mittagessen und Abendbrot
- Therapie und Sinnesgarten
- Kulturelle Angebote (Kunstaussstellungen, Konzerte, Gottesdienste)
- Fernsehen und Radio (kostenfrei)
- „Notmütter“ für plötzlich erkrankte Eltern
- Schulungsprogramme zur Gesundheitsvorsorge
Arzt-Patienten-Seminare
- Selbsthilfegruppen (Beratungsbüro und Treffpunkt)
- Beratungsdienst durch Kostenträger

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Medizinische Klinik I
Allgemeine Innere Medizin

12



B-1.1 Fachabteilung: 0100

Medizinische Klinik I - Allgemeine Innere Medizin
Chefarzt: Prof. Dr. med. Johannes Pfeilschifter
Telefon: 0201 / 805-1847
Telefax: 0201 / 805-2185
E-Mail: Innere@lutherhaus.de

Patienten mit Erkrankungen des Magen-Darmtrakts werden seit dem 1. Mai 2004 von der Medizinischen Klinik II (Gastroenterologie) versorgt. Wegen der unterjährigen Einführung der neuen Fachabteilung überschneidet sich das Leistungsspektrum der Abteilungen im Berichtszeitraum 2004.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

Es werden alle akuten und chronischen Krankheiten der Inneren Medizin diagnostiziert und mit invasiven und nicht-invasiven Methoden behandelt.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Endokrinologie
Diagnostik und Therapie von Stoffwechselerkrankungen
- Pneumologie / Allergologie
Diagnostik und Therapie von Lungenerkrankungen
- Kardiologie
Diagnostik und Therapie von Herz- und Kreislauferkrankungen
- Diabetologie
- Behandlung der „Zuckerkrankheit“ und ihrer Komplikationen
- Behandlung des diabetischen Fußsyndroms
(in Kooperation mit der Klinik für Allgemeinchirurgie)
- Osteologie
- Zentrum für Osteoporose und Knochenstoffwechselstörungen
- Diagnostik und Therapie von Störungen des
- Knochenstoffwechsels (insbesondere Diagnostik und Therapie
der Osteoporose ambulant und stationär)
- Osteologisches Studien- und Forschungszentrum
- Leitlinienkoordinationsstelle "Osteoporose"
- Schlafmedizinische Diagnostik und Therapie
(akkreditiertes Schlaflabor der „Deutschen Gesellschaft für
Schlafmedizin und Schlafforschung)
- Schmerztherapie (interdisziplinär)

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- Implantation und Einstellung von Herzschrittmachern
- Invasive kardiologische Diagnostik und Therapie durch den Kardiologen der Med. I im Herzkatheter-Labor des A. Krupp Krankenhaus, Essen
- Behandlung diabetischer Fußsyndrome in enger Kooperation mit der Allgemeinchirurgie
- Behandlung von Schmerzsyndromen bei Osteoporose in enger Zusammenarbeit mit der Anästhesiologie, dem psychologischen Dienst und den Therapeuten des Gesundheitszentrums
- Diabetesschulung
- Osteoporoseschulung

B-1.5 Die Top-10 DRG der Medizinischen Klinik I*

Rang	DRG-10 3-stellig	DRG in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	E63-	Krankhafte Atempausen im Schlaf	657
2	F67.-	Bluthochdruck	215
3	F62.-	Herzmuskelschwäche und Schock	156
4	E62.-	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	135
5	E65.-	chron. Verengungen der Atemwege	132
6	F73.-	Bewusstseinsstörungen, Ohnmachtsanfälle	116
7	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	108
8	G48-	Darmspiegelung	85
9	G50.-	Magenspiegelung bei nicht schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	83
10	K62.-	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	82
11	E71.-	Neubildungen der Atmungsorgane	81
12	F71.-	nicht schwere Herzrhythmusstörungen	76
13	F74	Schmerzen in der Brust	69
14	F66.-	Verengung der Herzkranzgefäße	62
15	G67.-	Entzündungen des Magen-Darmtrakts und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	61
16	V60.-	Alkoholvergiftungen	59
17	G47	Magenspiegelung bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	58
18	E69.-	Bronchitis und Asthma bronchiale	57
19	K60.-	Diabetes mellitus	56
20	F60	Herzinfarkt ohne Katheteruntersuchung	41
21	X62	Vergiftungen	37
22	Q61	Erkrankungen der roten Blutkörperchen mit Begleiterkrankungen	36
23	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, 1 Belegungstag	34

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen *

Rang	ICD-10 3-stellig	Diagnosen in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	G47.-	Schlafstörungen	654
2	I10.-	Bluthochdruck	195
3	R06.-	Störungen der Atmung	151
4	I50.-	Herzschwäche	141
5	J18.-	Lungenentzündung	135
6	J44.-	chronische Bronchialerkrankung	122
7	R55	Ohnmachtsanfälle/Bewusstseinsstörungen	117
8	C34.-	Lungenkrebs	86
9	E11.-	Diabetes Typ II	77
10	K29.-	Magen- Darmentzündungen	73
11	F10.-	akute Alkoholvergiftung/-entzug	69
12	I48.-	Herzrhythmusstörungen (Vorhofflimmern)	62
13	E86	Flüssigkeitsmangel/Austrocknung	59
14	I25.-	Durchblutungsstörungen des Herzens	48
15	Z03.-	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	48
16	I21.-	akuter Herzinfarkt	44
17	A09	Magen-Darm-Grippe	40
18	I11.-	Herzerkrankungen durch Bluthochdruck	37
19	K25.-	Magengeschwür	35

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

B-1.7 Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe*

Rang	OPS 4-stellig	Operationen und Eingriffe in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	1-790	schlafmedizinische Untersuchung ("großes Schlaflabor")	1.023
2	1-791	schlafmedizinische Basisuntersuchung ("kleines Schlaflabor")	517
3	1-632	Magenspiegelung einschließlich Speiseröhre und Zwölffingerdarm	504
4	8-717	Einstellung einer Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen	441
5	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (per Spiegelung) an Verdauungsorganen, Galle oder Bauchspeicheldrüse	383
6	1-620	Spiegelung der Bronchien	224
7	1-650	Darmspiegelung	201
8	8-831	Katheterisierung großer venöser Blutgefäße	112
9	8-800	Übertragung von Blut und Blutplättchen	109
10	8-718	maschinelle Beatmung	73
11	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe (per Spiegelung) aus dem Darm	68
12	8-931	Überwachung von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes	63
13	5-452	Entfernung von erkranktem Gewebe aus dem Dickdarm	61
14	8-701	Einführung eines Beatmungsschlauchs in die Luftröhre	59
15	1-843	Probenentnahme aus den Bronchien	57
16	8-543	Chemotherapie mit komplexeren Medikamentenkombinationen	53
17	1-430	Entnahme einer Gewebeprobe (per Spiegelung) aus den Atmungsorganen	34
18	8-542	Chemotherapie mit nicht-komplexen Medikamentenkombinationen	34

*

Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

**B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses**

Medizinische Klinik II
Gastroenterologie

17



B-1.1 Fachabteilung: 0700

Medizinische Klinik II - Gastroenterologie
Chefarzt: Prof. Dr. med. Detlev Ameis
Telefon: 0201 / 805-1825
Telefax: 0201 / 805-2185
Innere2@lutherhaus.de

Die Abteilung für Gastroenterologie besteht seit dem 1.Mai 2004. Die hier angegebenen Leistungszahlen für das Jahr 2004 beziehen sich somit nicht auf ein volles Kalenderjahr.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

In der Medizinischen Klinik II erfolgt die Diagnostik und Therapie aller Erkrankungen des Magen-Darmtrakts, der Leber, der Galle, der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse.

- Diagnostische und therapeutische Endoskopie (interventionelle Endoskopie)
- Gastroenterologische Onkologie
Diagnostik und Therapie von Tumoren in den oben genannten Organen
- Behandlungen von Lebererkrankungen
- Ambulante Operationen

18

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Endoskopische Entfernung von Darmpolypen
- Endoskopische Eingriffe an den Gallenwegen, auch mit Einlegen von Stents
- Behandlung bösartiger Erkrankungen des Magen-Darmtrakts, einschließlich Chemotherapien
- Endoskopische Anlage von Ernährungssonden
- „Bauchzentrum“ in enger Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik I

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- Endoskopisches Aufdehnen von Verengungen des Magen/Darmtrakts
- Ambulante Koloskopien
- Funktionsuntersuchungen des Magen-Darmtrakts (z.B. Messung der Magensäure, Messung der Druckverhältnisse)
- Ultraschallgesteuerte Organpunktionen zur Gewinnung von Gewebeproben (z.B. Leberbiopsien)
- Endoskopischer Ultraschall (diagnostisch und therapeutisch)
- Verödung von Krampfadern der Speiseröhre

B-1.5 Die Top-10 DRG* (von Mai bis Dezember 2004)

Rang	DRG-10 3-stellig	DRG in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	G48	Darmspiegelung	130
2	G47	Magenspiegelung bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	83
3	G50	Magenspiegelung bei nicht schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane	80
4	G67	Entzündungen des Magen-Darmtrakts und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	58
5	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	30
6	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse	30
7	G49	Dickdarm- oder Magenspiegelung, 1 Belegungstag	22
8	H62	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse, jedoch kein Krebs	22
9	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	17
10	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	17

19

B-1.6 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen* (von Mai bis Dezember 2004)

Rang	ICD-10 3-stellig	Diagnosen in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	K29.-	Magen- Darmentzündungen	62
2	K57.-	Aussackungen des Dickdarms	41
3	A09	Magen-Darmgrippe	40
4	C25.-	Bauchspeicheldrüsenkrebs	28
5	K25.-	Magengeschwür	27
6	K92.-	Erkrankungen des Verdauungssystems	25
7	R10.-	Bauch- und Beckenschmerzen	24
8	K52.-	nichtinfektiöse Magen- und Darmentzündungen	22
9	K21.-	Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre	21
10	K85.-	akute Bauchspeicheldrüsenentzündung	20

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

B-1.7 Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe* (von Mai bis Dezember 2004)

Rang	OPS 4-stellig	Operationen und Eingriffe in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	1-632	Magenspiegelung einschließlich Speiseröhre und Zwölffingerdarm	789
2	1-440	Entnahme einer Gewebeprobe (per Spiegelung) an Verdauungsorganen, Galle oder Bauchspeicheldrüse	514
3	1-650	Darmspiegelung	480
4	5-452	Entfernung von erkranktem Gewebe aus dem Dickdarm	142
5	1-444	Entnahme einer Gewebeprobe(per Spiegelung)aus dem Darm	140
6	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	74
7	1-620	Spiegelung der Bronchien	38
8	1642	Darstellung der Gallen- und Pankreaswege (ERCP)	32
9	8-543	Chemotherapie mit mehreren Medikamenten	31
10	5431	Anlage eine Ernährungsfistel endoskopisch (PEG)	29

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

20

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses

Chirurgische Klinik I
Allgemein- und Viszeralchirurgie

21



B-1.1 Fachabteilung: 01500

Chirurgische Klinik I - Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Johannes Schmidt

