



**Alfried Krupp  
Krankenhaus**

**Strukturierter Qualitätsbericht  
Berichtsjahr 2005**

---



**Alfried Krupp Krankenhaus  
Alfried-Krupp-Str. 21  
45131 Essen**

E-Mail: [info@krupp-krankenhaus.de](mailto:info@krupp-krankenhaus.de)  
Internet: [www.krupp-krankenhaus.de](http://www.krupp-krankenhaus.de)

**20. Oktober 2006**

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>2</b>	
<b>Vorwort</b>	<b>7</b>	
<b>Kontakte</b>	<b>8</b>	
<b>Basisteil</b>	<b>10</b>	
<b>A</b>	<b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>10</b>
A-1.1	Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	10
A-1.2	Institutionskennzeichen des Krankenhauses	10
A-1.3	Name des Krankenhausträgers	10
A-1.4	Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	10
A-1.5	Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V	10
A-1.6	Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten	10
A- 1.7 A	Fachabteilungen	11
A-1.7 B	Mindestens Top 30 DRG	11
A-1.8	Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote	14
A-1.9	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	16
A-2.0	Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	20
A-2.1	Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	20
A-2.1.1	Apparative Ausstattung	20
A-2.1.2	Therapeutische Möglichkeiten	21
<b>B-1</b>	<b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>22</b>
B-1.1.1	Name der Fachabteilung: Innere Medizin (0100)	22
B-1.2.1	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	22
B-1.3.1	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	22
B-1.4.1	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	23
B-1.5.1	Mindestens die Top-10 DRG	23
B-1.6.1	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	24
B-1.7.1	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	24
B-1.1.II	Name der Fachabteilung: Kardiologie (0300)	25

B-1.2.II	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	25
B-1.3.II	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	25
B-1.4.II	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	26
B-1.5.II	Mindestens die Top-10 DRG	26
B-1.6.II	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	27
B-1.7.II	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	27
B-1.1.III	Name der Fachabteilung: Nephrologie (0400)	28
B-1.2.III	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	28
B-1.3.III	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	28
B-1.4.III	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	29
B-1.5.III	Mindestens die Top-10 DRG	29
B-1.6.III	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	30
B-1.7.III	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	30
B-1.1.IV	Name der Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie (1500)	31
B-1.2.IV	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	31
B-1.3.IV	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	32
B-1.4.IV	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	32
B-1.5.IV	Mindestens die Top-10 DRG	32
B-1.6.IV	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	33
B-1.7.IV	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	34
B-1.1.V	Name der Fachabteilung: Neurochirurgie (1700)	34
B-1.2.V	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	35
B-1.3.V	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	35
B-1.4.V	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	35
B-1.5.V	Mindestens die Top-10 DRG	36
B-1.6.V	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	36
B-1.7.V	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	37
B-1.1.VI	Name der Fachabteilung: Gefäßchirurgie (1800)	37
B-1.2.VI	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	37
B-1.3.VI	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	38
B-1.4.VI	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	38

B-1.5.VI	Mindestens die Top-10 DRG	38
B-1.6.VI	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	39
B-1.7.VI	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	40
B-1.1.VII	Name der Fachabteilung: Orthopädie (2300)	41
B-1.2.VII	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	41
B-1.3.VII	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	41
B-1.4.VII	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	42
B-1.5.VII	Mindestens die Top-10 DRG	42
B-1.6.VII	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	43
B-1.7.VII	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	43
B-1.1.VIII	Name der Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)	44
B-1.2.VIII	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	44
B-1.3.VIII	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	45
B-1.4.VIII	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	45
B-1.5.VIII	Mindestens die Top-10 DRG	46
B-1.6.VIII	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	46
B-1.7.VIII	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	47
B-1.1.IX	Name der Fachabteilung: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (2600)	48
B-1.2.IX	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	48
B-1.3.IX	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	48
B-1.4.IX	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	49
B-1.5.IX	Mindestens die Top-10 DRG	49
B-1.6.IX	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	50
B-1.7.IX	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	50
B-1.1.X	Name der Fachabteilung: Neurologie (2800)	51
B-1.2.X	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	51
B-1.3.X	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	52
B-1.4.X	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	52
B-1.5.X	Mindestens die Top-10 DRG	52
B-1.6.X	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	53

B-1.7.X	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	53
B-1.1.XI	Name der Fachabteilung: Radioonkologie und Strahlentherapie (3300)	54
B-1.2.XI	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	54
B-1.3.XI	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	54
B-1.4.XI	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung	55
B-1.5.XI	Mindestens die Top-10 DRG	55
B-1.6.XI	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	56
B-1.7.XI	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	56
B-1.1.XII	Name der Fachabteilung: Neuroradiologie (3700)	57
B-1.2.XII	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	57
B-1.3.XII	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	57
B-1.4.XII	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	58
B-1.5.XII	Mindestens die Top-10 DRG	58
B-1.6.XII	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	59
B-1.7.XII	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	59
B-1.1.XIII	Name der Fachabteilung: Schmerztherapie (3753)	60
B-1.2.XIII	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung	60
B-1.3.XIII	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung	61
B-1.4.XIII	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	61
B-1.5.XIII	Mindestens die Top-10 DRG	61
B-1.6.XIII	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	62
B-1.7.XIII	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	62
<b>B-2</b>	<b>Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	<b>64</b>
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V	64
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen	64
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen	67
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst	68
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst	69
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b>	<b>70</b>
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	70

C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V	72
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	72
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease - Management - Programmen (DMP)	72
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	73
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	75
<b>Systemteil</b>		<b>76</b>
<b>D</b>	<b>Qualitätspolitik</b>	<b>76</b>
<b>E</b>	<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b>	<b>80</b>
<b>E-1</b>	<b>Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus</b>	<b>80</b>
<b>E-2</b>	<b>Qualitätsbewertung</b>	<b>81</b>
<b>F</b>	<b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum</b>	<b>89</b>
<b>G</b>	<b>Weitergehende Informationen</b>	<b>99</b>

## Vorwort

Das Alfried Krupp Krankenhaus will ein Modell dafür sein, wie mit dem Engagement der Mitarbeiter, einer unternehmerischen und sozial orientierten Betriebsführung sowie dem gezielten Einsatz von Fördermitteln ein gemeinnütziges Krankenhaus erfolgreich arbeiten kann. Damit wird die im Jahr 1870 von Alfred Krupp begründete Tradition der Krupp'schen Krankenanstalten fortgeführt und der mit dem Namen Krupp verbundene Anspruch der sozialen Verpflichtung in christlicher Werthaltung auch in der heutigen Zeit verwirklicht.

Das Alfried Krupp Krankenhaus ist Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen. Es verfügt über 573 Betten und beschäftigt über 1.200 Mitarbeiter. Im Jahr 2005 wurden 22.603 Patienten mit einer durchschnittlichen Verweildauer von 7,82 Tagen stationär behandelt und 3.858 ambulante Operationen durchgeführt.

Patienten und deren Angehörigen wird ein breites und umfassendes Leistungsspektrum angeboten. Das Leistungsspektrum reicht von den rein medizinischen Leistungen bis hin zu Angeboten aus dem Bereich der sozialen und psychosozialen Betreuung. Die medizinisch fachliche Struktur ergibt sich durch elf medizinische Kliniken sowie vielen fach- und berufsgruppenübergreifenden Zentren (zertifiziertes Brust- und Gefäßzentrum, Wundzentrum, Darmzentrum im onkologischen Klinikverbund Essen, Neurovaskuläres Zentrum). Ergänzt wird das medizinisch fachliche Angebot durch einen ambulanten Pflegedienst am Alfried Krupp Krankenhaus und die Möglichkeit der ambulanten kardiologischen, neurologischen und onkologischen Rehabilitation im Alfried Krupp Zentrum für Medizin und Rehabilitation. Der Sozialdienst, die Seelsorge, der Hospizdienst, die Kunsttherapie, Patientenschulungen und Selbsthilfegruppen vervollständigen das breite Spektrum des Alfried Krupp Krankenhauses im Sinne der Ganzheitlichkeit.

Im Alfried Krupp Krankenhaus hat das Qualitätsmanagement eine lange Tradition. Die konsequente Patientenorientierung ist die Grundlage aller Qualitätsmaßnahmen. Das Leitbild des Alfried Krupp Krankenhauses bestimmt unser tägliches Handeln und stellt den Patienten mit seinen individuellen medizinischen, pflegerischen und sozialen Bedürfnissen in den Mittelpunkt unserer Arbeit. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aufgefordert, das Leitbild jeden Tag neu umzusetzen. Neben der kontinuierlichen Patientenbefragung nimmt das Krankenhaus an Rankings und Benchmark-Projekten teil. Ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem ist etabliert. Zertifizierungen und die Qualitätskontrolle durch unabhängige Einrichtungen von außen sind ebenso ein integraler Bestandteil der Qualitätspolitik.

Mit diesem Qualitätsbericht möchten wir der interessierten Öffentlichkeit, Patienten, Krankenkassen und einweisenden Ärzten einen Überblick über unsere Leistungen, unsere besonderen Qualifikationen sowie unsere Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zum Qualitätsmanagement verschaffen. Der Bericht besteht aus zwei Teilen: Im Basisteil werden die Struktur- und Leistungsdaten sowie Maßnahmen zur Qualitätssicherung dargestellt. Der Systemteil beinhaltet Ausführungen zu unserem Qualitätsmanagement und allgemeine weitergehende Informationen.

Weitere Informationen über das Alfried Krupp Krankenhaus finden Sie im Internet auf unserer Homepage unter [www.krupp-krankenhaus.de](http://www.krupp-krankenhaus.de).

Dr. R. Hartwig  
Geschäftsführer

Dr. P. Haun  
Geschäftsführer

Prof. Dr. M. Betzler  
Ärztlicher Direktor

Dipl. Kff. A.-D. Richter  
Pflegedirektorin

## Kontakte

<i>Betriebsleitung des Alfried Krupp Krankenhauses</i>		
Geschäftsführer	Dr. Rudolf Hartwig	434-2330
Geschäftsführer	Dr. Peter Haun	434-2363
Ärztlicher Direktor	Prof. Dr. Michael Betzler	434-2062
Pflegedirektorin	Dipl. Kff. Anne-Dore Richter	434-2332
Stv. Ärztlicher Direktor	Prof. Dr. Thomas Budde	434-2525
Leiter Personal und Recht	Ass. Jur. Thomas Krumholz	434-2334

## Unsere Kliniken

<b>Klinik</b>	<b>Leitender Arzt / Leitende Ärzte</b>	<b>Telefon Sekretariat</b>
Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie	Priv.-Doz. Dr. Dr. hc. Ivàn Kiss Prof. Dr. Klaus Friedrich Waschke	434-2506 434-2507
Klinik für Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie und Gefäßchirurgie Zertifiziertes Kompetenz- und Schwerpunktzentrum für Gefäßerkrankungen Anerkanntes endoskopisch-chirurgisches Kompetenzzentrum Anerkanntes Kompetenzzentrum für bösartige Darmerkrankungen	Prof. Dr. Michael Betzler	434-2535
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Brustzentrum Essen am Alfried Krupp Krankenhaus	Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Strittmatter	434-2549
Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen, Stimm- und Sprachstörungen, Allergologie	Prof. Dr. Jürgen Lamprecht	434-2563

Klinik für Innere Medizin I und Kardiologie	Prof. Dr. Thomas Budde	434-2525
Klinik für Innere Medizin II und Nephrologie	Prof. Dr. Wolfgang Grotz	434-2546
Klinik für Neurochirurgie	Prof. Dr. Rudolf Laumer	434-2537
Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie Schlaganfall-Intensiv- behandlung (Stroke Unit)	Prof. Dr. Peter Berlit	434-2528
Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit Sportmedizin	Prof. Dr. Andreas Krödel	434-2541
Klinik für Radiologie und Neuroradiologie	Prof. Dr. Dietmar Kühne	434-2556
Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie	Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt	434-2559

## **Basisteil**

### **A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

#### **A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses**

Alfried Krupp Krankenhaus

Alfried-Krupp-Str. 21

45131 Essen

E-Mail: [info@krupp-krankenhaus.de](mailto:info@krupp-krankenhaus.de)

[www.krupp-krankenhaus.de](http://www.krupp-krankenhaus.de)

#### **A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**

260510531

#### **A-1.3 Name des Krankenhausträgers**

Alfried Krupp von Bohlen und Halbach Krankenhaus gem. GmbH

Alleiniger Gesellschafter: Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung

#### **A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?**

Ja

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

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

573

#### **A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten**

Stationäre Patienten: 22.603

Ambulante Patienten: 27.000

### A- 1.7 A Fachabteilungen

<b>FA-Kode § 301 SGB V</b>	<b>Name der Fachabteilung</b>	<b>Zahl der Betten</b>	<b>Zahl der stationären Fälle</b>	<b>HA (Hauptabteilung) oder BA (Belegabteilung)</b>	<b>Poliklinik/Ambulanz ja/nein</b>
0100	Innere Medizin	77	2.907	HA	ja
0300	Kardiologie	48	2726	HA	ja
0400	Nephrologie	32	1163	HA	ja
1500	Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	88	2685	HA	ja
1700	Neurochirurgie	56	1856	HA	ja
1800	Gefäßchirurgie	26	641	HA	ja
2300	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit Sportmedizin	58	2155	HA	ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	44	2095	HA	ja
2600	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen, Stimm- und Sprachstörungen, Allergologie	55	3764	HA	ja
2800	Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie	48	2024	HA	ja
3300	Radioonkologie und Strahlentherapie	25	695	HA	ja
3700	Neuroradiologie	10	647	HA	ja
3753	Schmerztherapie	6	96	HA	ja
	Interne Verlegungen		851		ja

### **A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG**

Nach absoluter Fallzahl des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	D30	Mandelentfernung	1098
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	732
3	P67	Neugeborenes, Aufnahmegegewicht über 2.499g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	688
4	F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Herzinfarkt	675
5	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen oder aufwändige Operationen am Mittelohr	670
6	G60	Krebserkrankungen der Verdauungsorgane	535
7	B14	Öffnung des Schädels	491
8	O60	Normale (vaginale) Entbindung	452
9	I53	Bandscheiben-Operationen (aufwändige) und andere Eingriffe an der Wirbelsäule	448
10	B70	Schlaganfall	405
11	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	404
12	I48	Ersatz des Hüftgelenkes durch Prothese	308
13	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	293
14	F71	Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	287
15	B02	Kopf-Operation mit Öffnung des Schädels oder aufwändige Wirbelsäulen-OP	283
16	O01	Kaiserschnitt	275
17	B76	Neurologische Anfälle	264
18	I56	Bandscheibenoperationen (nicht aufwändige)	256

19	I44	Implantation eines Knochengelenks-Ersatzstückes oder andere Ersatzstück-Implantation am Knie	232
20	H14	Gallenblasenentfernung	223
21	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung	216
22	B68	Multiple Sklerose und Störung der Koordination von Bewegungsabläufen im Kleinhirn	204
23	G49	Darm- und Magenspiegelung	197
24	F62	Herzinsuffizienz (= Herzermüdung) oder Kreislaufkollaps	192
25	I49	Wirbelkörperverschmelzung	191
26	F57	Aufdehnen von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA)	188
27	Z65	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	186
28	F73	Kurze Bewusstlosigkeit und Kreislaufermüdung	180
29	F66	Herzarterienverkalkung	173
30	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	164

## **A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote**

### **Besondere Versorgungsschwerpunkte**

Vom Land Nordrhein-Westfalen anerkanntes sowie nach DIN EN ISO 9001:2000 zertifiziertes Brustzentrum

Endoskopisch-chirurgisches Kompetenzzentrum (minimal invasive Operationen)

Anerkanntes Kompetenzzentrum für Gefäßerkrankungen

Kompetenzzentrum für bösartige Darmerkrankungen

Kompetenzzentrum für komplizierte Wunden (Wundzentrum)

Neurovaskuläres Zentrum (Gefäßerkrankungen im Gehirn)

Interdisziplinäre Onkologie – Gemeinsame Behandlung durch unterschiedliche Krebspezialisten

Intensivbehandlung für Schlaganfallpatienten (Stroke unit)

### **Besondere Leistungsangebote**

Ambulanter Pflegedienst

Ambulante Physiotherapie

Ambulante kardiologische, neurologische und onkologische Rehabilitation im Al-fried Krupp Zentrum für Medizin und Rehabilitation

Beschwerdemanagement

Cafeteria

Diät- und Ernährungsberatung

Hausinterner Dolmetscherdienst

Elektrisch verstellbare Betten

Fernseher und Radio auf jedem Zimmer

Flexible Besuchszeiten

Frei wählbare Essenszusammenstellung (Menü- und Komponentenwahl)

Friseur

Fußpflege

Geldautomat

Gottesdienste

Hilfe bei Besorgungen

Hospizdienst

Integrierte Versorgungsangebote u.a. für Patienten mit chronischen Wunden, mit einer Krebserkrankung und für Patienten, die ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk benötigen

Internetanschluss verfügbar

Kapelle

Kiosk

Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten

Kunsttherapie

KV-Notfallpraxis im Alfried Krupp Krankenhaus

Krankenhauspark

Patientenfürsprecherin

Patientenschulungen

Patiententelefon

Psychoonkologe

Raum der Stille

Schule für Krankenpflege und für Physiotherapie

Seelsorge

Sozialdienst

Spielmöglichkeiten für Kinder

Telefax verfügbar

Telefon

Umfassende Kurs- und Informationsangebote in der Geburtshilfe

Unterbringung im Familienzimmer bei Entbindungen

Unterbringung und Verpflegung von Begleitpersonen

Vortragsreihen für Patienten bzw. Öffentlichkeit

Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen

Zweibettzimmer ausgestattet mit eigener Dusche, Waschgelegenheit und WC sowie einem Fernseher und Radio als Regelleistung

Einbettzimmer mit Kühlschrank, Tageszeitung, Obstkorb, Wäschepaket, kostenloser Kopfhörer, 80 freien Telefoneinheiten als Wahlleistung

### **A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

#### **Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

<b>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</b>	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Anästhesie-Sprechstunde
	Ambulante Schmerztherapie

#### **Klinik für Allgemeine Chirurgie, Unfall- und Gefäßchirurgie**

<b>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</b>	
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Allgemeine chirurgische Ambulanz
	Viszeralchirurgische Sprechstunde
	Gefäßchirurgische Spezialsprechstunde
	Koloproktologische Spezialsprechstunde

#### **Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

<b>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</b>	
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Allgemeine gynäkologische Ambulanz
	Brustsprechstunde
	Tumornachsorgesprechstunde
	Urodynamische Messungen
	Schwangerensprechstunde

## Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen, Stimm- und Sprachstörungen, Allergologie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Allgemeine HNO-Sprechstunde
	Spezialsprechstunde für Kinder mit HNO-Erkrankungen
	Tumornachsorgesprechstunde
	Spezialsprechstunde für Stimm- und Sprachstörungen
	Spezialsprechstunde für Allergologie
	Spezialsprechstunde für Erkrankungen der ableitenden Tränenwege
	Spezialsprechstunde für Schlaf- und Schnarcherkrankungen
Spezialsprechstunde für Neuro-Otologie	

## Klinik für Innere Medizin I und Kardiologie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Allgemeine internistische Ambulanz
	Gastroenterologische Sprechstunde
	Kardiologische Sprechstunde
	Sprechstunde für internistische Onkologie
	Herzschrittmacherambulanz

### Klinik für Innere Medizin II und Nephrologie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Allgemeine Sprechstunde für nephrologische Untersuchungen
	Gefäßsprechstunde (u.a. Dialyse-Shunt-Planung)

### Klinik für Neurochirurgie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Neurochirurgische Ambulanz
	Spezialsprechstunde Rückenschmerz
	Spezialsprechstunde Nacken-Schulter-Arm-Schmerz

### Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Allgemeine neurologische Ambulanz
	Spezialsprechstunde Multiple Sklerose
	Ambulanz für spezielle Ultraschalldiagnostik (Emboliedetektion)
	Spezialsprechstunde für zerebrovaskuläre Erkrankungen
	Spezialsprechstunde für Bewegungsstörungen

### Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit Sportmedizin

<b>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</b>	
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Allgemeine orthopädische Ambulanz
	Knorpel-, Knie- und Fußsprechstunde
	Schulterprechstunde
	Bandscheibenprothesensprechstunde
	Wirbelsäulensprechstunde
	Endoprothetiksprechstunde

### Klinik für Radiologie und Neuroradiologie

<b>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</b>	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Neuroradiologische Sprechstunde
	Ambulante Röntgendiagnostik (inkl. CT und MRT – nur privat)
	Digitale Mammographie

### Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie

<b>Ambulante Behandlungsmöglichkeiten</b>	
Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V	Strahlentherapeutische und radioonkologische Ambulanz

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

**Zulassung zum H-Arztverfahren (= am Heilverfahren beteiligter Arzt):**

Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit Sportmedizin

## **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 (CT)	X	Anzahl: 2		X	
Magnetresonanztomographie (MRT)	X	Anzahl: 2		X	
Elektronenstrahltomographie (EBT)	X	Anzahl: 1			
Herzkatheterlabor	X	Anzahl: 2		X	
Szintigraphie	X	Anzahl: 1			
Positronenemissionstomographie (PET)			X		
Elektroenzephalogramm (EEG)	X	Anzahl: 2		X	
Angiographie	X	Anzahl: 2		X	
Schlaflabor		Anzahl:	X		
Digitale Mammographie	X	Anzahl: 1		X	
Echokardiographie mit TEE	X	Anzahl: 2		X	
Endoskopie mit Endosonographie	X	Anzahl: 4		X	
Ultraschall mit Farbdoppler	X	Anzahl: 7			
Linearbeschleuniger	X	Anzahl: 2		X	
Digitales Röntgenbildarchiv (PACS)	X	Anzahl: 1		X	
Kipptischlabor	X	Anzahl: 1			
Knochendichtemessgerät (DEXA-Methode)	X	Anzahl: 1			

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Leistungsbereich	Vorhanden	
	JA	NEIN
Physiotherapie	X	
Dialyse	X	
Logopädie	X	
Bewegungsbad	X	
Balneophysikalische-Therapie		X
Ergotherapie	X	
Ambulante und stationäre Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelspsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung	X	
Sozialdienst	X	
Psychoonkologe	X	
Hospizdienst	X	
Diabetikerschulung	X	
Ernährungsberatung	X	
Kunsttherapie	X	
Stroke Unit (Schlaganfall-Intensivbehandlung)	X	
Intermediate Care-Station (Intensiv-Überwachungseinheit)	X	
Interdisziplinäre onkologische Station (Internistische Onkologie und Radioonkologie)	X	
Chemotherapien	X	
Interdisziplinäres Wundzentrum für Patienten mit Wundheilungsstörungen	X	
Neurovaskuläres Zentrum (Neurologie, Neurochirurgie, Neuroradiologie) mit Anbindung eines Gefäßlabors - Interventionelle Behandlung aller Gefäßerkrankungen einschließlich innerhalb des Kopfes	X	
Interdisziplinäres Brustzentrum	X	

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

### ***B-1.1.I Name der Fachabteilung: Innere Medizin (0100)***

#### *Klinik für Innere Medizin I und Kardiologie*

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Thomas Budde

Arzt für Innere Medizin

Schwerpunkt: Kardiologie

Internistische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)

Telefon: (0201) 434-2524

Telefax: (0201) 434-2376

eMail: [innere@krupp-krankenhaus.de](mailto:innere@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.I Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Behandlung sämtlicher Erkrankungen auf dem Gebiet der Allgemeinen Inneren Medizin

Diagnostik und Therapie von Magen- und Darmerkrankungen

Internistische Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen

Internistisch-Intensivmedizinische Diagnostik und Therapie

Erkrankungen der Atmungsorgane (Pneumonologie)

Medizinische Notfallversorgung

Labormedizin

### ***B-1.3.I Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Diagnostische und therapeutische Endoskopie, u.a. Magen-, Darmspiegelung, Endoskopische Darstellung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüse, Kapselendoskopie, Endosonographie, Stenteinlage (= Stützen zur Sicherung der Durchgängigkeit von Gefäßen oder Hohlorgangängen), PEG-Anlage zur künstlichen Ernährung, Einlage externer Drainagen, Laserbehandlung, Aufweitungen

Diagnostik und Therapie von Tumorerkrankungen inkl. Schmerzbehandlung - Verschiedenartige onkologische Therapieverfahren

Stationäre und ambulante Chemotherapien

Alle Beatmungsverfahren, Schockbehandlung, extrakorporale Eliminationsverfahren, interventionelle Therapie bei Herzinfarkt und GI-Blutung

Nicht-invasive angiologische Diagnostik (Doppler-/Duplexsonographie)

Schilddrüsendiagnostik

Diagnostik und Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen: Behandlung von Patienten mit Morbus Crohn und Colitis ulcerosa Intervention

Diagnostik und Therapie von Lungenerkrankungen inkl. speziellen Lungenfunktionsprüfungen (Bodyplethysmographie), Bronchoskopie, Drainagebehandlung

Diabeteseinstellung

### ***B-1.4.I Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Manager- und Gesundheits Check-up sowie spezieller Frauen-Check-up (zusammen mit der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

Ambulante Rehabilitationseinrichtung und Nachbetreuung von Patienten mit Tumor Erkrankungen

Sportmedizinische Untersuchungen z.B. Leistungseinstufung beim Training für Rehabilitationseinrichtungen und Sportvereine