Telefon: 0201 / 805-1840

Telefax: 0201 / 805-2184

Allgemeinchirurgie@lutherhaus.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

Die Abteilung bietet das gesamte Spektrum allgemeinchirurgischer Operationen. Schwerpunktmäßig wird die Chirurgie des gesamten Magen-Darmtrakts einschließlich Leber, Galle, Gallenwege, Bauchspeicheldrüse und Speiseröhre ausgeführt.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

22

- Laparoskopische Operationstechniken („Schlüssellochchirurgie“)
- Koloproktologie („Erkrankungen des Enddarms“)
- Chirurgische Behandlung bösartiger Erkrankungen des Magen-Darmtrakts
- Ambulante Portimplantation
- „Bauchzentrum“ in enger Zusammenarbeit mit der Medizinischen Klinik II (Gastroenterologie)
- Metastasenchirurgie
- Therapie chronischer Wunden

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- Thoraxchirurgische Eingriffe
- Gefäßchirurgie
- Ambulante Varizenchirurgie
- Chirurgische Behandlung krankhaften Übergewichts
- Behandlung der Hyperhidrosis (übermäßiges Schwitzen)

B-1.5 Die Top DRG*

Rang	DRG-10 3-stellig	DRG in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	G11	Sonstige Operation am After	183
2	G09	Operationen von Leisten- oder Schenkelbrüchen	140
3	G48	Dickdarmspiegelung	108
4	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	106
5	H08	Gallenblasenentfernung mittels Schlüsselloch-Operation	100
6	G07	Blinddarmentfernung	77
7	G08	Operationen von Bauchwand- und Nabelbrüchen	63
8	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	62
9	G66	Bauchschmerzen oder Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	61
10	G65	Passagehindernis im Verdauungstrakt	44
11	J64	Infektion / Entzündung der Haut oder Unterhaut	44
12	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane	40
13	J09	Operationen einer angeborenen Hautfalte am Kreuzbein oder in der Umgebung des Anus	32

23

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen*

Rang	ICD-10 3-stellig	Diagnosen in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	K40.-	Leistenbruch	142
2	K80.-	Gallensteinleiden	131
3	I84.-	Hämorrhoiden	106
4	K56.-	Darmverschlüsse	103
5	R10.-	Bauch- und Beckenschmerzen	82
6	K35.-	Blinddarmentzündung	69
7	C18.-	Bösartige Neubildung des Kolons	68
8	K57.-	Divertikulose (Aussackungen des Darmes)	60
9	L02.-	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel	58
10	K43.-	Eingeweidebruch im Bauchbereich	57
11	C20	Bösartige Neubildung des Rektums	51
12	K60.-	Eitergänge in der Anal- und Rektalregion (Afterbereich)	46
13	K61.-	Abszess in der Anal- und Rektalregion (Afterbereich)	33

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

B-1.7 Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe*

Rang	OPS 4-stellig	Operationen und Eingriffe in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	5-511	Entfernung der Gallenblase	148
2	5-530	Leistenbruchverschluss	144
3	5-469	Andere Operationen am Darm	110
4	5-493	Operative Behandlung von Hämorrhoiden	107
5	5-452	Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	94
6	5-455	Teilentfernung des Dickdarms	88
7	5-490	Entfernung von Gewebe, Afterregion	85
8	5-470	Blinddarmentfernung	83
9	5-894	Entfernung erkrankten Gewebes an Haut und Unterhaut	81
10	5-536	Verschluss einer Narbenhernie	53
11	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen	47
12	5-492	Entfernung von erkranktem Gewebe des Analkanals	45
13	5-513	Schlüsselloch Operationen an den Gallengängen	44
14	5-482	Entfernung von erkranktem Gewebe des Rektums durch den After	43
15	5-892	Andere Eingriffe an Haut und Unterhaut	39
16	5-893	Chirurgische Wundtoilette und Gewebsentfernung Haut	38
17	5-491	Operative Behandlung von Eitergängen, Afterregion	37

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

**B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses**

Chirurgische Klinik II
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

25



B-1.1 Fachabteilung: 1600

Chirurgische Klinik II - Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Chefarzt: Priv.-Doz. Dr. med. Theo Joka

Telefon: 0201 / 805 -1842

Telefax: 0201 / 805 - 2183

Unfallchirurgie@lutherhaus.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

Die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie versorgt in ihrem regionalen und überregionalen Einzugsgebiet Patienten mit akuten, chronischen, posttraumatischen und degenerativen Veränderungen an allen Bewegungsorganen sowohl operativ als auch konservativ.

- Gesamtes unfallchirurgisches Spektrum
- Protheseneinbau/-Wechsel mit Navigation (Orthopilot) und minimalinvasiver Technik an allen großen Gelenken
- Operative Arthrosebehandlung (Arthroskopie, Knorpel-Knochen-Transplantation, Umstellungsosteotomie, Bandplastik usw.)
Knorpelzentrum
- Notfall- und Schockraumversorgung
- Sämtliche routinemäßig anfallenden Operationen in der Unfallchirurgie
- Operative und konservative orthopädische Wirbelsäulenbehandlung (minimalinvasiv)
- Sportmedizin
- Ambulante Operationen am Bewegungsapparat

26

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Einbau künstlicher Hüftgelenke
- Einbau künstlicher Kniegelenke
- Auswechseln von künstlichen Gelenken
- Minimalinvasive Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen (einschließlich „rückenmarknaher Spritzen“)
- Operative Versorgung von Knochenbrüchen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- Operationen an der Wirbelsäule
- Arthroskopische Operationen
- Operative Versorgung von Engesyndromen an Hand und Fuß
- Metallentfernungen
- Operationen an Sehnen und Bändern

B-1.5 Die Top DRG*

Rang	DRG-10 3-stellig	DRG in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	I03	Hüftgelenkersatz, -versteifung oder -wiederholungsoperationen bei komplizierteren Krankheiten	234
2	I13	Operationen am Oberarm, am Schienbein, am Wadenbein oder am Sprunggelenk	213
3	I04	Kniegelenkersatz, Versteifung des Kniegelenks oder Wiederholungsoperationen am Knie bei komplizierten Krankheiten (z. B. bei Kniegelenkverschleiß)	211
4	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z. B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	183
5	I18	Sonstige Operationen an Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm	173
6	I08	Sonstige Operationen an Hüftgelenk oder Oberschenkel (z. B. geschlossene Knochen-Wiederausrichtung bei Brüchen)	100
7	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	85
8	I31	Komplexe Operationen an Ellenbogengelenk oder Unterarm	67
9	I20	Operationen am Fuß	50
10	I27	Operationen am Weichteilgewebe (z. B. an Gelenkbändern und Sehnen sowie an Schleimbeuteln)	45
11	I23	Operation zur Entfernung von Schrauben oder Platten an sonstigen Körperregionen; jedoch nicht an Hüfte oder Oberschenkel	42
12	I69	Knochen- und Gelenkkrankheiten (z. B. Polyarthrit, Hüft- oder Kniearthrose)	42
13	I10	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenoperation)	41
14	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	40
15	X06	Sonstige Operationen bei anderen Verletzungen (z. B. nach einer Operationen)	38
16	I24	Spiegelung von Gelenkhöhlen (= Arthroskopie) einschließlich Gewebeprobeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung	37
17	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder weiblichen Brust	34
18	I30	Komplexe Operationen am Kniegelenk (z. B. Schlüssellochoperation bei Meniskusschäden)	33

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen *

Rang	ICD-10 3-stellig	Diagnosen in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	M17.-	Arthrose ("Verschleiß") des Kniegelenkes	277
2	M16.-	Arthrose ("Verschleiß") des Hüftgelenkes	177
3	S82.-	Knochenbruch an Unterschenkel und oberem Sprunggelenk	132
4	S72.-	Knochenbruch des Oberschenkels	124
5	T84.-	Erkrankungen bei vorbestehendem Gelenkersatz/Implantat	108
6	M51.-	Sonstige Bandscheibenschäden	103
7	S06.-	Verletzungen innerhalb des Schädels	94
8	M23.-	Binnenschädigung des Kniegelenkes	88
9	S52.-	Knochenbruch des Unterarmes	87
10	S42.-	Knochenbruch an Schulter und Oberarm	84
11	M48.-	Sonstige Wirbelsäulenverschleißerkrankungen (z.B. Verengung des Wirbelkanals im Nacken- oder Lendenwirbelbereich)	53
12	S83.-	Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung von Gelenken oder Bändern des Kniegelenkes	44
13	S92.-	Knochenbruch des Fußes (ausgenommen oberes Sprunggelenk)	40
14	S62.-	Knochenbruch im Bereich des Handgelenkes und der Hand	37
15	S32.-	Knochenbruch an der Lendenwirbelsäule und am Becken	32
16	M80.-	Osteoporose (Verminderung der Knochenmasse) mit Knochenbruch ohne Unfall	30

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

28

B-1.7 Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe *

Rang	OPS 4-stellig	Operationen und Eingriffe in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	5-820	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Gelenkendoprothese) am Hüftgelenk	249
2	8-910	rückenmarknahe Medikamentengabe (Spritzen) zur Schmerztherapie	224
3	5-812	Operation am Gelenkknorpel und/oder an den sichelförmigen Knorpelscheiben (=Menisken) mittels Gelenkspiegel (= Arthroskop)	222
4	5-794	Einrichten eines mehrteiligen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit operativer Freilegung des Knochens (= offene Reposition) und Fixierung mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur)	211
5	5-822	Einsetzen eines Gelenkersatzes (= Gelenkendoprothese) am Kniegelenk	207
6	5-793	Einrichten eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit operativer Freilegung des Knochens (= offene Reposition)	206
7	5-810	Wiederholungsoperation am Gelenk mittels Gelenkspiegel (=Arthroskop)	181
8	5-787	Entfernung von Knochenstabilisierungsmaterial ("Metallentfernung")	176
9	5-850	Einschneiden an Muskel, Sehne und/oder Bindegewebshaut	170