Integrierte Versorgung für Patienten mit Krebserkrankungen

Diabetesschulung für Typ I- und Typ II Diabetiker

Ernährungsberatung

### ***B-1.5.I Mindestens die Top-10 DRG***

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	G60	Krebserkrankungen der Verdauungsorgane	441
2	E77	Verschiedene Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	126
3	E71	Krebserkrankung der Atmungsorgane	110
4	G49	Dickdarm- und Magenspiegelung	107
5	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust	94
6	E65	Chronische Verstopfung der Atemwege	91
7	R61	Lymphknotenvergrößerung und nicht akuter Blutkrebs	75
8	G54	Darmspiegelung	68
9	G67	Schleimhautentzündung der Speiseröhre, des Magens und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	65
10	G46	Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	65

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C18	Dickdarmkrebs	193
2	C15	Speiseröhrenkrebs	170
3	C20	Mastdarmkrebs	115
4	C34	Krebs der unteren Luftwege (Bronchien) und der Lunge	108
5	C50	Krebs der Brustdrüse	102
6	C16	Magenkrebs	97
7	J44	Sonstige chronische verstopfende Erkrankungen der Atemwege	92
8	C56	Krebs des Eierstocks	67
9	J18	Lungenentzündung	62
10	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	61

Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1632	Diagnostische Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und Zwölffingerdarms	1610
2	1440	Endoskopische Gewebeentnahme an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	713
3	1653	Spiegelung des unteren bis mittleren Enddarms und des Analkanals	599
4	1650	Diagnostische Spiegelung des Dickdarms	572
5	8543	Mittelgradig aufwändige und intensive Blockchemotherapie	404
6	1444	Endoskopische Gewebeentnahme an unterem Verdauungstrakt	333
7	8542	Nicht aufwändige Chemotherapie	306
8	8800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	243

9	1620	Diagnostische Spiegelung der Luftröhre und der unteren Luftwege	218
10	5452	Örtliches Herausschneiden und Zerstören von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	176

### ***B-1.1.II Name der Fachabteilung: Kardiologie (0300)***

#### ***Klinik für Innere Medizin I und Kardiologie***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Thomas Budde

Arzt für Innere Medizin

Schwerpunkt: Kardiologie

Internistische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)

Telefon: (0201) 434-2524

Telefax: (0201) 434-2376

eMail: [innere@krupp-krankenhaus.de](mailto:innere@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.II Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Umfassendes Spektrum der invasiven und nicht-invasiven Diagnostik und Therapie von Herzerkrankungen

Internistisch-Intensivmedizinische Diagnostik und Therapie

Medizinische Notfallversorgung

### ***B-1.3.II Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Links- und Rechtsherzkatheter (voll digitales Katheterlabor) einschließlich PTCA und/oder Implantation von (medikamentenbeschichteten) Koronarstents

Intrakoronare Brachytherapie

Intravaskulärer Ultraschall

Herzschrittmacherimplantation und Versorgung mit Defibrillatoren

Nicht-invasive Bildgebungsmöglichkeiten: EBT und Cardio-MR

Transthorakale und transoesophageale Echokardiographie

Mitwirkung an der regionalen Notfall-Herzinfarktversorgung innerhalb des „Herzinfarktverbund Essen“

### **B-1.4.II Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

Manager- und Gesundheits Check-up sowie spezieller Check-up für Frauen (zusammen mit der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe)

Teilnahme am DMP „Koronare Herzkrankheit“

Integrierte Versorgung für Herzinfarkt-Patienten („Herzinfarktverbund Essen“)

Ambulante Rehabilitationseinrichtung und Nachbetreuung von Patienten mit Herzerkrankungen

Sportmedizinische Untersuchungen z.B. Leistungseinstufung beim Training für Rehabilitationseinrichtungen und Sportvereine

### **B-1.5.II Mindestens die Top-10 DRG**

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Herzinfarkt	637
2	F71	Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	263
3	F57	Aufdehnen von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA)	179
4	F66	Verkalkung/Verhärtung der Herzkranzgefäße	159
5	F73	Kurze Bewusstlosigkeit und Kreislaufermüdung	142
6	F62	Herzinsuffizienz (= Herzerermüdung) oder Kreislaufkollaps	138
7	F67	Bluthochdruck	107
8	F24	Einpflanzen eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem oder Aufdehnen von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) mit aufwändiger Diagnose und hoch aufwändigem Eingriff	87
9	F74	Schmerzen im Brustbereich	73
10	F56	Aufdehnen von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (= PTCA) mit hoch aufwändigem Eingriff	68

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	645
2	I20	Schmerzen in der Herzgegend (Angina pectoris)	295
3	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern	280
4	R55	Bewusstlosigkeit und Kreislaufkollaps	158
5	I50	Herzinsuffizienz (= Herzermüdung)	131
6	I21	Akuter Herzinfarkt	124
7	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	111
8	I35	Nicht rheumatische Aortenklappenkrankheiten	65
9	I24	Sonstige Durchblutungsstörungen des Herzens	60
10	Z03	Ärztliche Beobachtung und Beurteilung von Verdachtsfällen	56

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1275	Linksherz-Katheteruntersuchung über Arterien	1301
2	8837	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch) an Herz und Herzkranzgefäßen	562
3	1273	Rechtsherz-Katheteruntersuchung	421
4	5399	Andere Operationen an Blutgefäßen	36
5	8701	Einfaches Einführen eines Schlauches in die Luftröhre (endotracheale Intubation)	33
6	8706	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	18
7	8800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	13
8	5311	Luftröhrenschnitt (temporäre Tracheostomie)	4
9	8718	Längere maschinelle Beatmung	3
10	8771	Kardiale Wiederbelebung	3

### ***B-1.1.III Name der Fachabteilung: Nephrologie (0400)***

#### ***Klinik für Innere Medizin II und Nephrologie***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Wolfgang Grotz

Arzt für Innere Medizin  
Schwerpunkt Nephrologie  
Schwerpunkt Kardiologie

Telefon: (0201) 434-2545

Telefax: (0201) 434-2380

eMail: [innere2@krupp-krankenhaus.de](mailto:innere2@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.III Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen

Diagnostik und Therapie von Bluthochdruckerkrankungen

Diagnostik und Therapie von Knochenerkrankungen

Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen (z.B. Arteriosklerose, Vaskulitis, Wegener Granulomatose, Morbus Osler)

Diagnostik und Therapie von Systemerkrankungen (z.B. Kollagenosen, Morbus Ormond)

Dialysebehandlung (Hämo- und Peritonealdialyse)

Plasma- und Rheopheresebehandlung, Hämofiltration, Geniusverfahren

### ***B-1.3.III Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Nephrologisches Schwerpunktzentrum: Differentialdiagnostik des akuten und chronischen Nierenversagens u.a. mittels Farbduplexsonographie der Nierenarterien und perkutaner ultraschallgesteuerter Nierenbiopsie

Endokrinologische und renovaskuläre Abklärung sekundärer Hypertonieformen, medikamentöse Hypertonieeinstellung

Differentialdiagnostik der Knochenerkrankungen mittels radiologischer und biochemischer Verfahren, Knochenbiopsie und Knochendichtemessung mit DEXA

Behandlungseinleitung chronischer Stoffwechselerkrankungen der Knochen (z.B. Osteoporose, Hyperparathyreoidismus)

Diagnostik von Gefäßerkrankungen: Dopplerdruckmessung, Laufband, Farbduplexsonographie sowie Angiographie mittels Kernspintomographie und Digitaler Subtraktionsangiographie (DSA) zusammen mit der Radiologie und Neuroradiologie

Therapie von Gefäßerkrankungen: Medikamente, Wundbehandlung, Revaskulisation und Embolisation zusammen mit der chirurgischen und radiologischen Klinik

Anlage von Dialysekathetern und Hämodialyseshunt

Diagnostik und Therapie von Erkrankungen wie Morbus Wegener, Lupus erythematoses, Kryoglobulinämie, Morbus Ormond

Extrakorporale Therapieverfahren wie Plasmapherese (z.B. Guillain-Barré-Syndrom, Myasthenia gravis) oder Rheopherese (z.B. Hörsturz, Makuladegeneration)

Alle Hämodialyseverfahren (konventionelle Dialyse, Hämofiltration, Hämodiafiltration, kontinuierliche Verfahren wie arteriovenöse Filtration)

Intermittierende Bauchfelldialyse sowie als Heimdialyseverfahren

Diagnostik und Therapie von Komplikationen ausgelöst durch Dialysekatheter und Shunts

### ***B-1.4.III Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Wundzentrum – Modernes Wundmanagement bei komplizierten und chronischen Wunden

Gefäßsprechstunde (Ultraschall, Duplex, Pulswellenanalyse und Dialysehuntplanung)

Durchführung der kompletten Diagnostik und Anmeldung beim Transplantationszentrum

Langzeitbetreuung und Komplikationsmanagement nach Transplantation einschließlich stationärer Diagnostik und Therapie

Osteoporosesprechstunde

Hypertonie-Sprechstunde

Schulungen für Patienten mit Bluthochdruck

Patientenschulung "Fit für Dialyse"

### ***B-1.5.III Mindestens die Top-10 DRG***

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	L60	Versagen oder Einschränkung der Nierenfunktion (=Niereninsuffizienz)	135
2	F62	Herzinsuffizienz (= Herzerermüdung) oder Kreislaufkollaps	54
3	F49	Invasive kardiologische Diagnostik außer bei akutem Herzinfarkt	37
4	Z01	Operative Eingriffe bei sonstigen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	36
5	L09	Sonstige Behandlungen bei Krankheiten der Harnorgane	32

6	F59	Mäßig aufwändige Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	29
7	E77	Sonstige Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	26
8	F65	Periphere Gefäßkrankheiten	26
9	F67	Bluthochdruck	24
10	F71	Herzrhythmusstörungen oder Erkrankungen der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	22

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	N18	Chronische Einschränkung der Nierenfunktion	108
2	N17	Akutes Nierenversagen	66
3	T82	Ersatz, Austausch, Wiedereröffnung von mechanischen Zugängen für die Blutwäsche (Ports)	58
4	I50	Herzschwäche (= Herzinsuffizienz)	53
5	I25	Chronische Durchblutungsstörung des Herzens	48
6	Z49	Behandlung mit Blutwäsche	48
7	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker)	39
8	I70	Blutgefäßverkalkung	34
9	A41	Sonstige Blutvergiftung	24
10	R04	Blutung aus den Atemwegen	23

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8854	Nierenersatzverfahren außerhalb des Körpers (Blutwäsche)	2947
2	5893	Chirurgische Wundtoilette und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	765
3	8800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	218
4	8820	Therapeutischer Plasmaaustausch	105

5	8857	Bauchfelldialyse (Nierenersatzverfahren)	78
6	8853	Blutreinigungsverfahren außerhalb des Körpers	57
7	8701	Einfaches Einführen eines Schlauches in die Luftröhre (endotracheale Intubation)	17
8	1846	Diagnostischer Einstich (durch die Haut hindurch) von Harnorganen	16
9	8190	Spezielle Verbandstechniken	14
10	8144	Therapeutische Ableitung von Flüssigkeitsansammlungen der Brustfellhöhle	11

### ***B-1.1.IV Name der Fachabteilung: Allgemeine Chirurgie (1500)***

#### ***Klinik für Allgemeine Chirurgie, Unfall- und Gefäßchirurgie***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Michael Betzler

Arzt für Chirurgie

Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Schwerpunkt Unfallchirurgie

Chirurgische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)

Telefon: (0201) 434-2535

Telefax: (0201) 434-2379

eMail: [chirurgie@krupp-krankenhaus.de](mailto:chirurgie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.IV Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Chirurgische Behandlung von Erkrankungen der Bauchwand (Hernien) sowie der Organe des Bauchraumes (Leber, Gallenblase, Milz, gesamter Magen-Darmtrakt) und teilweise des Brustraumes (z.B. Speiseröhre)

Chirurgische Endoskopie (z.B. Magen- und Darmspiegelungen) sowie endoskopisch oder minimal invasiv genannte Methoden des operativen Vorgehens im Bauchraum (z.B. Gallenblasenentfernung über eine Bauchspiegelung, Versorgung von Zwerchfellbrüchen) und im Bereich der Bauchdecke (Leisten- oder Narbenbruch)

Endokrine Chirurgie - Chirurgische Behandlung der endokrinen Organe wie Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebennieren

Operationen von bösartigen Tumoren an der Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Bauchspeicheldrüse (onkologische Chirurgie)

Koloproktologie, Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa)

Chirurgische Notfallversorgung

Unfallchirurgie auch unter Einsatz minimal invasiver Operationstechniken - Operative und konservative Behandlung von Knochenbrüchen, Sehnen- und Gelenkverletzungen

Ambulante Operationen

### ***B-1.3.IV Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Anerkanntes Kompetenzzentrum für bösartige Darmerkrankungen: Chirurgische Endoskopie und Sonographie mit Funktionsuntersuchungen (ph-Metrie, Manometrie), Kapselendoskopie, Endosonographie

Anerkanntes endoskopisch-chirurgisches Kompetenzzentrum

Modernes Wundmanagement bei komplizierten und chronischen Wunden

Radiofrequenz-Thermoablation zur Tumorbehandlung bei Lebermetastasen

Moderne Osteosyntheseverfahren bei Knochenbrüchen

Gelenkersatz bei Knochenbrüchen und Heilungsstörungen von Knochenbrüchen

Rekonstruktion von verletzten Bandstrukturen

### ***B-1.4.IV Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Sämtliche Therapiekonzepte für Krebspatienten erfolgen in ständiger Kooperation mit den Mitgliedern des Onkologischen Klinikverbundes Essen (OKV) in regelmäßigen Tumorkonferenzen.

Interdisziplinär geführte chirurgische Intensivstation

Koloproktologische Spezialsprechstunde

### ***B-1.5.IV Mindestens die Top-10 DRG***

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	H14	Gallenblasenentfernung	222
2	G24	Eingriffe bei Bauchwandhernien und anderen Hernien, Alter > 1Jahr oder beidseitiger Eingriff bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingeweidebrüche), Alter > 1 Jahr und < 56 Jahre oder Eingriff bei Leisten- und Schenkelhernien, Alter > 55 Jahre	151
3	G18	Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	139

4	J65	Verletzungen der Haut, Unterhaut und weiblichen Brust	107
5	G26	Sonstige Eingriffe am After	91
6	G54	Dickdarmspiegelung, mehr als 2 Belegungstage, ohne schwere Nebendiagnosen und komplizierendem Eingriff	83
7	K12	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Schilddrüsenzungengang (außer bei Krebs)	73
8	I13	Aufwändige Eingriffe am Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk	62
9	G49	Dickdarm- und Magenspiegelung	54
10	I57	Mäßig aufwändige Eingriffe am Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk	54

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	K80	Gallensteine	243
2	K40	Leistenbruch	157
3	S82	Bruch des Außenknöchels	146
4	S72	Knochenbruch des Oberschenkels	145
5	K57	Erkrankung des Darmes mit sackförmigen Ausstülpungen des der Darmwand (Divertikulose)	138
6	K56	Darmverschluss durch Lähmung des Darmes und durch ein Hindernis im Darm ohne Eingeweidebruch	112
7	K43	Leistenbruch bauchwärts	85
8	E04	Vergrößerung der Schilddrüse ohne Fehlfunktion	76
9	C18	Dickdarmkrebs	62
10	S42	Knochenbruch im Bereich der Schulter und des Oberarms	59

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

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1653	Spiegelung des unteren bis mittleren Enddarms und des Analkanals	385
2	1632	Diagnostische Speiseröhren-, Magen- und Zwölffingerdarmspiegelung	368
3	1650	Diagnostische Darmspiegelung	326
4	5511	Gallenblasenentfernung	274
5	1444	Endoskopische Entnahme einer Gewebeprobe an unterem Verdauungstrakt	191
6	1440	Endoskopische Entnahme einer Gewebeprobe an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	190
7	5530	Verschluss eines Leistenbruches	172
8	5455	Teilweise Entfernung des Dickdarms	163
9	5377	Einpflanzung eines Herzschrittmachers und Defibrillators	140
10	5793	Offene Wiedereinrichtung eines einfachen Bruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens	136

**B-1.1.V Name der Fachabteilung: Neurochirurgie (1700)**

**Klinik für Neurochirurgie**

Leitender Arzt: Prof. Dr. Rudolf Laumer

Arzt für Neurochirurgie

Schwerpunkt Neurochirurgie

Neurochirurgische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)

Telefon: (0201) 434-2537

Telefax: (0201) 434-2378

eMail: [neurochirurgie@krupp-krankenhaus.de](mailto:neurochirurgie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.V Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Allgemeine Neurochirurgie

Vaskuläre Neurochirurgie (an den Blutgefäßen)

Operationen von Hirn- und Rückenmarkstumoren

Mikrochirurgische Wirbelsäulenoperationen einschließlich stabilisierender Verfahren lumbal und zervikal

Bandscheibenoperationen

Neurotraumatologie

Periphere Nerven Chirurgie

Schmerztherapie

### ***B-1.3.V Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Neurovaskuläres Zentrum im Sinne eines zerebralen Gefäßzentrums in enger Zusammenarbeit mit der Neuroradiologie (endovaskuläre Eingriffe) und Neurologie

Wirbelsäulenzentrum in enger Kooperation mit der Orthopädie

Mikrochirurgie: Mikrochirurgische Techniken bei nahezu allen Operationsarten

Stereotaktische Operationen (= gezielte Einführen von Instrumenten in das Gehirn nach vorheriger stereometrischer Bestimmung und Errechnung eines gewünschten Zielpunktes)

Schädelbasischirurgie

Mikrochirurgische Techniken bei Karpaltunnelsyndrom (endoskopische Technik), Ulnarissyndrom, Thoracic-Outlet-Syndrom, Versorgung traumatisierter peripherer Nerven

Endoskopische Bandscheibenchirurgie

X-Stop: Minimal-invasive Therapie bei Lumbalkanalstenose

Bandscheibenimplantate bei zervikalen Bandscheibenvorfällen

Gelenksinfiltrationen bei Facettensyndromen

Radiochirurgie in Kooperation mit der Strahlentherapie

Ambulante Operationen

### ***B-1.4.V Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Spezialsprechstunden für Rückenschmerz sowie Nacken-Schulter-Arm-Schmerz

Interdisziplinär geführte neurochirurgische Intensivstation

### **B-1.5.V Mindestens die Top-10 DRG**

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I53	Sonstige Eingriffe an der Wirbelsäule	435
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	317
3	I56	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	227
4	B02	Öffnung des Schädels oder aufwändige Wirbelsäulen-Operation	210
5	I49	Wirbelkörperverschmelzung	114
6	B14	Mäßig aufwändige Öffnung des Schädels	62
7	B70	Schlaganfall	34
8	B81	Andere Erkrankungen des Nervensystems	25
9	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	24
10	B18	Eingriffe an Wirbelsäule oder Rückenmark außer bei Krebs und ohne schwere Nebendiagnosen oder	22

### **B-1.6.V Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	M51	Sonstige Bandscheibenschäden	528
2	M48	Sonstige degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	249
3	M54	Rückenschmerzen	176
4	M50	Bandscheibenschäden der Halswirbelsäule	121
5	M47	Degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	85
6	C79	Bösartige Neubildung an sonstiger Stelle	56
7	D32	Gutartiges Geschwulst der Hirnhäute	42
8	G91	Wasserkopf	41
9	Q28	Sonstige angeborene Fehlbildung des Kreislaufsystems	41
10	I61	Blutung aus den Hirngefäßen	40

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

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	5831	Herausschneiden von erkranktem Bandscheibengewebe	1385
2	5032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und zum Steißbein	933
3	5984	Mikrochirurgische Operationstechnik	817
4	8917	Einspritzen eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	805
5	5839	Sonstige Operationen an der Wirbelsäule	537
6	5010	Öffnung des Schädels über das Schädeldach	301
7	5836	Operative Wirbelsäulenversteifung	147
8	5030	Zugang zum Kopf-Hals-Übergang und zur Halswirbelsäule	145
9	5013	Einschneiden von Gehirn und Hirnhäuten	114
10	5015	Herausschneiden und Zerstören von erkranktem Gewebe innerhalb des Schädels	113

### ***B-1.1.VI Name der Fachabteilung: Gefäßchirurgie (1800)***

#### ***Klinik für Allgemeine Chirurgie, Unfall- und Gefäßchirurgie***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Michael Betzler

Arzt für Chirurgie

Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Schwerpunkt Gefäßchirurgie

Schwerpunkt Unfallchirurgie

Chirurgische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)

Telefon: (0201) 434-2535

Telefax: (0201) 434-2379

eMail: [chirurgie@krupp-krankenhaus.de](mailto:chirurgie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.VI Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Diagnostik und operative Behandlung sämtlicher Erkrankungen der Blutgefäße mit der Möglichkeit der intraoperativen Qualitätskontrolle durch intraoperative Rönt-

gendarstellung der Blutgefäße (Digitale Subtraktionsangiographie mit Roadmapping)

Gefäßchirurgische Operationen und Interventionen im Bereich der Halsschlagader, Bauchschlagader wie auch an den Becken und Bein Gefäßen

Endovaskuläre (minimalinvasive) Operationstechniken an den Gefäßen, zum Beispiel Ballonerweiterung und Stenting von Engstellen oder Stenting von Aneurysmen

Chirurgische Behandlung von Venenerkrankungen (Krampfadern)

Aneurysma-Chirurgie

Ambulante Operationen

### ***B-1.3.VI Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifiziertes Kompetenz- und Schwerpunktzentrum für Gefäßerkrankungen mit angeschlossenem Gefäßlabor zur Durchführung von Doppler- und Farbduplexsonographie-Untersuchungen

### ***B-1.4.VI Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Gefäßchirurgische Spezialsprechstunde

Wundmanagement bei komplizierten und chronischen Wunden (Wundzentrum) – Anwendung moderner Therapieverfahren zur Behandlung von chronischen Wunden (z.B. beim diabetischen Fuß)

Implantationen von Herzschrittmachersystemen oder venösen Portsystemen in enger Zusammenarbeit mit der Inneren Medizin und der Kardiologie

In enger Kooperation mit der Klinik für Nephrologie werden für dialysepflichtige Patienten Dialysezugänge operiert (z.B. Dialyse-Shunt, Vorhofkatheter).

### ***B-1.5.VI Mindestens die Top-10 DRG***

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	F59	Mäßig aufwändige Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	103
2	F33	Große wiederherstellende Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, mit Mehretagen- oder Aorteneingriff	47
3	F65	Periphere Gefäßkrankheiten	45

4	F54	Gefäßeingriffe außer große wiederherstellende Eingriffe, ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne komplizierende Diagnose, Alter > 2 Jahre	37
5	F36	Andere große wiederherstellende Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne äußerst schwere Nebendiagnosen	33
6	F39	Krampfader-Operationen - Unterbindung und Striping von Venen	33
7	F21	Andere Operationen am Kreislaufsystem	32
8	F38	Mäßig aufwändige wiederherstellende Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine	20
9	B19	Eingriffe an Gefäßen außerhalb des Schädels ohne äußerst schwere Nebendiagnosen	18
10	F34	Andere große wiederherstellende Gefäßeingriffe ohne Herz-Lungen-Maschine mit äußerst schweren Nebendiagnosen	17

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I70	Blutgefäßverkalkung	286
2	I83	Krampfadern der unteren Gliedmaßen	47
3	I71	Ausweitung der Bauchschiagader (Aortenaneurysma) und Aufspaltung der Bauchschiagader (Aortendissektion)	35
4	I65	Verschluss und Verengung der Arterien, die den Kopf versorgen, ohne daraus folgenden Hirninfarkt	31
5	I72	Anderes Aneurysma (krankhafte Wandausbuchtung von Blutgefäßen)	25
6	T82	Revision von Prothesen, Implantaten oder Transplantaten im Herzen und in den Gefäßen	25
7	E11	Nicht primär insulinabhängige Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus Typ 2)	17
8	I80	Erkrankung venöser Gefäße, Blutgerinnsel, Entzündung, Entzündung mit Blutgerinnselbildung (Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis)	17
9	I74	Blutgerinnsel eines arteriellen Blutgefäßes und vollständiger oder teilweiser Verschluss von Blutgefäßen (Thrombose)	12

10	177	Sonstige Krankheiten der Arterien und des letzten Gefäßabschnittes der Arterien	11
----	-----	---	----

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

<b>Rang</b>	<b>OPS (4-stellig)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	8836	Andere Eingriffe durch die Haut und die Adern hindurch (perkutan-transluminal) an den Gefäßen	219
2	5399	Andere Operationen an Blutgefäßen	182
3	3607	Darstellung von Arterien der Gefäße der unteren Gliedmaßen durch Röntgen (Arteriographie)	129
4	3605	Darstellung von Arterien der Gefäße des Beckens durch Röntgen (Arteriographie)	123
5	3604	Darstellung von Arterien der Gefäße des Unterleibs durch Röntgen (Arteriographie)	109
6	5381	Ausschälplastik (Endarteriektomie) zur Ausschälung von Verkalkungen der Gefäßinnenwand	108
7	5393	Anlegen eines Umgehungskreislaufes zwischen Blutgefäßen	84
8	5380	Einschnitt und Entfernung eines Embolus und Thrombus von Blutgefäßen	77
9	5394	Revision einer Blutgefäßoperation	77
10	5385	Krampfader-Operationen – Unterbindung, Herausschneiden und Herausziehen (Stripping) von Venen	59

### ***B-1.1.VII Name der Fachabteilung: Orthopädie (2300)***

#### ***Klinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit Sportmedizin***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Andreas Krödel

Arzt für Orthopädie

Zusatzbezeichnungen:

Sportmedizin

Rheumatologie

Chirotherapie

Physikalische Therapie

Spezielle Orthopädische Chirurgie (Fakultative Weiterbildung)

H-Arzt der Berufsgenossenschaften

Telefon: (0201) 434-2540

Telefax: (0201) 434-2572

eMail: [orthopaedie@krupp-krankenhaus.de](mailto:orthopaedie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.VII Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Behandlung sämtlicher Erkrankungen auf dem Gebiet der Orthopädie und der orthopädischen Chirurgie:

Operative und konservative Behandlung von Wirbelsäulenschäden und -verletzungen

Endoprothetische Operationen an Schulter, Hüfte, Knie - Gelenkersatz-Operationen

Rekonstruktive und korrigierende Gelenkchirurgie

Arthroskopische Chirurgie aller Gelenke

Schulterchirurgie

Fußchirurgie

Knorpelverpflanzung an den großen Gelenken

Tumorchirurgie

Operative Sportmedizin

Ambulante Gelenkoperationen

### ***B-1.3.VII Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Bandscheibenoperationen, mikrochirurgische Techniken

Einsatz von Bandscheibentotalendoprothesen

Minimalinvasive Wirbelsäulenchirurgie

Dynamische Stabilisierungen der Wirbelsäule, ggf. in Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurochirurgie

Interventionelle, minimal-invasive Schmerztherapie bei Wirbelsäulenschäden  
Korrekturoperationen bei Fehlstellungen an Hüfte, Knie (z.B. O- oder X-Bein), Schulter, Fuß (z.B. Hallux valgus) u.a.