10	5-853	Rekonstruktion von Muskeln	152
11	8-914	Spritzen eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	152
12	5-782	Herausschneiden von erkranktem Knochengewebe	146
13	5-988	Anwendung eines Navigationssystems	143
14	5-893	Abtragung abgestorbenen Gewebes (= chirurgische Wundtoilette) und/oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	127
15	8-917	Spritzen eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	126
16	5-800	operative Überprüfung und "Reparatur" eines Gelenkes (Revision)	109
17	5-811	Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Arthroskop	109
18	1-697	Gelenkspiegelung (= Arthroskopie)	90
19	5-784	Knochen transplantation und -transposition (Hinweis: bei der Transposition wird ein gefäßgestieltes Transplantat verwendet im Gegensatz zu einem freien Transplantat)	86
20	5-786	operative Vereinigung von Knochenfragmenten durch Anbringen von Knochenstabilisierungsmaterial (z. B. Drähte, Schrauben, Platten, externer Fixateur) innerhalb oder außerhalb des Knochens (Osteosynthese)	76
21	8-020	Therapeutische Einspritzung (= Injektion) in Organe und Gewebe	68
22	5-790	Einrichten eines Knochenbruches und/oder einer Lösung der Wachstumsfugen von Röhrenknochen durch manuellen Zug oder Druck (= geschlossene Reposition) und Fixierung mittels Knochenstabilisierungsmaterial (z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe Fixateur)	65
23	5-795	Einrichten eines einfachen Knochenbruches mit operativer Freilegung des Knochens (= offene Reposition) an kleinen Knochen	60
24	5-792	Einrichten eines mehrteiligen Knochenbruches mit operativer Freilegung des Knochens (= offene Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	52
25	5-791	Einrichten eines einfachen Knochenbruches mit operativer Freilegung des Knochens (= offene Reposition) im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens	43
26	5-984	Mikrochirurgische Technik	40
27	5-783	Entnahme eines Knochen transplantates	39
28	5-804	Offen chirurgische Operationen an der Kniescheibe und ihrem Halteapparat	39
29	5-806	Offen chirurgische Befestigung und/oder Plastik am Kapselbandapparat des oberen Sprunggelenkes	39
30	5-821	Wiederholungsoperation, Wechsel oder Entfernung eines Gelenkersatzes am Hüftgelenk	36
31	5-839	Andere Operationen an der Wirbelsäule	35
32	1-204	Untersuchung des Liquorsystems	33
33	5-840	Operationen an Sehnen der Hand	31
34	5-781	Knochendurchtrennung und/oder Korrekturknochendurchtrennung	30
35	5-859	Sonstige Operationen an Muskeln, Sehnen, Bindegewebshäuten (= Faszien) und Schleimbeuteln (z. B. Einschneiden eines Schleimbeutels)	30

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Klinik für Urologie

30



B-1.1 Fachabteilung: 2200

Klinik für Urologie
Chefarzt: Dr. med. Rainer Sintermann
Telefon: 0201 / 805 -1141
Telefax: 0201 / 805-2175
Urologie@lutherhaus.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

In der Klinik für Urologie werden Erkrankungen der weiblichen und männlichen Harnorgane und der männlichen Geschlechtsorgane diagnostiziert und behandelt.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Karzinomchirurgie des gesamten Urogenitaltrakts
- Operative und konservative Inkontinenztherapie (offizielle Beratungsstelle der Gesellschaft für Inkontinenzhilfe, GIH)
- Endoskopische Steintherapie
- Anlage von Neoblasen
- Prostatakarzinombehandlung
- Endoskopische Prostatektomie

31

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- ambulante und stationäre Chemotherapie
- Stosswellenzertrümmerung von Nierensteinen / Harnsteinen
- Anlage von Harnleiterschienen
- Ambulante Operationen (z.B. Sterilisation beim Mann, Vorhautoperationen beim Kind, Verödung von Hodenkrampfadern)
- Andrologie

B-1.5 Die Top DRG*

Rang	DRG-10 3-stellig	DRG in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, außer an der Prostata	578
2	M02	Entfernung der Prostata (ganz oder z. T.) durch die Harnröhre	130
3	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter	104
4	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	93
5	M04	Operationen am Hoden	92
6	L06	Kleine Operationen an der Harnblase	89
7	L63	Infektionen der Harnorgane	79
8	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane	59
9	L08	Operationen an der Harnröhre	46
10	M62	Infektionen / Entzündungen der männlichen Geschlechtsorgane	43
11	L62	Krebserkrankungen der Harnorgane	39
12	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane	37
13	L03	Operationen an Nieren, Harnleitern oder große Operationen an der Harnblase bei Krebs	34
14	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen	32

32

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen

Rang	ICD-10 3-stellig	Diagnosen in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	C67.-	Bösartige Neubildung der Harnblase	301
2	N20.-	Nieren- und Ureterstein	284
3	N13.-	Erkrankungen durch Verengungen der Harnwege und Rückfluss des Urins	180
4	C61	Bösartige Neubildung der Prostata	156
5	N40	Prostatavergrößerung	149
6	N39.-	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	81
7	N10	Akute Entzündungen des Nierengewebes	43
8	N32.-	Sonstige Krankheiten der Harnblase	41
9	N43.-	Wasserbrüche und Zysten mit spermahaltiger Flüssigkeit	39
10	N45.-	Entzündungen von Hoden und Nebenhoden	36
11	N99.-	Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen	35
12	N30.-	Blasenentzündung	34

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen

B-1.7 Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe*

Rang	OPS 4-stellig	Operationen und Eingriffe in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	5-562	Steinbehandlung durch die Harnröhre	530
2	5-573	Entfernung von Gewebe der Harnblase durch die Harnröhre	404
3	5-601	Entfernung von Prostatagewebe durch die Harnröhre	179
4	1-334	Funktionsuntersuchung der Harnwege	128
5	5-585	Eröffnung von Gewebe der Harnröhre	122
6	1-661	Blasen- und Harnröhrenspiegelung	114
7	1-460	Gewebsprobenentnahme an Harnorganen und Prostata	111
8	1-335	Messung des Urethradruckprofils	106
9	8-137	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Harnleiterschiene	95
11	5-604	Ausgedehnte Entfernung der Vorsteherdrüse (Prostata) und der Samenblase	81
13	1-464	Gewebsprobenentnahme an den männlichen Geschlechtsorganen vom Enddarm aus	62
14	1-665	Diagnostische Spiegelung von Harnleiter und Nierenbecken	59
15	8-132	Manipulationen an der Harnblase	58
16	8-110	Stoßwellenzertrümmerung [ESWL] von Steinen in den Harnorganen	49
17	5-579	Andere Operationen an der Harnblase	43
18	5-586	Operative Erweiterung der Harnröhre	43
19	5-581	Plastische Erweiterung der äußeren Harnröhrenmündung	42
20	8-541	Einbringen von krebszellenschädigenden Materialien und Immunmodulatoren	41
21	5-560	Erweiterung des Harnleiters mit Zugang durch die Harnröhre und/oder über die Niere	38
22	5-550	Einschneiden der Niere, Anlegen einer äußeren Nierenfistel, Steinentfernung und/oder Nierenbeckenplastik mit minimalinvasivem Zugang über die Niere	35
23	5-570	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase	32

*
 Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde



34

B-1.1 Fachabteilung: 2600

Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Belegärzte:

Dr. med. Klaus Buck

Dr. med. Wolf D. Reide

Dr. med. Wolfgang Bauer

Dr. med. Jürgen Schöne

Telefon: 0201 / 805-0

Telefax: 0201 / 50 35 88

info@lutherhaus.de

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

Stationäre Durchführung therapeutischer und operativer Maßnahmen bei Patienten der vier Belegärzte nach ambulanter Indikationsstellung in den belegärztlichen Praxen.

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Operative Entfernung der Gaumen- und Rachenmandeln
- Operative Therapie von entzündlichen Erkrankungen des Mittelohres
- Operationen an den Nasenmuscheln
- Operationen der Nasennebenhöhlen
- Behandlung von Paukenergüssen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfs
- Behandlung der Schwerhörigkeit
- Plastisch chirurgische Eingriffe

B-1.5 Die Top DRG*

Rang	DRG-10 3-stellig	DRG in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	D11	Mandelooperation	168
2	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag	132
3	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Operationen am Mittelohr	116
4	D12	Sonstige Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. bei angeborenen Fehlbildungen)	24
5	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	23
6	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	23
7	D07	Operationen an den Speicheldrüsen ohne Entfernung der Speicheldrüsen	3
8	D13	Nasenmuschelbehandlung (= Polypenentfernung) oder kleiner Einschnitt ins Trommelfell mit Einlegen eines Paukenröhrchens	2
9	D68	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag	2
10	J12	Operationen an Haut, Unterhaut oder weiblicher Brust bei Krebserkrankung mit dem Ziel Form, Ästhetik oder Funktionalität zu verbessern	2

36

B-1.6 Die häufigsten Hauptdiagnosen*

Rang	ICD-10 3-stellig	Diagnosen in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	J35.-	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	294
2	J32.-	Chronische Nebenhöhlenentzündung	69
3	J34.-	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	68
4	J38.-	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert	12
5	H72.-	Trommelfellperforation	8
6	J37.-	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis	8
7	H65.-	Nichteitrige Otitis media	6
8	H90.-	Hörverlust durch Schalleitungs- oder Schallempfindungsstörung	5
9	C44.-	Sonstige bösartige Neubildungen der Haut	3
10	H71	Cholesteatom des Mittelohres	3

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen.

B-1.7 Die häufigsten Operationen bzw. Eingriffe*

Rang	OPS 4-stellig	Operationen und Eingriffe in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	5-215	Operationen an der unteren Nasenmuschel (= Concha nasalis)	130
2	5-281	operative Mandelentfernung ohne Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (= Polypen)	128
3	5-285	operative Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (= Polypen) ohne Mandelentfernung	110
4	5-222	Operationen am Siebbein und/oder an der Keilbeinhöhle	102
5	5-224	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen	81
6	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle (z. B. bei eitriger Mittelohrentzündung, Paukenerguss)	78
7	5-282	operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (= Polypen)	69
8	5-214	Abtragung der Nasenseidewand und/oder plastische Nachbildung	57
9	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	41
10	5-300	Herausschneiden oder Zerstören von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes	24

*

Bei der tabellarischen Darstellung des DRG-, ICD-, und OPS Leistungsprofils wurden Leistungen ab einer Frequenz von 30 pro Jahr berücksichtigt. Klassische Begleitleistungen zu Operationen und Leistungen, die konsiliarisch von anderen Abteilungen erbracht werden, wurden bei der Listung der OPS nicht berücksichtigt, da sich aus diesen Angaben keine sinnvollen Informationen über die dargestellte Fachabteilung herleiten lassen

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten
des Krankenhauses

Klinik für Anästhesiologie,
Intensivmedizin und Schmerztherapie



B-1.1 Fachabteilung: 3600

Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie
Chefarzt: Dr. med. Ulrich Ringeler
Telefon: 0201 / 805-1115
Telefax: 0201 / 805-2178
anästhesie@lutherhaus.de

Der Abteilung sind keine Betten zugeordnet, weshalb die Statistiken zu den DRG und Diagnosehäufigkeiten entfallen.

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum

- Sämtliche moderne Narkoseverfahren inkl. „fast track“
- Multimodale präventive Anästhesie
- Akupunktur
- Schmerztherapie
- Intensivmedizinische Therapie
- Non-invasive Beatmung
- Entwöhnung langzeitbeatmeter Patienten
- Fremdblutsparendes Behandlungskonzept
- Leitung des Notarztdienstes am Lutherhaus

39

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Moderne lokale und regionale Narkoseverfahren
- Kontinuierliche Medikamentengabe über rückenmarknahe Katheter
- Schmerzausschaltung nach der Operation
- Schmerzambulanz
- Intensivmedizinische Behandlung operierter Patienten
- Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote

- Akutschmerzdienst

Die Klinik nimmt seit 2004 an dem Forschungs- und Qualitätsprojekt:
„Schmerzfrees Krankenhaus“ teil (siehe Seite 68).

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses



B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

Gesamtzahl im Jahr 2004:
 651 ambulante Operationen

B-2.2 Häufige ambulante Operationen

Rang	EBM-Nummer 4-stellig	Operationen bzw. Eingriffe in umgangssprachlicher Bezeichnung	Fallzahl
1	764	Darmspiegelung einschl. Blinddarm, Videogastroskopie	288
2	2821	Implantation eines Zugangs zur Medikamentengabe (Port)	114
3	765	Polypenabtragung, Schlingenbiopsie	59
4	5019	Eingriffe an Hand und Fuß	25
5	2361	Entfernung von Draht und Schrauben	38
6	2340	Drahtfixation von Knochenbrüchen	19
7	2445	diagnostische arthroskopische Operationen	19
8	5020	Eingriffe an Armen und Beinen	19

41

B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen

Ambulante Behandlung von Erkrankungen des Knochenstoffwechsels und spezieller endokrinologischer Krankheitsbilder
 Fälle im Jahr 2004: 450

KV-Ambulanz Urologie
 Ambulante Diagnostik und Therapie urologischer Krankheitsbilder
 Fälle im Jahr 2004: 1000

B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Beschäftigte Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Ärzte mit abge- schlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	11	7	4
0200	Geriatrie			
0300	Kardiologie			
0400	Nephrologie			
0500	Hämatologie und internistische Onkologie			
0600	Endokrinologie			
0700	Gastroenterologie	7	4	3
0800	Pneumologie			
0900	Rheumatologie			
1000	Pädiatrie			
1100	Kinderkardiologie			
1200	Neonatologie			
1300	Kinderchirurgie			
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde			
1500	Allgemein- und Viszeralchirurgie	11	6	5
1600	Unfall- und Wiederherstellungs- chirurgie	12	4	7
1700	Neurochirurgie			
1800	Gefäßchirurgie			
1900	Plastische Chirurgie			
2000	Thoraxchirurgie			
2100	Herzchirurgie			
2200	Urologie	9	4	5
2300	Orthopädie			
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe			
2425	Frauenheilkunde			
2500	Geburtshilfe			
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Belegärzte: 4		Belegärzte: 4
2700	Augenheilkunde			
2800	Neurologie			
2900	Allgemeine Psychiatrie			
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie			
3100	Psychosomatik/Psychotherapie			
3200	Nuklearmedizin			
3300	Strahlenheilkunde			
3400	Dermatologie			
3500	Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie			
3600	Anästhesiologie und Intensivmedizin	14	8	6
3700	Sonstige Fachabteilung			

(Stichtag 31.12. 2004)

Da sich die Qualifikation auf die Person als Ganzes bezieht, wurden Mitarbeiter in Teilzeit als ganze Personen gewertet. Die Auflistung gibt somit eine Übersicht über die Qualifikation nicht über die Personalstärke der ärztlichen Mitarbeiter in den jeweiligen Abteilungen.

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 7 Ärzte

Weiterbilder	Fachgebiet	Weiterbildungszeit	gemeinsam mit
Prof. Dr. med. J. Pfeilschifter	Innere Medizin	72 Monate	Prof. Dr. med. D. Ameis Dr. med. M. Schäfer
	Innere Medizin	54 Monate	
Prof. Dr. med. D. Ameis	Innere Medizin	72 Monate	Prof. Dr. med. J. Pfeilschifter Dr. med. M. Schäfer
	Gastroenterologie	24 Monate	
Dr. med. M. Schäfer	Pneumologie	12 Monate	
	Innere Medizin	72 Monate	Prof. Dr. med. D. Ameis und Prof. Dr. med. J. Pfeilschifter
Dr. med. U. Ringeler	Anästhesie	48 Monate	
	spezielle Intensiv- medizin	24 Monate	
Dr. med. R. Sintermann	Urologie	48 Monate	
	Spezielle urologi- sche Chirurgie	24 Monate	
Priv.-Doz. Dr. med. J. Schmidt	Chirurgie	60 Monate	Priv.-Doz. Dr. med. T. Joka
	Viszeralchirurgie	36 Monate	
Priv.-Doz. Dr. med. T. Joka	Chirurgie	60 Monate	Priv.-Doz. Dr. med. J. Schmidt
	Unfallchirurgie	36 Monate	
	Physikalische Therapie	24 Monate	

B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst

FA- Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Beschäftigte Pflegekräfte insgesamt	Krankenschwestern-/ Pfleger		Kranken- pflege- helfer/-in (1 Jahr)
			Examiniert (3 Jahre)	Mit entspr. Fach- weiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
0100	Innere Medizin	32	91%		9%
0200	Geriatrie				
0300	Kardiologie				
0400	Nephrologie				
0500	Hämatologie und inter- nistische Onkologie				
0600	Endokrinologie				
0700	Gastroenterologie	12	92%	18%	8%
0800	Pneumologie				
0900	Rheumatologie				
1000	Pädiatrie				
1100	Kinderkardiologie				
1200	Neonatalogie				
1300	Kinderchirurgie				
1400	Lungen- und Bronchialheilkunde				
1500	Allgemeine Chirurgie	23	96%	5%	4%
1600	Unfallchirurgie	23	91%		9%
1700	Neurochirurgie				
1800	Gefäßchirurgie				
1900	Plastische Chirurgie				
2000	Thoraxchirurgie				
2100	Herzchirurgie				
2200	Urologie	18	83%	7%	17%
2300	Orthopädie				
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
2425	Frauenheilkunde				
2500	Geburtshilfe				
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde				
2700	Augenheilkunde				
2800	Neurologie				
2900	Allgemeine Psychiatrie				
3000	Kinder- und Jugendpsychiatrie				
3100	Psychosomatik/ Psychotherapie				
3200	Nuklearmedizin				

3300 Strahlenheilkunde				
3400 Dermatologie				
3500 Zahn- und Kieferheilkunde, Mund- und Kieferchirurgie				
3600 Anästhesiologie / Intensivme- dizin	44	98%	88%	2%
3700 Sonstige Fachabteilung				
Gesamt	152 Pers.	93%	30%	7%

(Stichtag 31.12.2004)

Bei der Erstellung dieser Statistik wurden Auszubildende nicht berücksichtigt. Die zahlreichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in diversen Teilzeitmodellen beschäftigt sind, wurden als vollständige Personen gezählt, da sich die Qualifikation immer auf die Person als Ganzes bezieht. Die Pflegekräfte im Nachtdienst (36 Personen) sind keiner Abteilung zugeordnet und konnten somit hier keine Berücksichtigung finden. Das Gleiche gilt für die Mitarbeiter im Zentral-OP.

Mitarbeiter in Elternzeit wurden ebenfalls nicht aufgeführt. Auch der Belegabteilung HNO können keine Pflegekräfte fest zugeordnet werden. Die Auflistung gibt somit einen Überblick über die Qualifikation, nicht über die Personalstärke des Pflegedienstes im Lutherhaus.

45

C Qualitätssicherung



C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

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

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		x				
2	Cholezystektomie	x		X		100%	1
3	Gynäkologische Operationen	x		X		100%	0,9465
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation	x		X		100%	0,9548
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	x		X		100%	1
6	Herzschrittmacher-Revision	x		X		100%	0,7403
7	Herztransplantation		x		x		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	x		X		100%	0,9585
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	x		X		100%	0,9239
10	Karotis-Rekonstruktion		x		x		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	x		X		100%	0,9859
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	x		X		100%	0,9738
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		x		x		
14	Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	x		X		100%	0,9996
15	Koronarchirurgie		x				
16	Mammachirurgie	x		X		100%	0,9168
17	Perinatalmedizin		x		x		
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	x		X		100%	
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	x		X		100%	
20	Gesamt	x		X		1	

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

Die Dokumentation beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V wird erst dann in den Qualitätsbericht aufgenommen werden, wenn diese verbindlich eingeführt ist. Dies wird voraussichtlich erst im QM-Bericht des Jahres 2007 der Fall sein.

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

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

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

Keine DMP-Maßnahme im Berichtszeitraum.

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

Die Behandlung bösartiger und gutartiger Erkrankungen der Verdauungsorgane ist ein Schwerpunkt unseres Hauses. In diesem Zusammenhang gehören auch komplexe, insgesamt nicht sehr häufig notwendige Eingriffe an Speiseröhre (Ösophagus) und Bauchspeicheldrüse (Pankreas) sowie Teilentfernungen der Leber (meist als Zusatzeingriff im Rahmen anderer großer Operationen) zu unserem Leistungsspektrum.

Nierentransplantationen, Lebertransplantationen und Stammzelltransplantationen werden im Lutherhaus aktuell nicht durchgeführt.

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	Pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Lebertransplantation		10	nein			
	5-503.0		nein			
	5-503.1		nein			
	5-503.2		nein			
	5-503.3		nein			
	5-503.x		nein			
	5-503.y		nein			
	5-504.0		nein			
	5-504.1		nein			
	5-504.2		nein			
	5-504.x		nein			
	5-504.y		nein			
	5.502.0		ja	3		1
	5-502.1		nein			
	5-502.2		ja	1		0
	5-502.3		nein			
	5-502.5		ja	2		0
	5-502.x		nein			
	5-502.y		nein			
Nierentransplantation		20	nein			
	5-555.0		nein			
	5-555.1		nein			
	5-555.2		nein			
	5-555.3		nein			
	5-555.4		nein			
	5-555.5		nein			
	5-555.x		nein			
	5-555.y		nein			

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr	
				pro KH	Pro Arzt		
1a	1b	2	3	4a	4b	5	
Komplexe Eingriff am Organsystem Ösophagus		5/5	ja				
	5-420.00		nein				
	5-420.01		nein				
	5-420.10		nein				
	5-420.11		nein				
	5-423.0		nein				
	5-423.1		nein				
	5-423.2		nein				
	5-423.3		nein				
	5-423.x		nein				
	5-423.y		nein				
	5-424.0		nein				
	5-424.1			ja	1	1	0
	5-424.2			ja	4	4	1
	5-424.x			nein			
	5-424.y			nein			
	5-425.0			nein			
	5-425.1			nein			
	5-425.2			nein			
	5-425.x			nein			
	5-425.y			nein			
	5-426.0**			nein			
	5-426.1**			nein			
	5-426.2**			nein			
	5-426.x**			nein			
	5-426.y			nein			
	5-427.0**			nein			
	5-427.1**			nein			
	5-427.2**			nein			
	5-427.x**			nein			
	5-427.y			nein			
	5-429.2			nein			
	5-438.0**			nein			
5-438.1**			nein				
5-438.x**			nein				

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH/	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht Ja/Nein	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	Pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas		5/5	ja			
	5-521.0		ja	1	1	Zweiteingriff
	5-521.1		nein			
	5-521.2		nein			
	5-523.2		ja	1	1	
	5-523.x		nein			
	5-524		nein			
	5-524.0		ja	2	2	0
	5-524.1		ja	3	3	2
	5-524.2		nein			
	5-524.3		nein			
	5-524.x		nein			
	5-525.0		nein			
	5-525.1		nein			
	5-525.2		nein			
	5-525.3		nein			
5-525.4		nein				
5-525.x		nein				
Stammzelltransplantation		12+/-2 [10-14]	nein			
	5-411.00		nein			
	5-411.01		nein			
	5-411.20		nein			
	5-411.21		nein			
	5-411.30		nein			
	5-411.31		nein			
	5-411.40		nein			
	5-411.41		nein			
	5-411.50		nein			
	5-411.51		nein			
	5-411.x		nein			
	5-411.y		nein			
	8-805.00		nein			
	8-805.01		nein			
	8-805.20		nein			

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

Zu allen Leistungen der Mindestmengenregelung, die wir erbringen, erfüllt der Operateur die Vereinbarung.