Arthroskopie (Gelenkspiegelung) aller Gelenke, z.B. arthroskopische Behandlung von Meniskus- und Kreuzbandverletzungen am Kniegelenk

Stabilisierende Operationen bei Instabilitäten an Schulter-, Knie- und Sprunggelenk  
Knorpelersatzplastiken

Einsatz von Hüftgelenks-, Kniegelenks-, Schultergelenks- und Sprunggelenksendo-  
prothesen

Sporttraumatologie. Konservative und operative Behandlung von Lei-  
stungssportlern aller Sportarten

### ***B-1.4.VII Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Integrierte Versorgung für Patienten der AOK Rheinland und der BARMER Nord-  
rhein, die ein künstliches Hüftgelenk oder ein Kniegelenk benötigen

Orthopädische Säuglingserstuntersuchung - Orthopädische Betreuung der Neuge-  
borenen in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Sonographie der  
Säuglingshüfte nach Graf.

Vorbereitungskurs Hüft- und Knieprothese - Krankengymnastische Vorbehandlung  
und Patientenschulung

Untersuchung von Leistungssportlern (Kaderuntersuchungen)

Physiotherapie

### ***B-1.5.VII Mindestens die Top-10 DRG***

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I48	Revision oder Ersatz des Hüftgelenkes	308
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verlet- zungen im Wirbelsäulenbereich	304
3	I44	Einsatz eines Knochengelenk-Ersatzstückes oder Einsatz eines anderen Ertsatzstückes am Knie	232
4	I18	Wenig aufwändige Eingriffe an Kniegelenk, Ellen- bogengelenk und Unterarm	114
5	I30	Aufwändige Eingriffe am Kniegelenk	114
6	I20	Eingriffe am Fuß	111
7	I16	Sonstige Eingriffe am Schultergelenk	90

8	I24	Endoskopische Untersuchung eines Gelenkraumes einschließlich der Entnahme einer Gewebeprobe oder andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	87
9	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen	79
10	I49	Wirbelkörperverschmelzung	77

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes (Coxarthrose)	327
2	M17	Erkrankung des Kniegelenks (Gonarthrose)	280
3	M23	Verletzung von Strukturen innerhalb des Kniegelenkes	195
4	M48	Sonstige degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	163
5	M54	Rückenschmerzen	159
6	T84	Aufnahme zur Revision einer Gelenkendoprothese und Prothesenwechsel	112
7	M75	Funktionsstörung und Erkrankung der Schulter	101
8	M20	Erworbene Deformation der Finger und Zehen	82
9	M42	Degenerative Knochen-Knorpel-Veränderungen im Gelenk- oder Epiphysenbereich der Wirbelsäule (Osteochondrose)	73
10	S83	Ausrenken, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	64

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5784	Verpflanzung und Verlagerung von Knochen	548
2	5780	Einschneiden am Knochen, infiziertes und nicht infiziertes Gewebe	286

3	5812	Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenkknorpel und an den Gelenkzwischenscheiben (Menisken)	449
4	5820	Einpflanzung eines künstlichen Hüftgelenkes	357
5	5811	Operation (durch Gelenkspiegelung) an der Gelenkkapselinnenhaut	233
6	5822	Einpflanzung eines künstlichen Kniegelenkes	273
7	5810	Korrektur-Operation (durch Gelenkspiegelung) am Gelenk	247
8	8800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	120
9	5788	Operationen am Mittelfußknochen und Zehenendglied des Fußes	137
10	5032	Operationen an Rückenmark, Rückenmarkhäuten und Spinalkanal	150

### ***B-1.1.VIII Name der Fachabteilung: Frauenheilkunde und Geburtshilfe (2400)***

#### ***Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe***

Leitender Arzt: PD Dr. med. Hans-Joachim Strittmatter

Arzt für Gynäkologie und Geburtshilfe  
Spezielle operative Gynäkologie (Fakultative Weiterbildung)

Telefon: (0201) 434-2548

Telefax: (0201) 434-2382

eMail: [gynaekologie@krupp-krankenhaus.de](mailto:gynaekologie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.VIII Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Geburtshilfe

Brustchirurgie

Tumorchirurgie

Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Eierstöcke, Gebärmutter, Vagina) - Endoskopische, laparoskopische und transvaginale Operationsverfahren

Urogynäkologische Operationen zur Behebung von Senkungszuständen und bei Harninkontinenz

Ambulante Operationen

### ***B-1.3.VIII Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Familienorientierte Geburtshilfe

Zertifiziertes Brustzentrum nach DIN EN ISO 9001:2000 und zertifiziert nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Gesellschaft für Senologie (DGS), vom Bundesland NRW anerkanntes Brustzentrum  
Interdisziplinäre Behandlungskonzepte

Rekonstruktionsoperationen bei Brustfehlbildungen und -fehlanlagen

Brusterhaltende Operationen und wiederherstellende Operationen (sowohl Prothesen als auch Eigengewebe) nach Brustentfernung

Plastische und ästhetische Brustoperationen

Inkontinenzzentrum mit urodynamischem Messplatz und schonenden Operationsverfahren (TVT-Band)

### ***B-1.4.VIII Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Schwangerensprechstunde

Perinatologischer Ultraschall mit Zertifikat der DEGUM

Möglichkeit der Fruchtwasserpunktion (Amniozentese)

Integrierte Wochenbettpflege

Unterbringung im Familienzimmer

Differenziertes Kursangebot für die Zeit vor und nach der Geburt, z.B. Geburtsvorbereitungskurse, Schwangerschaftsgymnastik, Wassergymnastik für Schwangere, Rückbildungsgymnastik, Beckenbodentraining, Babyschwimmen mit Anleitung, Babymassage, PEKiP-Kurse

Vorträge des Kinderarztes, Stillgruppe, Säuglingspflege

Hebammensprechstunde

Sprechstunde für urodynamische Messungen

Teilnahme am DMP Brustkrebs

Krebsvorsorge-Sprechstunde

Tumornachsorgesprechstunde

### **B-1.5.VIII Mindestens die Top-10 DRG**

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	P67	Neugeborenes, Aufnahme-gewicht über 2.499g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	688
2	O60	Normale (vaginale) Entbindung	452
3	O01	Kaiserschnitt	275
4	J62	Krebserkrankung der weiblichen Brust	185
5	N21	Entfernung der Gebärmutter	124
6	J23	Große Eingriffe an der weiblichen Brust bei Krebserkrankungen	117
7	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	98
8	J13	Kleine Eingriffe an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankungen	79
9	J15	Große Eingriffe an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankungen	50
10	J07	Herausschneiden von Lymphknoten an den Achseln und kleine Eingriffe an der weiblichen Brust mit schweren Nebendiagnosen bei Krebserkrankungen	40

### **B-1.6.VIII Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr**

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	C50	Krebserkrankung der Brustdrüse (= Mamma)	358
2	O70	Dammriss unter der Geburt	185
3	O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung	132
4	D25	Gutartiges Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	120
5	O80	Spontangeburt eines Einlings	66
6	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane bei der Frau	50
7	O48	Übertragene Schwangerschaft	50

8	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Gefahren, die dem Kind vor, unter und kurz nach der Geburt drohen	49
9	N83	Nicht entzündliche Krankheiten der Eierstöcke, der Eileiter und des Lig. Latum uteri	36
10	O42	Vorzeitiger Blasensprung	35

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	9260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	394
2	5683	Entfernung der Gebärmutter	197
3	5758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Dammriss	193
4	5740	Klassischer Kaiserschnitt	188
5	9262	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt	185
6	5870	Teilweises brusterhaltendes Herausschneiden der Brustdrüse und Zerstören von Brustdrüsengewebe ohne Lymphknotenentfernung der Achselregion	172
7	8910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	167
8	8542	Nicht aufwändige Chemotherapie	153
9	5738	Scheidendammschnitt und Naht	140
10	5749	Anderer Kaiserschnitt	106

### ***B-1.1.IX Name der Fachabteilung: Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (2600)***

*Klinik für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen,  
Stimm- und Sprachstörungen, Allergologie*

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Jürgen Lamprecht

Arzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Zusatzbezeichnung: Allergologie

Stimm- und Sprachstörung

Plastische Operationen

Telefon: (0201) 434-2562

Telefax: (0201) 434-2370

eMail: [hno@krupp-krankenhaus.de](mailto:hno@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.IX Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Behandlung sämtlicher Erkrankungen auf dem Gebiet der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Endoskopische/mikroskopische Chirurgie der Nase, der Nebenhöhlen und der Tränenwege

Mikrochirurgie des Ohres

Laser-Tumorchirurgie

Chirurgie der Speicheldrüsen

Chirurgie der Schädelbasis

Traumatologie

Plastische Operationen

Diagnostik und Therapie von Hörstörungen, Tinnitus, Schwindel, Gesichtslähmungen, Erkrankungen anderer Hirnnerven, Stimm- und Sprachstörungen, Atmungsstörungen, schlafbezogenen Atmungsstörungen, Riech- und Schmeckstörungen

Stimmverbessernde Operationen

Allergologie

Ambulante Operationen

### ***B-1.3.IX Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Alle konservativen Schwerpunkte einer HNO-Klinik

Mikrochirurgische Mittelohrchirurgie, u.a. Steigbügelchirurgie, Versorgung von Erkrankungen des Felsenbeines

Endonasale mikroendoskopische Chirurgie - Nasenscheidewandplastik, Nebenhöhlenchirurgie, Chirurgie der ableitenden Tränenwege, Nasennebenhöhlenoperationen, Laserchirurgie

Chirurgie der Stimme (Phonochirurgie) - mikrochirurgische Eingriffe im Kehlkopf, Laserchirurgie

Plastisch-kosmetische Operationen, z.B. Ohrmuschelplastik, Gesichtsplastiken

Plastisch-rekonstruktive Chirurgie bei Hauttumoren

Diagnostik (Propofol-induzierte, endoskopische Schlafdiagnostik) von schlafbezogenen Atmungsstörungen/Schnarchen und Operationen

Diagnostik und Therapie allergischer Erkrankungen des Atemtraktes

### ***B-1.4.IX Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung***

Kooperation mit einem Schlaflabor

Allgemeine HNO-Sprechstunde

Tumornachsorgesprechstunde

Spezialsprechstunden für Kinder mit HNO-Erkrankungen, Stimm- und Sprachstörungen, Allergologie, Erkrankungen der ableitenden Tränenwege, Schlaf- und Schnarcherkrankungen, Neuro-Otologie

Patientenschulungen (Karenz, Peak-flow, Allergietagebuch)

### ***B-1.5.IX Mindestens die Top-10 DRG***

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	D30	Mandelentfernung	1094
2	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen oder aufwändige Operationen am Mittelohr	668
3	D10	Verschiedene Operationen an der Nase	404
4	Z65	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	137
5	E63	Atemaussetzer im Schlaf mit Schnarchen	121
6	Z64	Andere Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung	117
7	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals	117
8	Z01	Operative Eingriffe bei sonstigen Zuständen, die zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen	103
9	D60	Krebs an Ohr, Nase, Mund und Hals	75

10	D12	Andere Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals	52
----	-----	--	----

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	852
2	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln	574
3	Z48	Andere Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff	242
4	H66	Eitrige und nicht näher bezeichnete Mittelohrentzündung	234
5	Z08	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen einer Krebserkrankung	222
6	G47	Schlafstörungen	158
7	J32	Chronische Nasennebenhöhlenentzündung	106
8	H71	Chronische Entzündung von Gewebe des Mittelohres mit Beteiligung des Knochens	99
9	C32	Kehlkopfkrebs	60
10	D38	Geschwulst des Mittelohres, der Atmungsorgane und der Organe im Brustkorb	58

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5215	Operationen an der unteren Nasenmuschel	2996
2	5984	Mikrochirurgische Technik	1647
3	1611	Diagnostische Spiegelung des Rachens	938
4	1610	Spiegelung des Kehlkopfes	870
5	5214	Gewebeentfernung unterhalb der Schleimhaut und Wiederherstellung der Nasenscheidewand	858
6	5180	Einschnitt am äußeren Ohr	818

7	1620	Diagnostische Spiegelung der Luftröhre und der unteren Luftwege	734
8	1630	Diagnostische Speiseröhrenspiegelung	727
9	5221	Operationen an der Kieferhöhle	609
10	5223	Operationen an der Stirnhöhle	548

### ***B-1.1.X Name der Fachabteilung: Neurologie (2800)***

#### ***Klinik für Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Peter Berlit

Arzt für Neurologie

Zusatzbezeichnung:

Physikalische Therapie

Telefon: (0201) 434-2527

Telefax: (0201) 434-2377

eMail: [neurologie@krupp-krankenhaus.de](mailto:neurologie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.X Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Schlaganfälle: Diagnostik und Therapie u.a. auf der Schlaganfallintensivstation (Stroke unit)

Gefäßmißbildungen des Gehirns und des Rückenmarks

Diagnostik und Therapie von Multiple Sklerose

Parkinson-Syndrom – Medikamentöse und invasive Behandlungen

Epilepsie – Anfallsleiden

Unklare Sturzanfälle und Bewußtloskeitszustände – Synkopenabklärung mit dem Kipptisch

Entzündungen im Bereich von Gehirn, Hirnhäuten und Hirngefäßen

Erkrankungen des Rückenmarks

Hirntumoren

Erkrankungen von peripheren Nerven (Polyneuropathien)

Neuro-Urologie

### **B-1.3.X Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Diagnostik und Therapie des akuten Schlaganfalls (medizinische Versorgung auf der Schlaganfallspezialstation (zertifizierte Stroke Unit), Ultraschall-Labor, Lysebehandlung (Auflösung von Blutgerinnsel)

Neurovaskuläres Zentrum im Sinne eines zerebralen Gefäßzentrums in enger Zusammenarbeit mit der Neuroradiologie und Neurochirurgie

Kipptischdiagnostik

Differentialdiagnostik neurogener Kreislaufstörungen (Autonomes und Funktionsdopplerlabor)

Differentialdiagnostik neurogener Blasenstörungen (Neuro-Urologisches Labor) in der elektrophysiologischen Funktionsdiagnostik (Neurophysiologisches Labor).

Betreuung von Patienten mit neuroimmunologischen Erkrankungen (z.B. Multiple Sklerose), extrapyramidalen Störungen (Parkinsonsyndrom) und Epilepsien

Diagnostik und Therapie „unruhiger Beine“ (Restless legs Syndrom)

Angststörungen

### **B-1.4.X Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

Ambulante neurologische Rehabilitation

Ambulanz für spezielle Ultraschalldiagnostik (Emboliedetektion)

Ambulanz für Multiple Sklerose, Neurophysiologie und Bewegungsstörung (Botox-Sprechstunde)

### **B-1.5.X Mindestens die Top-10 DRG**

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	B70	Schlaganfall	330
2	B76	Neurologische Anfälle	250
3	B68	Multiple Sklerose und Störung der Koordination von Bewegungsabläufen im Kleinhirn	204
4	B69	Kurzzeitige Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörung am Hals	134
5	B67	Degenerative Krankheiten des Nervensystems	131
6	U64	Angststörungen/Psychosomatische Erkrankungen	120

7	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	93
8	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel)	76
9	B63	Demenz und sonstige chronische Störungen der Hirnfunktion	69
10	B81	Sonstige Erkrankungen des Nervensystems	48

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I63	Hirnfarkt	297
2	G40	Epilepsie	237
3	G35	Multiple Sklerose	194
4	G45	Vorübergehende Hirndurchblutungsstörungen (TIA) und verwandte Krankheitsbilder	114
5	I67	Krankheiten von Blutgefäßen des Gehirns	94
6	F45	Körperliche Beschwerden durch psychosomatische Ursachen	87
7	I65	Verschluss oder Verengung (Stenose) der Halsarterie	53
8	H81	Störungen des Gleichgewichts	52
9	G62	Sonstige systematisch entzündliche und degenerative Erkrankung peripherer Nerven (Polyneuropathien)	48
10	G20	Primäres Parkinson-Syndrom	45

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1206	Neurographie	405
2	1208	Registrierung evozierter Potenziale	336
3	1205	Elektromyographie (EMG)	284
4	8981	Neurologische Gesamtbehandlung des akuten Schlaganfalls	156

5	1204	Untersuchung des Liquorsystems	33
6	8701	Einfaches Einführen eines Schlauches in die Luftröhre (endotracheale Intubation)	11
7	8800	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	7
8	1207	Elektroenzephalographie (EEG)	4
9	8151	Therapeutischer Einstich (durch die Haut hindurch) des Zentralnervensystems und des Auges	4
10	8547	Sonstige Immuntherapie	3

### ***B-1.1.XI Name der Fachabteilung: Radioonkologie und Strahlentherapie (3300)***

#### ***Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. M. Heinrich Seegenschmiedt

Arzt für Strahlentherapie

Telefon: (0201) 434-2559

Telefax: (0201) 434-2371

eMail: [radioonkologie@krupp-krankenhaus.de](mailto:radioonkologie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.XI Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Kurative und palliative Radiotherapie, Radio-Chemotherapie, Brachytherapie bei soliden Tumoren und hämatologischen Systemerkrankungen

Interdisziplinäre Supportiv-Therapie bei Tumorerkrankungen (Ernährung, Tumorschmerzen, Psycho-Onkologie, Interdisziplinäre onkologische Station)

Strahlentherapie bei Schmerzzuständen und gutartigen Erkrankungen

### ***B-1.3.XI Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Bestrahlung von bösartigen soliden Tumoren und Systemerkrankungen (Mamma-, Prostata- und Bronchialcarcinom, Lymphome etc.)

Bestrahlung von nicht bösartigen Erkrankungen (Gelenkschmerzen, überschießende Gewebsbildung, Entzündung etc.)

Kombinierte Radiochemotherapie bei verschiedenen Tumoren/Lymphomen

Interdisziplinäre Versorgung im Brustzentrum

Interdisziplinäre palliative Versorgung von Tumorpatienten (Knochen-, Hirn- und Weichteilmetastasen etc.)

Stereotaktisch geführte Strahlentherapie (Reduzierung und Beseitigung von bösartigen und gutartigen Tumoren im Kopf- und Halsbereich)

Brachytherapie bei verschiedenen bösartigen und gutartigen Krankheitsprozessen

Orthovoltherapie (Oberflächentherapie) bei Hauttumoren und anderen Prozessen

### **B-1.4.XI Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung**

Strahlentherapeutische und radioonkologische Ambulanz

Kunsttherapie für Patienten mit einer Krebserkrankung

### **B-1.5.XI Mindestens die Top-10 DRG**

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	G60	Krebs der Verdauungsorgane	75
2	B16	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, weniger als 11 Bestrahlungen	72
3	I39	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, mehr als 8 Bestrahlungen	58
4	G28	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	50
5	D19	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses	37
6	B66	Krebs des Nervensystems	27
7	I54	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe, weniger als 9 Bestrahlungen	26
8	B15	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems, mehr als ein Belegungstag, mehr als 10 Bestrahlungen	25
9	E08	Strahlentherapie bei Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane mit operativem Eingriff oder Beatmung > 24 Stunden, weniger als 10 Bestrahlungen oder Strahlentherapie, mehr als 1 Belegungstag, mehr als 9 Bestrahlungen	19
10	E71	Krebserkrankung der Atmungsorgane	17

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	C79	Bösartige Neubildung (Krebsrezidiv oder -absiedlung) an sonstiger Stelle	213
2	C20	Mastdarmkrebs	109
3	C34	Krebs der Bronchien und der Lunge	41
4	C71	Krebs des Gehirns	36
5	C50	Krebs der weiblichen Brustdrüse	20
6	C21	Krebs des Afters und des Analkanals	18
7	Q28	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	17
8	C15	Speiseröhrenkrebs	16
9	C53	Krebs des Gebärmutterhalses	16
10	C01	Krebs des Zungengrundes	14

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8522	Hochvoltstrahlentherapie	5431
2	8527	Herstellung und Anpassung von Befestigungs- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie	882
3	8528	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie Strahlenquelle direkt am Tumorge- webe)	286
4	8523	Sonstige Hochvoltstrahlentherapie	277
5	8529	Bestrahlungssimulation für Bestrahlung durch die Haut hindurch und Brachytherapie	244
6	8542	Nicht aufwändige Chemotherapie	135
7	8543	Mittelgradig aufwändige und intensive Blockchemo- therapie	93
8	8800	Übertragung von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat	70
9	8521	Orthovoltstrahlentherapie	30

10	8831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	19
----	------	---	----

### ***B-1.1.XII Name der Fachabteilung: Neuroradiologie (3700)***

#### ***Klinik für Radiologie und Neuroradiologie***

Leitender Arzt: Prof. Dr. med. Dietmar Kühne

Arzt für Radiologische Diagnostik  
Schwerpunkt: Neuroradiologie

Telefon: (0201) 434-2556

Telefax: (0201) 434-2375

eMail: [radiologie@krupp-krankenhaus.de](mailto:radiologie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.XII Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Bildgebende diagnostische Radiologie und Neuroradiologie, u.a. CT, MRT, EBT, Angiografie, Myelografie und Mammografie

Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmißbildungen

Angiografische Untersuchung und Behandlung von Erkrankungen der Becken- und Beinarterien, der Lungenarterien und der hirnversorgenden Arterien und Behandlung von Durchblutungsstörungen durch Gefäßverengungen

Beseitigung von Einengungen der hirnversorgenden Arterien (Stentimplantation und Angioplastie)

Rekanalisation von Hirngefäßen

Interventionelle Behandlungen von Lungengefäßerkrankungen und -mißbildungen

Bildgesteuerte Punktionen von Raumforderungen und periradikuläre Therapie

Minimalinvasive Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule und der Rückenmarksnerven und Punktionen zur feingeweblichen Untersuchung

### ***B-1.3.XII Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung***

Nicht-invasive und invasive Diagnostik von Gefäßerkrankungen

Interventionelle Behandlungen von Gefäßerkrankungen

Mammographiediagnostik mit Stereotaxie

Neuroendovaskuläre Behandlungen

Kompetenzzentrum für Erkrankungen der Lungengefäße gemeinsam mit der Klinik für Innere Medizin II und Nephrologie und der Essener Ruhrlandklinik

### ***B-1.4.XII Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:***

Kardiologische Diagnostik am MRT und EBT in enger Kooperation mit der Kardiologischen Klinik - Morphologische und funktionelle Untersuchungen des Herzens

Digitale Archivierung von radiologischen Befunden (PACS)

### ***B-1.5.XII Mindestens die Top-10 DRG***

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	B14	Mäßig aufwändige Öffnung des Schädels	396
2	B02	Öffnung des Schädels oder aufwändige Wirbelsäulen-Operation	43
3	B81	Sonstige Erkrankungen des Nervensystems	38
4	B70	Schlaganfall	16
5	B19	Eingriffe an Gefäßen außerhalb des Schädels ohne äußerst schwere Nebendiagnosen	12
6	B69	Kurzzeitige Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörung am Hals	9
7	Z64	Sonstige Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	7
8	F54	Gefäßeingriffe außer große wiederherstellende Eingriffe, ohne Herz-Lungen-Maschine, ohne komplizierende Diagnose, Alter > 2 Jahre	5
9	901	Ausgedehnte operative Eingriffe ohne Bezug zur Hauptdiagnose	3
10	C61	Nerven- und Gefäßerkrankungen des Auges	3

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	Q28	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	336
2	I60	Blutung zwischen den Hirnhäuten	104
3	I67	Krankheiten von Blutgefäßen des Gehirns	81
4	I65	Verschluss und Verengung von arteriellen Blutgefäßen vor dem Gehirn gelegen ohne daraus folgenden Hirninfarkt	26
5	I63	Hirninfarkt	21
6	D18	Gutartiges Geschwulst von Blutgefäßen und Lymphgefäßen	20
7	I72	Sonstige umschriebene krankhafte Wandausbuchtung der Hauptschlagader	7
8	Z09	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen anderer Krankheitszustände außer Krebs	7
9	I77	Sonstige Krankheiten der Arterien und des letzten Gefäßabschnittes der Arterien	6
10	I61	Blutung aus den Hirngefäßen	4