Lebertransplantationen führen wir nicht durch. Die als Substitutionseingriffe zugelassenen Leberteilresektionen werden hier im Rahmen der Behandlung meist bösartiger Erkrankungen der Verdauungsorgane erbracht und fallen in diesem Zusammenhang nicht unter die Mindestmengenregelung.

Aus diesem Grund entfallen die für dieses Kapitel geforderten Aufstellungen.

Systemteil

D Qualitätspolitik



Qualitätsphilosophie

Unsere Qualitätsarbeit wird durch das Leitbild des Hauses bestimmt, das sich im Verhalten und Handeln unserer Mitarbeiter widerspiegelt.

Qualitätsmanagement definiert sich als integratives Gesamtkonzept, mit einem abteilungs- und berufsgruppenübergreifendem Ansatz. Wir verstehen die Sicherung und Verbesserung der Qualität unserer Dienstleistungen als kontinuierlichen Entwicklungsprozess.

Leitgedanken zur Qualitätsphilosophie

Als Einrichtung in evangelischer Trägerschaft leitet uns die Achtung vor der Schöpfung und der Person in ihrer Gesamtheit. Seit über 100 Jahren wird im Lutherhaus Nächstenliebe in leiblicher und seelischer Not praktiziert und in professionelle Hilfe und Unterstützung umgesetzt.

Wir wollen dabei diese Hilfe möglichst als „Hilfe zur Selbsthilfe“ verstehen und unseren Patienten eigenverantwortliches, selbstbestimmtes Handeln ermöglichen.

Die Akzeptanz der Person und die Würdigung des Menschen als selbstbestimmtes Wesen soll in unserem Hause nicht nur für Patienten und ihre Angehörigen, sondern auch für alle Mitarbeiter sowie für Menschen, mit denen wir zusammenarbeiten, erfahrbar werden.

Damit wollen wir vor allem das Vertrauen, welches von innen und außen in uns gesetzt wird, rechtfertigen und stärken.

Die Zufriedenheit unserer Patienten, Mitarbeiter und sonstiger Partner ist für uns ein wichtiges Kriterium, um unsere Arbeit zu beurteilen. Deshalb sind entsprechende Rückmeldungen für uns von besonderer Bedeutung.

54

Ziele des Qualitätsmanagements

Die übergreifenden Ziele unserer Qualitätspolitik beziehen sich auf folgende Bereiche:

Patientenperspektive

- Respektierung und Förderung der Selbstbestimmung
- Wahrung der Intimsphäre
- Erzielen eines höchstmöglichen Gesundheitsgewinns
- umfassende Dienstleistungen vor, während und nach der Erkrankung

Perspektive der Organisationsentwicklung

- Finden von Konsensentscheidungen bei Interessensunterschieden
- Erkennen, Beschreiben und Verbessern von Nahtstellen im Sinne des Gesamtprozesses
- Optimierung von Kommunikations- und Informationsstrukturen
- Entwickeln und Umsetzen von Verfahrensregelungen und Standards

Wirtschaftliche Perspektive

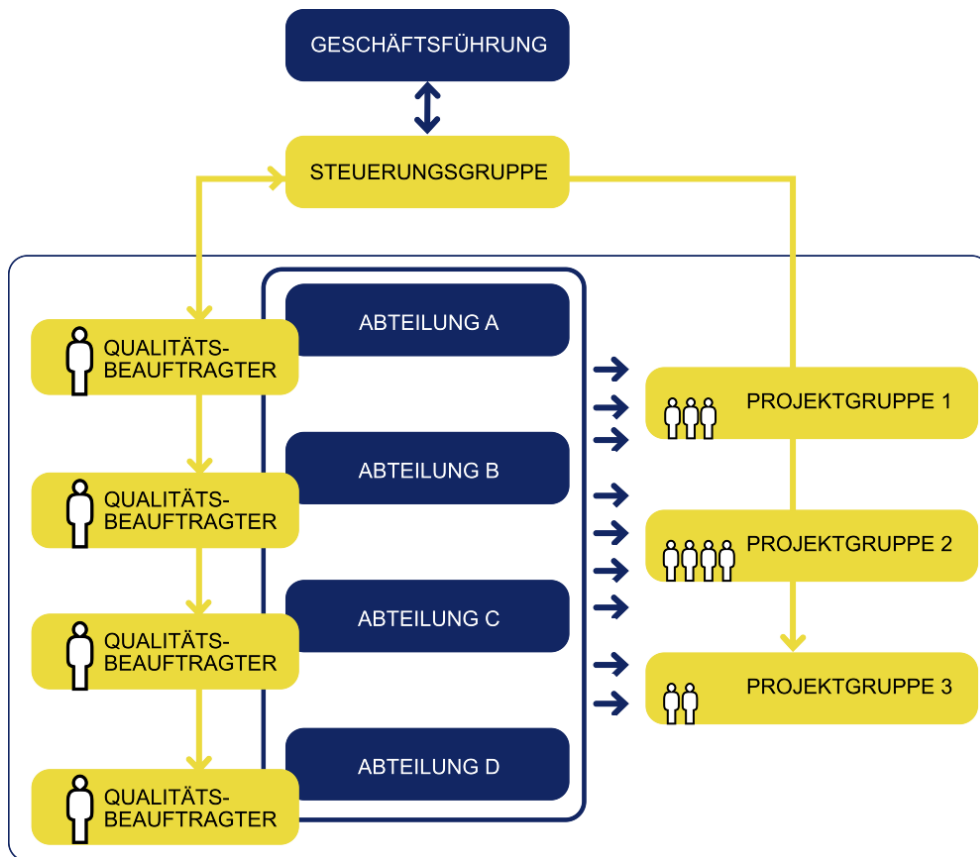
- Förderung des wirtschaftlichen Denkens durch Kosten- und Leistungstransparenz
- Entwicklung von Kooperationen in der Region

Perspektive der Personalentwicklung

- Förderung der persönlichen Leistungsfähigkeit in den Bereichen der Fach- und Sozialkompetenz
- Schaffung einer gesunden Arbeitswelt

Diese von uns gesetzten Ziele können wir nur durch ein gelebtes und sich kontinuierlich entwickelndes QM-System erreichen, an dem jeder unserer Mitarbeiter verantwortlich mitwirkt.

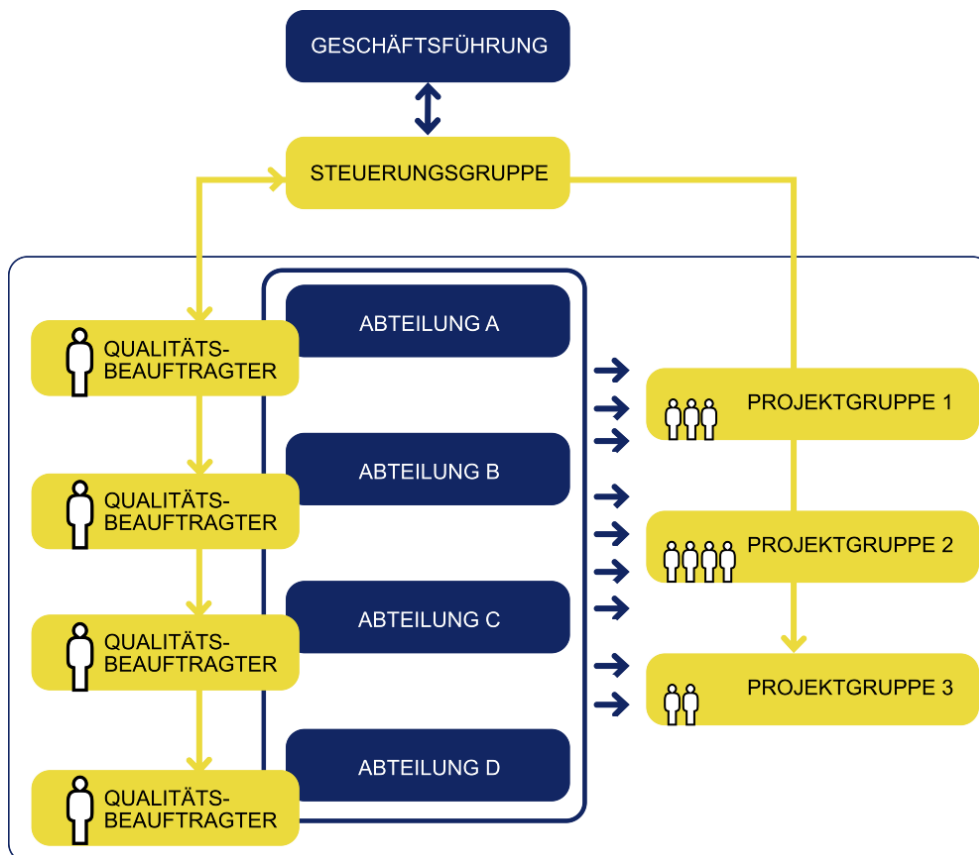
E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung



E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Unser Qualitätsmanagementsystem folgt einem modularen und dezentralen Ansatz, da auf diese Weise die bestmögliche Nutzung der vorhandenen Ressourcen und eine individuelle Projektgestaltung ermöglicht wird.

Bei der Entwicklung des Konzepts war die enge Anbindung sowohl an die Geschäftsführung als auch an die verschiedenen Abteilungen des Hauses ein wesentliches Ziel. Dieses Gesamtkonzept führt zu kurzen Kommunikationswegen und vermeidet die Ausbildung von Parallelhierarchien innerhalb der Organisation.