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	3200	Computertomographie (Röntgenschichtaufnahme) des Schädels	2974
2	3800	Magnetresonanztomographie (Schnittbildverfahren mit einem Magnetfeld) des Schädels	1648
3	8836	Geschlossener Gefäßeingriff (durch Haut und Gefäß hindurch)	1413
4	3225	Computertomographie des Bauches	1208
5	3600	Röntgen der arteriellen Blutgefäße im Schädel	1106
6	3203	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	1017

7	3222	Computertomographie des Brustkorbs mit Kontrastmittel	837
8	3802	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	618
9	3820	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	610
10	3828	Magnetresonanztomographie der entfernten Blutgefäße mit Kontrastmittel	364

### ***B-1.1.XIII Name der Fachabteilung: Schmerztherapie (3753)***

#### ***Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie***

Leitende Ärzte:

PD Dr. med. Dr. h. c. Iván Kiss

Arzt für Anästhesiologie  
Facharzt Pathologie (H)  
Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)  
Spezielle Schmerztherapie der Ärztekammer Nordrhein  
Spezielle Schmerztherapie der DGAI

Prof. Dr. Klaus Friedrich Waschke

Arzt für Anästhesiologie  
Facharzt Physiologie  
Zusatzbezeichnung: Spezielle Schmerztherapie  
Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin (Fakultative Weiterbildung)

Telefon: (0201) 434-2507

Telefax: (0201) 434-2374

eMail: [anaesthesie@krupp-krankenhaus.de](mailto:anaesthesie@krupp-krankenhaus.de)

### ***B-1.2.XIII Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung***

Ambulante und stationäre Schmerztherapie zur Behandlung akuter und chronischer Schmerzen

Postoperative Schmerzausschaltung

Moderne Regionalanästhesieverfahren

Kontinuierliche Peridural-Analgesie

Anästhesie in der Geburtshilfe

Intensivmedizin (Interdisziplinäre Intensivstation)

### **B-1.3.XIII Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung**

Schmerztherapie

Palliativmedizin

### **B-1.4.XIII Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

Schmerzambulanz

Psychologische Schmerztherapie

Psychotherapie

Akupunktur

Chirotherapie

Biofeedback

Entspannungsübungen

### **B-1.5.XIII Mindestens die Top-10 DRG**

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung im Berichtsjahr

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	I42	Verschiedenartige Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System und Bindegewebe	38
2	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	17
3	B47	Verschiedenartige Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen des Nervensystems	8
4	B71	Krankheiten der Hirnnerven oder Nervenkrankheiten außerhalb des Gehirns und Rückenmarks	4
5	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen	4
6	Z44	Verschiedenartige Schmerztherapie bei Krankheiten und Störungen an Muskel-Skelett-System	4
7	U42	Verschiedenartige Schmerztherapie bei Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und anderer Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	3
8	Z65	Beschwerden, Symptome, andere Anomalien und Nachbehandlung	2

9	B02	Öffnung des Schädels oder aufwändige Wirbelsäulen-OP	1
10	B66	Krebs des Nervensystems	1

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

Rang	ICD-10 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M54	Rückenschmerzen	20
2	M96	Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen	7
3	R52	Schmerz, der keinem bestimmten Organ oder keiner bestimmten Körperregion zugeordnet werden kann	6
4	M47	Degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	4
5	M48	Sonstige degenerative Wirbel- oder Wirbelsäulenerkrankung	4
6	M43	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	3
7	M16	Erkrankung des Hüftgelenkes (Coxarthrose)	3
8	M79	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes	3
9	M80	Verlust bzw. Verminderung von Knochensubstanz (Osteoporose) mit krankhaftem Knochenbruch	3
10	F45	Körperliche Beschwerden durch psychosomatische Ursachen	2

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

Rang	OPS (4-stellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8918	Verschiedenartige Schmerztherapie	38
2	8916	Einspritzen eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie	5
3	8914	Einspritzen eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahen Nerven zur Schmerztherapie	1
4	8910	Infusion und Einspritzen von Substanzen zur Schmerztherapie in den Epiduralraum (außerhalb	1

		der äußeren Haut des zentralen Nervensystems)	
5	8915	Einspritzen eines Medikamentes an andere entfernte Nerven zur Schmerztherapie	1
6	8701	Einfaches Einführen eines Schlauches in die Luftröhre (endotracheale Intubation)	1
7	8917	Einspritzen eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	1
8			
9			
10			

## **B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

### **B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V**

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 3.858

### **B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen**

Nach absoluter Fallzahl der Fachabteilung\* im Berichtsjahr

#### **Innere Medizin**

<b>Rang</b>	<b>OPS-Code 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-65	Diagnostische Endoskopie des unteren Verdauungstrakts (Spiegelung von Dick- und Enddarm)	301
2	5-45	Lokale Zerstörung und Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarms	72
3	1-44	Endoskopische Probeexzision am unteren Verdauungstrakt	58
4	1-63	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstrakts (Spiegelung von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm)	8
5	5-43	Einführen eines Endoskops über einen Baucheinschnitt zur Anlage einer Magenverweilsonde	2

#### **Kardiologie**

<b>Rang</b>	<b>OPS-Code 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
1	1-27	Diagnostische Katheteruntersuchung mit Röntgenkontrolle zur Darstellung der Herzkranzgefäße	80

### Allgemeine Chirurgie

Rang	OPS-Code 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-53	Operation eines Leisten- oder Schenkelbruchs	104
2	1-50	Probeentnahme von Körpergewebe (z.B. aus Haut, Knochen, Brust und Muskeln) durch Einschnitt	87
3	5-78	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Metallplatten zur Zusammensetzung von Knochen) aus einem großen Knochen	63
4	8-20	Geschlossene Einrichtung einer Fraktur ohne Verwendung von z.B. Metallplatten zur Zusammensetzung von Knochen	54
5	5-49	Operationen an Anus und Enddarm	52

### Neurochirurgie

Rang	OPS-Code 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-05	Lösung von Verwachsungen und/oder Entlastung eines Nerven(-stranges) an Hand oder Arm	11

### Gefäßchirurgie

Rang	OPS-Code 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-39	Implantation, Wechsel bzw. Revision eines venösen Katheterverweilsystems oder Anlage einer Kurzschlußverbindung zwischen arteriellen und venösen Gefäßen	80
2	5-38	Unterbindung und/oder Entfernung von Beinvenen (Varizen)	41

## Orthopädie

Rang	OPS-Code 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-81	Arthroskopische Gelenkoperationen zur Entfernung von freien Gelenkkörpern und/oder Kapsel-Band-Spaltung	326
2	1-69	Diagnostische Spiegelung von Gelenken	18
3	5-85	Operationen an Sehnen, Faszien, Muskeln und Schleimbeuteln	16
4	5-78	Entfernung von Osteosynthesematerial (z.B. Metallplatten zur Zusammensetzung von Knochen) aus einem großen Knochen	15
5	8-20	Geschlossene Einrichtung einer Fraktur ohne Verwendung von Osteosynthesematerial (z.B. Metallplatten zur Zusammensetzung von Knochen)	8

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Rang	OPS-Code 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-50	Probeentnahme von Körpergewebe (z.B. Haut, Knochen, Mamma und Muskeln) durch Einschnitt	149
2	1-67	Diagnostische Spiegelung der weiblichen Geschlechtsorgane	96
3	5-69	Therapeutische Ausschabung (Abrasio) der Gebärmutterhöhle und des Gebärmutterhalskanals	64
4	5-75	Geburtshilfliche Operationen, u.a. Ausräumen eines aus veränderten Zellen bestehenden Mutterkuchens oder einer zurückgehaltenen abgestorbenen unreifen Frucht	43
5	5-65	Eingriffe an den Eierstöcken, z. B. bei Zysten	29

## Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Rang	OPS-Code 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	5-28	Eingriffe an bzw. Entfernung von Gaumen- und Rachenmandeln	433

2	5-30	Mikrochirurgische Entfernung von Schleimhautvorwölbungen (Polypen) oder erkranktem Gewebe aus dem Kehlkopf	126
3	5-25	Entfernung von erkranktem Gewebe der Zunge	75
4	5-21	Eingriffe an der Nase, insbesondere Wiederherstellung bei Nasenfrakturen	71
5	5-18	Operationen an Ohrmuschel und äußerem Gehörgang, insbesondere plastische Rekonstruktionen	51

### Neuroradiologie

Rang	OPS-Code 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	3-60	Katheteruntersuchung zur Darstellung der Gefäße des Gehirns und der hirnversorgenden Gefäße	315

### **B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen**

(Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) *Keine*

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) *Keine*

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) *Keine*

## **B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst**

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

<b>FA-Kode § 301 SGB V</b>	<b>Name der Fachabteilung</b>	<b>Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt</b>	<b>Anzahl Ärzte in Weiterbildung</b>	<b>Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung</b>
0100	Innere Medizin	19	11	8
0300	Kardiologie	9	3	6
0400	Nephrologie	8	4	4
1500	Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	16	7	9
1700	Neurochirurgie	13	4	9
1800	Gefäßchirurgie	7	3	4
2300	Orthopädie und Orthopädische Chirurgie mit Sportmedizin	14	8	6
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12	7	5
2600	Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Plastische Operationen, Stimm- und Sprachstörungen, Allergologie	15	7	8
2800	Neurologie mit Klinischer Neurophysiologie	14	9	5
3300	Radioonkologie und Strahlentherapie	12	3	9
3700	Neuroradiologie und Radiologie	5	1	4
3753	Schmerztherapie	3		3

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 23

## **B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst**

(Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

FA-Kode § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftig- ten Pflege- kräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern/ -pfleger		Kranken- pflege- helfer/-in (1 Jahr)
			exami- niert (3 Jahre)	mit entspre- chender Fach- weiterbildung (3 Jahre + Fach- weiterbildung)	
0100	Innere Medizin	<b>114</b>	90%	34%	6%
0300	Kardiologie [siehe Innere Medizin]				
0400	Nephrologie	<b>23</b>	87%	26,%	8%
1500	Allgemeine Chirurgie und Unfallchirurgie	<b>106</b>	88%	40%	6%
1700	Neurochirurgie	<b>68</b>	78%	90%	16%
1800	Gefäßchirurgie [siehe Allg. Chirurgie]				
2300	Orthopädie	<b>34</b>	80%	36%	16%
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	<b>51</b>	95%	34%	2%
2600	Hals-Nasen-Ohren- Heilkunde, Plastische Operationen, Stimm- und Sprachstörungen, Allergologie	<b>39</b>	95%	21%	3%
2800	Neurologie mit Klini- scher Neurophysiologie	<b>36</b>	85%	27%	10%
3300	Radioonkologie und Strahlentherapie	<b>13</b>	78%	15%	12%
3700	Neuroradiologie und Radiologie	<b>11</b>	87%	0%	9%
3753	Schmerztherapie	<b>3</b>	78%	0%	4%
	<b>Gesamt</b>	<b>498</b>	<b>86%</b>	<b>19%</b>	<b>8%</b>

## 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		Leistungsbe- reich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung		Dokumentations- rate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Kranken- haus	Bundes- durch- schnitt
1	Cholezystektomie	X		X		107%	99,61%
2	Gynäkologische Operatio- nen	X		X		100%	97,00%
3	Herzschrittmacher- Erstimplantation	X		X		105%	97,64%
4	Herzschrittmacher- Aggregatwechsel	X		X		113%	100,39%
5	Herzschrittmacher- Revision	X		X		100%	83,19%
6	Koronarangiographie ggf. mit PTCA	X		X		145%	100,85%
7	Hüftgelenknahe Femurfrak- tion (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		111%	99,05%
8	Hüft-Totalendoprothesen- Erstimplantation	X		X		142%	99,36%
9	Hüft-Totalendoprothesen- Wechsel	X		X		119%	95,99%
10	Karotis-Rekonstruktion	X		X		100%	97,29%
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		141%	99,53%
12	Knie-Totalendoprothesen-	X		X		140%	98,72

	Wechsel						
13	Mammachirurgie	X		X		118%	96,02
14	Geburtshilfe	X		X		100%	99,31
15	Ambulant erworbene Pneumonie	X		X		43%	82,48
20	Gesamt					112%	97,81%

### Freiwillige Module

Leistungsbereich		Leistungsbe- reich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitäts- sicherung		Dokumentations- rate	
		JA	NEIN	JA	NEIN	Kranken- haus	Bundes- durch- schnitt
1	Dekompression bei Karpal- tunnelsyndrom	X		X		110%	
2	Dekompression bei Ulna- risrinnensyndrom	X		X		300%	
3	Nasenscheidewand- korrektur	X		X		112%	
4	Tonsillektomie	X		X		110%	
5	Appendektomie	X		X		87%	
6	Leistenhernie	X		X		116%	
7	Knie-Schlittenprothesen- Erstimplantation	X		X		110%	
8	Perkutane transluminale Angioplastie	X		X		38%	

### Anmerkungen:

Dokumentationsraten über 100% der stationären Fälle entstehen durch:

- Durchführung als ambulante Operation
- Durchführung im Rahmen der Integrierten Versorgung (insbesondere in der Orthopädie)

- Durchführung als Konsiliarleistung für stationäre Patienten anderer Krankenhäuser (insbesondere Kardiologie).