57

Das Qualitätsmanagement untersteht unmittelbar der Geschäftsführung und setzt sich wie folgt zusammen:

- Steuerungsgruppe
- Qualitätsbeauftragte der einzelnen Abteilungen und Bereiche
- Projekt- und Arbeitsgruppen

Die Aufgaben der einzelnen Bereiche sind hierbei folgendermaßen definiert:

Aufgaben der Geschäftsführung

- Schaffen der Rahmenbedingungen für die Qualitätsarbeit
- Abnahme der Arbeitsergebnisse
- Entscheidungsträger

Aufgaben der Steuerungsgruppe (vier Personen aus verschiedenen Berufsgruppen)

- Erarbeiten struktureller Vorgaben
- Koordinierung und Begleitung der laufenden Projekte
- Zusammenführung der Arbeitsergebnisse
- Berichtsfunktion an Geschäftsführung/Vorstand zur Vorbereitung von Entscheidungen
- Kommunikation und Darstellung qualitätsrelevanter Themen (intern/extern)
- Einsatz und Begleitung von Moderatoren

58

Aufgaben der Qualitätsbeauftragten der Abteilungen (QBA)

- Ansprechpartner für alle qualitätsrelevanten Fragen ihrer Abteilungen
- Aufzeigen von Problembereichen
- Koordination von Qualitätssicherungsmaßnahmen auf Abteilungsebene
- Unterstützung von aktuellen Arbeitsgruppen/ Projekten mit Bezug zur Abteilung
- Informationsaustausch mit der Steuerungsgruppe
- Kommunikation mit den Abteilungsleitern und den Mitarbeitern zu Qualitätsthemen
- Dokumentenlenkung

E-2 Qualitätsbewertung

Das Lutherhaus nimmt regelmäßig an externen Projekten zur Bewertung der Qualität teil. Die Bewertung des Qualitätsmanagements ergibt sich aus den Ergebnissen dieser Maßnahmen.

Für die Darstellung im Qualitätsbericht haben wir die nachfolgend beschriebenen vier Projekte exemplarisch ausgewählt:

- Transparenzinitiative Ruhrgebiet
- EMAS Umweltzertifikat
- Familienaudit
- Health Promoting Hospitals WHO

Transparenzinitiative Ruhrgebiet

Im Initiativkreis Ruhrgebiet engagieren sich Repräsentanten führender Wirtschaftsunternehmen für die Entwicklung zukunftsweisender Leitprojekte zur Förderung des Strukturwandels im Ruhrgebiet.

Im Rahmen des Projekts „Spitzenmedizin im Ruhrgebiet“ wurde in Zusammenarbeit mit der Boston Consulting Group im Juni 2004 der „Klinikführer Ruhrgebiet“ herausgegeben, um mehr Transparenz zu Angeboten, Leistungen und Qualität der medizinischen Versorgung der Ruhrgebietskliniken zu schaffen.

Die Beurteilung der Kliniken erfolgte auf der Basis ihrer offiziellen Struktur- und Leistungsdaten gemäß der aktuellen Sozialgesetzgebung sowie einer standardisierten Befragung der behandelten Patienten und einweisenden Ärzte. Wo immer möglich wurden zusätzlich die Ergebnisdaten der Qualitätssicherung nach §137 („BQS Daten“) mit herangezogen.

Das Lutherhaus nahm 2004 mit der Abteilung „Allgemeine Chirurgie“ an dem Projekt teil.

Aus Patientensicht wurde eine sehr gute Qualität in den Bereichen „Verhalten des Pflegepersonals“ und „Behandlungserfolg“ attestiert. Beim Verhalten der Ärzte lag der Grad der Zufriedenheit bei 88 %, wobei sich manche Patienten mehr zeitliche Zuwendung der Ärzte wünschten.

Als besonders erfahren bewertet wurde die Klinik bei den Operationen zur Entfernung oder teilweisen Entfernung von Dick- und Dünndarm.

Das Renommee der Klinik aus Ärzteperspektive lag im obersten Bereich der Wertung mit „gut“.

Nach Auswertung der Statistiken der BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung), die nur für einige Operationen geführt werden, lag der Qualitätsindex für die Blinddarmentfernung im Bereich „sehr gut“.

Ansprechpartner im Unternehmen:

Dr. med. Susanne Macher-Heidrich
QM / Medizincontrolling
susanne.macher@lutherhaus.de

Informationen zum Projekt: „Spitzenmedizin im Ruhrgebiet“
www.i-r.de

Klinikführer kostenlos bestellen:
E-mail: linikfuhrer@i-r.de
Tel. :0201 8966-670
Fax: 0201 8966-686z



Umweltschutz nach EMAS-Standard

Verantwortung für die Umwelt

Das Ev. Krankenhaus Lutherhaus ist im Umweltschutzbereich nach den strengen Vorgaben der EG Öko-Audit-Verordnung, kurz EMAS (Eco-Management and Audit Scheme) zertifiziert.

Als eine der ersten Einrichtungen bundesweit und eine der ersten Kliniken in NRW erhielt das Lutherhaus bereits im August 2000 nach der Prüfung durch einen zugelassenen Umweltgutachter das begehrte Umweltschutzsiegel und wurde in das EMAS Register eingetragen.

Bereits seit 1990 gibt es im Lutherhaus einen Arbeitskreis für Umweltfragen, aus dem sich die seit 1994 bestehende Stabsstelle Umweltschutz entwickelt hat.

Das Zusammenwirken vieler Menschen in komplexen Arbeitsabläufen erfordert klare Regeln, um umweltorientiertes Handeln nach festgelegten Qualitätsstandards und genauen Verantwortlichkeiten zu strukturieren.

Unser Umweltmanagementsystem hilft uns dabei, den betrieblichen Umweltschutz klar zu ordnen, kontinuierlich zu verbessern und die Umweltauswirkungen des Krankenhausbetriebs so verträglich wie möglich zu gestalten.

60

EMAS Zertifizierung

Durch die Zertifizierung nach EMAS bekommen unsere Aktivitäten im Bereich Umweltschutz eine neue Dimension. Wir schaffen Strukturen, die über die gesetzlichen Forderungen hinausgehen:

- Umwelleitlinien als Teil unserer Umweltpolitik
- Klare Verantwortlichkeiten für umweltrelevante Belange
- eine umweltorientierte Betriebsführung
- jährlich neue Umweltziele und konkrete Maßnahmen, um diese Ziele im Rahmen eines Umweltprogramms zu erreichen
- interne Audits

Die bisher umgesetzten Maßnahmen werden nachfolgend mit einigen Beispielen dargestellt:

- Installierung von Tafelwasserschankanlagen auf allen Pflegestationen
- Trinkwassereinsparung durch Regenwassernutzung
- optimierte Gebäudeleittechnik (Einsparung von Heizenergie)
- Einsatz von Energiesparmodulen für die Beleuchtung
- Einsatz von Recyclingpapier im gesamten Haus
- Senkung des Papierverbrauchs durch Nutzung elektronischer Medien
- Großflächige Begrünung von Dächern
- Aktionstage zu umweltrelevanten Themen (z.B. zu den Themen „Energieeinsparung“, oder „das umweltfreundliche Büro“)

Weiterführende Informationen sind in unserer *Umwelterklärung enthalten*, die jährlich aktualisiert im Internet auf unserer Homepage verfügbar ist.

Ansprechpartnerin im Unternehmen:

Marianne Vollmer
Ökologiebeauftragte
marianne.vollmer@lutherhaus.de

Kooperationspartner

www.emas.de

Bundesumweltministerium
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11055 Berlin
Telefon: 0 18 88 / 305 - 21 57 (Informationsmaterial)
Telefon: 0 18 88 / 305 - 22 61 (für Fachfragen)
Telefax: 0 18 88 / 305 - 20 44
service@bmu.de (Informationsmaterial)
bauernfeind.stefan@bmu.bund.de (für Fachfragen)
<http://www.bmu.de>



Familien-Audit - das Lutherhaus als familienfreundliches Unternehmen

Unser familienfreundliches Gesamtkonzept stützt sich auf die grundlegende Überzeugung, dass eine qualitativ hochwertige Versorgung auch durch ein hohes Maß an Arbeitszufriedenheit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter getragen wird. Seit Anfang der 70iger Jahre befassen wir uns mit der Ausgestaltung eines breiten und individuell abgestimmten Angebotes flexibler Arbeitszeit- und Arbeitsorganisationsregelungen als festen Bestandteil der Personalarbeit. Den Hintergrund bilden dabei alle familiären Umstände, die einer besonderen Entscheidung oder Unterstützung bedürfen, also neben der Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Kindererziehung auch bspw. die Pflege eines Angehörigen oder Lebenspartners. Bereits bei den Einstellungsgesprächen werden entsprechende Wünsche und Bedürfnisse thematisiert. Deren Einbeziehung wird als zentrales Prinzip der Personalentwicklung aufgefasst, das durchgängig in allen Bereichen und bezogen auf alle Berufsgruppen Anwendung finden soll. Es dient gleichermaßen dem Erhalt von Ressourcen und der Motivation der Mitarbeiter und soll die Bindung an das Haus unterstützen.

Das Krankenhaus wurde 1994 und erneut 1998 von der Stadt Essen als „Kinder- und familienfreundlicher Betrieb“ ausgezeichnet.

62

Das Audit Beruf & Familie

Mit der Beteiligung an dem Pilotprojekt „Audit Beruf & Familie“ der Hertie-Stiftung ergaben sich seit 1997 weitere Impulse und eine systematischere Vorgehensweise in diesem Themenfeld. Das Lutherhaus war seinerzeit unter den 30 Unternehmen das einzige Krankenhaus, das sich an diesem innovativen Projekt beteiligte. Bei diesem Audit wird mit Hilfe eines umfangreichen Kriterienkatalogs festgestellt, welche Unternehmenskultur in Hinblick auf die Vereinbarkeit von „Familie und Beruf“ tatsächlich gelebt wird. Im September 1998 wurde das Grundzertifikat Audit Beruf & Familie für den Bereich „Pflege“ verliehen. Der Reauditierungsworkshop erfolgte im März 2003. Im auditierten Bereich der Pflege und des Funktionsdienstes arbeiteten zum Zeitpunkt der Zertifizierung 392 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, davon 85 Prozent Frauen. Unsere Teilzeitquote (auch für Mitarbeiter in Führungspositionen) ist - verglichen mit anderen Unternehmen - überdurchschnittlich hoch und liegt bei 47 Prozent.

Ergebnisse und Effekte

In unserem Haus sind derzeit über fünfzig verschiedene Teilzeitmodelle im Angebot. Individuelle Arbeitszeit- oder arbeitsorganisatorische Regelungen können grundsätzlich von jedem Mitarbeiter, also berufs- und dienstartenübergreifend wahrgenommen werden:

Unsere Mitarbeiter können wählen:

- qualifizierte Teilzeitbeschäftigung zwischen 15 bis 93 Prozent
- Job-Sharing (auch Leitungsfunktionen)
- Möglichkeiten von individueller Absprache von Arbeitsbeginn und Arbeitsende
- Abstimmung von Dienstplänen abteilungsübergreifend
- Einrichtung von Zeitkonten
- verschiedene Altersteilzeitmodelle
- flexible Arbeitszeit (Gleitzeit) mit familienorientierten Kernzeiten
- Betrieblich unterstützte Tagespflege (B.u.T.)
- Kooperation mit zwei Kindergärten und einen Altenpflege-Zentrum

Der Abbau von Belastungsspitzen und der bedarfsgerechte Einsatz der Mitarbeiter/innen erfolgt inzwischen EDV-gestützt.

Mit dem maßgeschneiderten Modell ist es gelungen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch mit Eintritt in die Familienphase zufrieden stellende Arbeitszeitmodelle anzubieten, und sie im Familienalltag mit flankierenden Angeboten zu entlasten.

63

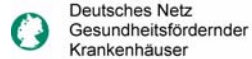
Ansprechpartnerin im Unternehmen:

Anette Ehrke-Schön
Öffentlichkeitsarbeit
anette.ehrke-schoen@lutherhaus.de

Kooperationspartner:

Beruf & Familie gemeinnützige GmbH
Stefan J. Becker
Lyoner Straße 15
60528 Frankfurt
info@beruf-und-familie.de
www.beruf-und-familie.de

Fauth-Herkner & Partner
Neue Wege für die Arbeitswelt, München
info@arbeitswelt.de
www.arbeitswelt.de



Ein Netz der
Weltgesundheits-
organisation WHO

Gesundheitsförderung: WHO - Health Promoting Hospital

Mit dem zukunftsweisenden Auftrag, Gesundheit zu fördern und Krankheit aktiv vorzubeugen, schlossen sich im Jahre 1995 engagierte Krankenhäuser unterschiedlicher Trägerschaft zum Deutschen Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser (DNGfK) zusammen. Das Deutsche Netz ist Teil des International Network Health Promoting Hospitals (HPH) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), das mehr als 700 Krankenhäuser in 25 Ländern umfasst. Gegenwärtig zählt das DNGfK 70 Mitgliedseinrichtungen. Ihr gemeinsames Ziel ist, gesundheitsfördernde Konzepte zu entwickeln, Strukturen zu schaffen und Prozesse zu gestalten, die eine aktive Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und Mitarbeitern zur Folge haben und das in einem möglichst gesunden, regionalen Umfeld.

Gesund in die Zukunft

Das Lutherhaus ist seit April 1996 Mitglied und hat in diesem Zeitraum kontinuierlich Projekte zur Gesundheitsförderung initiiert. Exemplarisch möchten wir einige Projekte nennen:

64

- Ambulante ganzheitliche Schulungen z.B. zu folgenden Krankheitsbildern: Inkontinenz, Asthma, Osteoporose
- Patientenmanagement / Pflegeüberleitung
- „Zeit für Ihre Gesundheit“
regelmäßig stattfindende Arzt-Patienten-Seminarreihe
- „Selbsthilfe macht selbstbewusst“
– Beratung von und für Selbsthilfegruppen
– Beratungsbüro der Essener „Wiese e.V.“
– kostenlose Schulungsräume /Infrastruktur für vier Selbsthilfegruppen
- Integrationsversorgungsprojekt bei Hüftoperationen
gemeinsam mit dem Gesundheitszentrum und einer Rheaklinik

Ansprechpartnerin im Unternehmen:

Anette Ehrke-Schön
Öffentlichkeitsarbeit
anette.ehrke-schoen@lutherhaus.de

Kooperationspartner:

Deutsches Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
c/o Immanuel Diakonie Group
Am Kleinen Wannsee 5
14109 Berlin
Tel.: 030-80495620
Fax: 030-80495621
info@dngfk.de
www.dngfk.de

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

Die Auswertungen der externen Qualitätssicherung sind sehr umfangreich und können hier nur auszugsweise dargestellt werden.

Von besonderem Interesse für künftige Patienten und einweisende Ärzte sind Daten zu den eingriffsspezifischen Komplikationen und zur Ergebnisqualität, die für unsere beiden häufigsten Operationen nachfolgend wiedergegeben werden. Wir haben für diese jeweils sechs Indikatoren exemplarisch ausgewählt.

E-3.1 Einpflanzen eines künstlichen Hüftgelenks bei Verschleiß (Erstimplantation)

Qualitätsindikator	Fälle Lutherhaus	Ergebnis Lutherhaus	Ergebnis gesamt	Referenzwert
Fremdblutbedarf	5/198	2,50%	4,10%	<= 15,1%
Postoperative Beweglichkeit	185/198	93,40%	69,30%	>= 0,0%
Gehfähigkeit bei Entlassung	195/196	99,50%	99,00%	>= 90%
Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Implantatbruch	0/198	0,00%	0,30%	Nicht definiert
Postoperative Wundinfektion	2/198	1,00%	0,90%	<= 3,3%
Letalität	0/198	0,00%	0,02%	sentinel event

Quelle: Externe vergleichende Qualitätssicherung: Jahresauswertung 2004 "Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation" / Qualitätsindikatoren
 Quant GmbH im Auftrag der Geschäftsstelle QS NRW / Druckdatum: 4. April 2005

65

E-3.2 Einpflanzen eines künstlichen Kniegelenks (Erstimplantation)

Qualitätsindikator	Fälle Lutherhaus	Ergebnis Lutherhaus	Ergebnis gesamt	Referenzwert
Fremdblutbedarf	0/205	0	1,90%	1,90%
Postoperative Beweglichkeit	174/205	84,00%	67,30%	>= 5,9%
Implantatfehlage, Implantatdislokation oder Implantatbruch*	-	-	-	-
Gehfähigkeit bei Entlassung**	199/202	98,5%	99,2%	>= 85%
Postoperative Wundinfektion	1/205	0,50%	0,70%	<= 2%
Letalität	0/205	0%	0,10%	sentinel event

Quelle: Externe vergleichende Qualitätssicherung: Jahresauswertung 2004 "Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation" / Qualitätsindikatoren
 Quant GmbH im Auftrag der Geschäftsstelle QS NRW / Druckdatum: 4. April 2005

* von der QS-Gruppe NRW wurde zu diesem Punkt keine Auswertung vorgenommen.

** Da ein Teil der Patienten an integrierten Versorgungsprojekten teilnimmt, erfolgt die Entlassung aus der stationären Behandlung sehr frühzeitig. Die Gehfähigkeit der Patienten wird in der anschließenden Rehabilitationsbehandlung weiter verbessert.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum



Von den Maßnahmen im Berichtszeitraum werden nachfolgend vier ausgewählte Projekte des Qualitätsmanagements exemplarisch angesprochen:

- Qualitätsmanagement in der Zentralsterilisation (Vorbereitung der Zertifizierung nach DIN ISO)
- Forschungsprojekt: Schmerzfreies Krankenhaus
- Pflegeüberleitung
- Elektronische Infektionserfassung

F-1 Qualitätsmanagement in der Zentralsterilisation (ZSVA)

Im Rahmen umfangreicher Umbau- und Restrukturierungsmaßnahmen wurde die Abteilung mit folgenden selbstgesetzten Zielen reorganisiert.

Wir möchten

- dem aktuellen Stand der Technik, Wissenschaft und Hygiene entsprechen
- eine wettbewerbsfähige Abteilung etablieren, die sowohl umliegende Praxen, ambulante OP-Zentren als auch Krankenhäuser versorgen kann
- Aufbereitungs- und Produktionsabläufe für unsere Kunden sichern
- durch nachvollziehbare Prozessschritte rechtzeitig mögliche Schwachstellen erkennen
- die gesicherte Freigabe des Produktes durch genaue Kontrolle aller Einzelschritte gewährleisten
- Arbeitsabläufe und Packlisten standardisieren

67

Unsere Ziele können wir am besten im Rahmen eines Zertifizierungs-Prozesses nach DIN Iso umsetzen: Ende 2004 ist das QM-Handbuch in einer Grundgliederung vorhanden, ein Teil der Verfahrensanweisungen und Formulare liegt vor.

Vorhaben für 2005

- Etablierung des QMS
- Komplettierung des QM-Handbuchs
- Optimierung des EDV-Systems zur Unterstützung der Produktionsabläufe und Dokumentation der Prozesse
- Zertifizierung
- Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter
- Lückenlose und patientenbezogene Dokumentation

Ansprechpartnerin im Unternehmen:

Marianne Hilke
Abteilungsleitung ZSVA/OP
pflege@lutherhaus.de



F-2 Forschungsprojekt: Schmerzfreies Krankenhaus

Angst vor Schmerzen äußern viele Patienten, wenn sie an eine bevorstehende Krankenhausbehandlung denken. Etwa acht Millionen Menschen befinden sich in Deutschland wegen akuter oder chronischer Schmerzen in ständiger Behandlung. Das Erleben von Schmerzen während eines Klinikaufenthalts kann zur Ausbildung eines Schmerzgedächtnisses führen – schlimmstenfalls wird der Schmerz zum eigenständigen Problem, auch wenn die eigentliche Erkrankung nicht mehr besteht.

Aus diesem Grund ist für uns die optimale Schmerztherapie unserer Patienten ein besonders wichtiges Anliegen.

Die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie unterhält bereits seit längerem einen Akutschmerzdienst.

Um die Versorgung von Patienten mit Schmerzen weiter kontinuierlich zu verbessern, nimmt das Lutherhaus als einziges Krankenhaus in Essen an dem bundesweiten Qualitätssicherungsprojekt „schmerzfreies Krankenhaus“ teil. Bundesweit sind 25 Krankenhäuser an dem Projekt beteiligt.

Im Jahr 2004 fand hierzu eine umfangreiche Ist-Analyse zur Schmerzbehandlung einschließlich ausführlicher Befragungen von Patienten, Ärzten und Pflegekräften im Lutherhaus statt.

Nach Auswertung der Daten aller beteiligten Krankenhäuser wird eine weitere Optimierung der schmerztherapeutischen Konzepte erfolgen.

Ziel des Projekts, das mit Unterstützung der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes und der deutschen Gesellschaft für Interdisziplinäre Klinische Medizin in Zusammenarbeit mit der Universität Bochum (Institut für Biometrie und Klinikum Bergmannsheil) und der Universität Witten Herdecke durchgeführt wird, ist die Verbesserung der schmerzspezifischen Versorgungsstruktur im Krankenhaus.

Ansprechpartner im Unternehmen:

Chefarzt Dr. med. Ulrich Ringeler
ulrich.ringeler@lutherhaus.de

Nähere Informationen über:

Jutta Bednarz
Dorothea Küsters Life Science
Communications GmbH
Oberlindau 80-82
60323 Frankfurt/ Main
Tel.: 069 / 61 998-15, -23
Fax: 069 / 61 998-10

F-3 Pflegeüberleitung - Entlassungsmanagement

Ausgangssituation

Die Ausgangslage in 2002/2003 lässt sich grob durch folgende Aspekte skizzieren: viele Patienten mit hohem Pflegeaufwand auf den Stationen

- „Drehtüreffekt“ (Wiederaufnahmen wegen unzureichender häuslicher Versorgung o.ä.)
- Einsetzen der „Entlassungsplanung“ oft relativ spät
- Beteiligung vieler Berufsgruppen an der Entlassungsplanung, Informationstransfer nur z.T. geregelt
- Starke Belastung und zahlreiche Unklarheiten für die Angehörigen (Ansprechpartner, Terminplanung etc.)
- Steigende organisatorische und wirtschaftliche Bedeutung seit Einführung des „DRG-Abrechnungssystems“

Projektbeschreibung

Diese Situation führte zur Gründung einer Arbeitsgruppe „Pflegeüberleitung“, zunächst als Pilot-Projekt auf die medizinischen Kliniken begrenzt, im Verlaufe von 2004 auch auf die anderen Kliniken ausgedehnt.

Wesentlicher Schwerpunkt dieser Arbeitsgruppe ist die Festlegung aller Prozesse in der Überleitung/ Entlassungsplanung, die als flow chart dargestellt werden und allen Beteiligten so zur Verfügung stehen.

Alle (Neu-)Regelungen werden dem nationalen Expertenstandard „Entlassungsmanagement“ angepasst.

Die wichtigsten Aspekte sind hierbei:

- das standardisierte Assessment zum Überleitungsbedarf
- die Vereinheitlichung der Prozesse
- die zentral koordinierende Funktion der jeweils zuständigen Pflegefachkraft.

Aktueller Stand:

Aus der Projektgruppe ist eine dauerhaft implementierte AG entstanden, die die Überleitungsprozesse kontinuierlich begleitet, weiter optimiert und im Sinne der kollegialen Beratung alle Bereiche mit dem entsprechenden `Know how´ ausstattet.

Des Weiteren ist die Kommunikation mit dem am Haus angesiedelten ambulanten Pflegedienst („Diakoniestation“) standardisiert und systematisiert, so dass Versorgungsprobleme und -lücken bei regelmäßigen Fallbesprechungen erstens zeitnah gelöst werden können und zweitens entsprechende Organisationsprobleme zukünftig ausgeschaltet werden.

Die weiter behandelnden Hausärzte werden ebenfalls fallbezogen zu allen eingeleiteten Maßnahmen informiert und können so – neben der medizinischen Behandlung – alle anderen Maßnahmen optimal weiterführen.

Hierdurch ist eine Zunahme der Versorgungsqualität und eine Verbesserung in der Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen gewährleistet.

Ausblick

Neben der Sicherung der Überleitungsprozesse für alle Patienten mit einem entsprechenden Bedarf, sind folgende nächste Schritte geplant:

- Validierung des Assessments zum Überleitungsbedarfs und ggf. Modifikation für die Patienten der operativen Abteilungen
- Kontrolle des Drehtüreffektes:
durch Überprüfung der Gründe bei „Wiederaufnahme“

Ansprechpartnerin im Unternehmen:

Angelika Förster

Abteilungsleitung Medizinische Kliniken

angelika.foerster@lutherhaus.de

F-4 Elektronische Infektionserfassung

Ausgangssituation

Seit 1996 in der Traumatologie, seit 1998 in allen Fachbereichen ist eine Erfassung nosokomialer Infektionen und deren statistische Aufbereitung in unserem Hause verpflichtend. Die Hygienekommission des Lutherhauses sieht hierin einen wichtigen Indikator für die Ergebnisqualität in der Krankenhaushygiene.

Diverse Studien (z.B. NIDEP-Studie 1995) gehen davon aus, dass 3,5 Prozent der stationären Patienten eine im Krankenhaus erworbene Infektion haben. Geltende Meinung der Wissenschaft ist, dass diese zu einem Drittel vermeidbar wäre.

Ist-Situation

Ein Infektionserfassungsbogen im Papierformat wird bei jeder stationären Aufnahme der jeweiligen Krankenakte zugefügt. Der entlassende Arzt muss diesen Bogen ausfüllen. Alle Bögen werden bei der Hygienefachkraft gesammelt und von dieser mit einem Hygiene-EDV-Programm, das die mikrobiologischen Befunde mit einbindet, ausgewertet. Den verantwortlichen Stellen (z.B. Chefärzte) werden die Statistiken zugeleitet.

71

Projekt 2004

Der medizinische Abschluss eines Behandlungsfalls in der EDV ist nur möglich, wenn die elektronische Infektionserfassung korrekt erfolgt ist. Zunächst wurde dieses Konzept in der Traumatologie im Rahmen einer Testphase umgesetzt. Einbezogen wurden zunächst ausgewählte Indikator Diagnosen und Operationen, in Anlehnung an das „Krankenhaus Infektion Surveillance System (KIS)“, das vom Robert Koch Institut in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen entwickelt wurde. Für diese kritischen klinischen Konstellationen ist nun eine 100prozentige Erfassung und schnelle Reaktion bei Infektionsproblemen sichergestellt.

Ausblick 2005

Die Infektionserfassung soll komplett papierlos erfolgen und in die elektronische Patientenakte eingebunden werden. Hierdurch wird eine bessere Abrufbarkeit und Auswertung dieser hygienerelevanten Daten für die verantwortlichen Stellen erreicht.

Beteiligt an diesem Projekt sind die hygienebeauftragten Ärzte, die Hygienefachkraft und die EDV-Leitung.

Ansprechpartner im Unternehmen:

Uwe König
Hygienefachkraft
uwe.koenig@lutherhaus.de

G Weitergehende Informationen

Aktuelle Informationen zu Angeboten, Veranstaltungen und Projekten des Krankenhauses finden Sie auf der Homepage des Krankenhauses:

www.lutherhaus.de

72



Herausgeber:
Ev. Krankenhaus Lutherhaus gGmbH
Geschäftsführer
Dipl. Volkswirt Jürgen Winter

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht sind die Mitglieder der
QM- Steuerungsgruppe:

Dr. med. Susanne Macher-Heidrich
QM/Medizincontrolling

Peter Becker
Leiter der Medizintechnik

Dr. med. Andreas Gesenberg
Oberarzt der Urologischen Klinik

Simone Spangenberg
Praxisanleitung

73

Weitere Ansprechpartner im Lutherhaus:

Geschäftsführung
Diplom-Volkswirt Jürgen Winter
Tel. 0201 / 805-1000

Verwaltungsdirektor
Diplom-Kaufmann Achim Budnick
Tel. 0201 / 805-1900

Technische Leitung
Klaus Bredtmann
Tel. 0201 / 805-1030

Ärztlicher Direktor
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Theo Joka
Tel. 0201 / 805-1842

Pflegedienstleitung
Karl-Heinz Fredrich
Tel. 0201 / 805-1975

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Anette Ehrke-Schön
Tel. 0201 / 805-2612

Die Cheförzte unserer Kliniken finden Sie im Innenteil (B-1) aufgeföhrt.

Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß nach §108 SGB V Abs.1
Satz 3 Nr. 6 SGB V
für nach § 108 SGB V zugelassene
Krankenhäuser

Stand: 31. August 2005

Alle Rechte vorbehalten
Ev. Krankenhaus
Lutherhaus gGmbH

Glossar - Erläuterungen wichtiger Begriffe

DRG - Diagnosis Related Groups

Abrechnungssystem zwischen Krankenhaus und Krankenkasse, bei dem pro Behandlungsfall ein Pauschalbetrag erstattet wird.

Die Diagnosis Related Groups (Diagnose-bezogene Fallpauschalen) sind das international führende System zur Klassifikation von Krankenhausfällen. Alle Krankenhausfälle werden unter anderem aufgrund der zugehörigen Diagnose- (ICD, s.u.) und Therapieziffern (OPS, s.u.) in Fallgruppen eingeteilt. Diesen Fallgruppen sind wiederum Punkte als Bewertungsmaßstab zugeordnet, die mit den Kostenträgern (Krankenkassen) abgerechnet werden. Im Qualitätsbericht werden die 3-stelligen Basis-DRGs dargestellt. Basis-DRGs bestehen aus einer oder mehreren DRGs, die durch ähnliche ICD- und OPS-Codes definiert sind. Die Klassifikation mit DRGs ist im Krankenhausalltag noch wesentlich differenzierter. Die Darstellung der Krankenhausleistung nach DRGs wurde vorgegeben, damit eine Vergleichbarkeit der Krankenhäuser gewährleistet ist.

EBM - Einheitlicher Bewertungsmaßstab

Der EBM ist die Honorarordnung und damit die verbindliche Abrechnungsgrundlage bei ambulanten Leistungen mit den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV). Er beschreibt in einem Katalog, welche Leistungen abrechnungsfähig sind und welche Bewertung, entweder in Punkten oder - bei Kosten - in Euro sie haben.

Im Qualitätsbericht werden die zehn häufigsten EBM-Ziffern der ambulanten Operationen für jede Klinik, die solche erbringt, ausgewertet. Der EBM wird verwendet, damit die Tabellen der verschiedenen Krankenhäuser vergleichbar sind.

Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

Im § 137 des Sozialgesetzbuches V hat der Gesetzgeber die Krankenhausgesellschaft, die Krankenkassen und die Ärztekammern verpflichtet, gemeinsam Rahmenbedingungen für Messung und Vergleich von Qualitätsmerkmalen in Krankenhäusern zu erarbeiten. Diese Vertragspartner haben eine Liste von Krankheitsbildern erstellt, für die die Krankenhausärzte jeweils bestimmte Qualitätsmerkmale erfassen müssen. Für jeden Patienten, der mit einem der Krankheitsbilder im Krankenhaus behandelt wird, wird deshalb ein Qualitätsbogen ausgefüllt und an eine zentrale Auswertungsstelle gesandt. Diese erstellt einmal pro Jahr einen Bericht, wodurch ein Vergleich der Ergebnisse des eigenen Krankenhauses mit allen anderen Krankenhäusern möglich wird. Im vorliegenden Qualitätsbericht muss dargestellt werden, wie vollständig die Qualitätsbögen im eigenen Krankenhaus ausgefüllt wurden. Da die Ergebnisse dieses Qualitätsvergleichs für Laien kaum verständlich sind, brauchen diese selbst nicht dargestellt zu werden.

Über die Externe Qualitätssicherung nach §137 hinaus nehmen die Kliniken und Institute natürlich noch an weiteren Verfahren und Studien teil, die einen Vergleich der Qualität zwischen verschiedenen Krankenhäusern zulassen.

ICD-10 - Internationale Klassifikation der Krankheiten

Für jeden Aufenthalt eines Patienten (Fall) in einem Krankenhaus werden die Diagnosen des Patienten nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-Version 10) erfasst.

Interdisziplinäre Versorgung

Fachübergreifende Versorgung von Patienten bei der auf kurzem Wege gemeinsame Diagnose- und Therapieabstimmungen zwischen den Abteilungen ermöglicht werden.

Mindestmengen

Der Gesetzgeber hat im Fallpauschalengesetz festgelegt, dass der dafür zuständige Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) einen Katalog von Operationen oder Eingriffen erstellt, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängt. Für diese Operationen werden Mindestmengen für die jeweilige Leistung je nach Arzt oder Krankenhaus festgelegt.

OPS-301 - Internationale Klassifikation der Prozeduren

Wie bei den Diagnosen werden auch die Prozeduren, d.h. die Operationen und Eingriffe bei einem Patienten nach einem international anerkannten Katalog von Operationsschlüsseln dokumentiert. Diese müssen ebenfalls für den Qualitätsbericht ausgewertet werden, um die Leistungen eines Krankenhauses bzw. einer Fachabteilung zu beschreiben.

Weiterbildungsbefugnis

Die von der Ärztekammer erteilte Befugnis, Ärzte bis zu deren Facharztprüfung auszubilden. Die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis an die Chefarzte hängt von deren eigenen Qualifikation ab und ist an einen umfangreichen Leistungskatalog gebunden.