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

Keine.

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

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

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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

*Brustkrebs*

*Koronare Herzkrankheit*

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

#### Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge erbracht: Ja (Gesamtmenge: 11)

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
		pro KH/pro Arzt	Ja/Nein	pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus</b>		5/5				
	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		<i>Ja</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
	5-424.1		<i>Ja</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	
	5-424.2		<i>Ja</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
	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**		<i>Ja</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	
	5-426.1**		Nein			
	5-426.2**		<i>Ja</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	
	5-426.x**		Nein			
	5-426.y		Nein			

	5-427.0**		Nein			
	5-427.1**		Nein			
	5-427.2**		Nein			
	5-427.x**		<i>Ja</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
	5-427.y		Nein			
	5-429.2		<i>Ja</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
	5-438.0**		Nein			
	5-438.1**		Nein			
	5-438.x**		Nein			

### Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge erbracht: Ja (Gesamtmenge: 14)

Leistung	OPS der einbezogenen Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr)	Leistung wird vom Krankenhaus erbracht	Erbrachte Menge		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH	pro Arzt	
1a	1b	2	3	4a	4b	5
<b>Komplexe Eingriff am Organsystem Pankreas</b>		<i>5/5</i>	<i>Ja</i>			
	5-521.0		<i>Ja</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		<i>Ja</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
	5-524		Nein			
	5-524.0		<i>Ja</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	
	5-524.1		<i>Ja</i>	<i>9</i>	<i>5/2/1/1</i>	
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		<i>Ja</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	
	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			

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

*Keine*

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

Trotz der allgegenwärtigen Knappheit der finanziellen Mittel im Deutschen Gesundheitswesen konnte im Jahr 2005 eine anspruchsvolle Versorgung durch die Mitarbeiter des Alfried Krupp Krankenhauses erfüllt werden. Die Einführung der DRG's in den vergangenen Jahren stellt die weitreichendste Veränderung im Krankenhausbereich dar. Die damit einhergehenden Verbesserungen in Transparenz der Qualität sind zu begrüßen. Sie decken sich mit den bereits laufenden Initiativen und gesteckten Qualitätszielen im Alfried Krupp Krankenhaus.

Durch die Etablierung von fächerübergreifenden Konferenzen und interdisziplinären Stationen wird dem Qualitätsaspekt als auch der ökonomischen Gesamtverantwortung Rechnung getragen. Eine fachlich kompetente und qualitativ gute Betreuung unserer Patienten in Diagnostik, Therapie und Pflege ist unser vorrangiges Ziel. Dies lässt sich konkretisieren durch hausinterne Vorgaben, wonach alle Tätigkeiten hinreichend geplant sein müssen, immer ordentlich ausgeführt, sinnvoll und regelmäßig überprüft werden, um aus eventuellen Fehlern zu lernen.

Die Einrichtung und Etablierung krankheitsorientierter Kompetenzzentren soll über die bestehenden hinaus weiter fortgesetzt werden.

Weiterhin soll:

- der Entwicklung des medizinischen Fortschritts Rechnung getragen werden,
- die konsequente Integration von Qualitätsstrukturen erfolgen,
- die gesetzlich vorgegebenen Rahmenbedingungen eingehalten und
- die politische Herausforderung zur Stärkung der Marktposition angenommen werden.

### Qualitätsphilosophie

Ein gelebtes Qualitätsmanagement stellt einen strategischen Erfolgsfaktor im Wettbewerb der Krankenhäuser dar. Veränderte Nachfragemuster und sich wandelnde Ansprüche der Patienten an medizinischer Qualität und Serviceentscheiden entscheiden über Erfolg und Mißerfolg der einzelnen Krankenhäuser. Über diese Zusammenhänge werden unsere Mitarbeiter ausreichend informiert, damit sie diesen Prozess nachvollziehen und ihn umsetzen können.

Das Leitbild ist als Handlungsmaxime in der täglichen Arbeit für alle Mitarbeiter verbindlich. Wir im Alfried Krupp Krankenhaus sehen uns dabei in einer langen Tradition sozialer Verpflichtung und christlicher Werthaltung und stellen die Gesundheit der Menschen, die sich uns anvertraut haben, in den Mittelpunkt unseres Handelns. Unsere Arbeit ist auf den Patienten mit seinen individuellen medizinischen, pflegerischen und sozialen Bedürfnissen ausgerichtet. Alle Mitarbeiter sind in der

täglichen Arbeit zu einer respektvollen, offenen und partnerschaftlichen Zusammenarbeit aufgefordert.

Um die Versorgung der uns anvertrauten Menschen zu sichern, arbeiten im Alfried Krupp Krankenhaus fachlich qualifizierte und motivierte Mitarbeiter mit Engagement und stellen sich den Herausforderungen des Alltags. Jeder Mitarbeiter kann Veränderungsprozesse aktiv mitgestalten. Der Führung des Krankenhauses ist bewusst, dass sich der angestrebte Erfolg sich nur realisieren lässt, wenn

- die Mitarbeiter über eine hohe fachliche Kompetenz verfügen und
- sie von der Krankenhausführung durch eine hohe Transparenz an anstehenden Entscheidungen und Veränderungen beteiligt werden.

Um die starke Marktposition im Ballungsbereich Ruhrgebiet behaupten zu können, wird die Zielplanung regelmäßig an die Anforderungen der Patienten und des Marktes angepasst.

Schwerpunkte:

- Bereichsübergreifende Prozessorientierung zur ständigen Verbesserung von Abläufen und Behandlungen
- Patientenorientierung der Mitarbeiter
- Mitarbeiterorientierung aufgrund von innovativen und flexiblen Offerten in Bezug auf Arbeitszeitregelungen und Arbeitszeitmodellen
- Durchgängige Qualitätspolitik durch Beteiligung an KTO erreichen
- Definierte Qualitätsziele kommunizieren
- Qualitätsdenken der Mitarbeiter und Führungskräfte ausbauen

## **Qualitätsziele**

Entsprechend der Zielsetzung unseres Hauses und der strategischen Ausrichtung wird unsere Qualitätsphilosophie in einem jährlichen Qualitätsplan konkretisiert.

Dieser zielorientierte Qualitätsplan wird von Repräsentanten aller Berufsgruppen unseres Krankenhauses gemeinsam der Betriebsleitung erstellt. Die Qualitätsziele werden bis zur Fachabteilungsebene konkretisiert und kommuniziert. In den Prozess der Qualitätszielbearbeitung werden alle Berufsgruppen und Abteilungen einbezogen.

*Gesamtziele für das Jahr 2005 waren u.a.:*

- Präzisierung der patientenbezogenen Dokumentation
- Rezertifizierung des Brustzentrums
- Verbesserung der krankenhausesinternen Information

- Kommunikation und Dokumentenmanagement
- Zertifizierung des Alfried Krupp Krankenhauses nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen)
- Konfiguration einer digitalen Patientenakte für die interdisziplinäre Intensiveinheit
- Inbetriebnahme einer IMC (Intermediate care Station) Überwachungsstation

### **Qualitätsmanagement-Ansatz des Alfried Krupp Krankenhauses**

Neben der gesetzlichen Forderung der Implementierung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagementsystems bereitet sich das Alfried Krupp Krankenhaus über weitere gezielte Maßnahmen, wie die Anbindung an ein ganzheitliches Qualitätsmanagementsystem, die Stärkung des guten Rufs des Krankenhauses sowie Kostensenkungen durch Prozessoptimierung, auf die Herausforderungen der Zukunft vor.

Unser Qualitätsmanagementsystem orientiert sich an internen und externen Systemen und Vorgaben:

- Gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- Qualitätssicherung beim Ambulanten Operieren nach § 115b SGB V
- Qualitätssicherung bei Disease Management Programme (DMP)
- KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus)
- DIN EN ISO 9001:2000 sowie die fachlichen Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie an Brustzentren
- Externe Qualitätssicherung durch das Westdeutsche Brustzentrum (WBC) im Rahmen der Behandlung von Mamma-Karzinomen
- Externe Qualitätssicherung im Rahmen der Integrierten Versorgung
- Qualitätssicherung bei Schlaganfall-Patienten in Essen
- PTCA (perkutane transluminale koronare Angioplastie) Register der Arbeitsgemeinschaft Leitender Krankenhaus-Kardiologen
- CYPHER®-Stent- Register des Instituts für klinisch-kardiologische Forschung
- Herzinfarkt-Register des Herzinfarktverbunds Essen
- Freiwillige Beteiligung an klinikspezifischen Qualitätssicherungsprogrammen
- Kontinuierliche Patientenbefragung

- Unabhängige Patientenbefragung des Picker-Institutes und Befragung der niedergelassenen Ärzte im Rahmen der Beteiligung des Alfried Krupp Krankenhauses am Klinikführer Ruhrgebiet

*Qualitätsmanagement bedeutet für das Alfried Krupp Krankenhaus:*

- Verantwortung der obersten Leitungsebene in punkto Qualitätspolitik den Mitarbeitern vorbildhaft vorzuleben,
- Qualitätsziele zu beschreiben,
- Arbeitsabläufe effizient zu gestalten und Problemlösungen zu finden.

Basis für das Qualitätsmanagementsystem ist die Überlegung, dass jede Aktivität im Krankenhaus als Prozess definiert werden kann und unter Beteiligung aller Beschäftigten regelmäßig einem Verbesserungszyklus durchläuft, was schrittweise zur Business Excellence führt.

Durch eine intensive Zusammenarbeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern lassen sich die Verfahrensweisen und Verhaltensweisen ständig optimieren. Dabei werden etablierte bestehende Strukturen, Routineabläufe, Schnittstellen und lieb gewonnenen Rituale immer wieder kritisch hinterfragt, um Möglichkeiten zur Neuorientierung zu finden.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### ***E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus***

Die Organisation des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Alfried Krupp Krankenhaus wurde bereits im Qualitätsbericht 2004 ausführlich und umfassend dargestellt. Deshalb soll an dieser Stelle nur eine kurze Darstellung der Organisation erfolgen.

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

#### **Geschäftsführung**

Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement im Alfried Krupp Krankenhaus wird durch die Geschäftsführung und die Betriebsleitung des Krankenhauses wahrgenommen. Das Qualitätsmanagement ist als wesentlicher Bestandteil der Unternehmenspolitik und in den Unternehmenszielen verankert. In der Geschäftsordnung des Qualitätsmanagements sind die Vorgaben und Aufgaben der Geschäftsführung, der Betriebsleitung, der Qualitätskommission als Steuerungsgruppe und der Qualitätsmanagementkoordinatorin zur Umsetzung des Qualitätsmanagements im Krankenhaus schriftlich festgelegt.

#### **Qualitätskommission**

Die Mitglieder der Qualitätskommission setzen sich aus qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus unterschiedlichen Berufsgruppen und Abteilungen zusammen. Die Mitglieder werden von der Geschäftsführung bestellt. Das Gremium tagt jeden zweiten Monat.

#### **Qualitätsmanagementkoordinatorin**

Die Koordinatorin des Qualitätsmanagements entwickelt, organisiert und koordiniert die Einführung und Umsetzung des Qualitätsmanagementsystems. Sie hat Vorbildfunktion bei der Umsetzung von Zielen und Maßnahmen des Qualitätsmanagements.

#### **Qualitätsmanagementbeauftragte (QM-Beauftragte)**

QM-Beauftragte sind Ansprechpartner der QM-Koordinatorin in allen Fragen des Qualitätsmanagements. QM-Beauftragte sind krankenhausesweit - in allen Kliniken und Abteilungen - ernannt. Alle QM-Beauftragten des Hauses treffen sich alle zwei Monate mit der QM-Koordinatorin.

#### **Qualitätszirkel**

Im Alfried Krupp Krankenhaus sind im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses zahlreiche berufsgruppenübergreifende, problemorientierte Qualitätszirkel etabliert, deren Aufgabenstellungen sich primär an den Kriterien des KTO-Manuals orientieren.

## **Qualitätsmanagement-Handbuch**

Das Qualitätsmanagement-Handbuch beschreibt das QM-System des Alfred Krupp Krankenhauses sowie die Qualitätselemente nach KTQ und im Brustzentrum nach der DIN EN ISO 9001:2000. Es beinhaltet Festlegungen und Regelungen zu Führungsaufgaben, zum Informationsaustausch für den Aufbau, Erhalt und Ausbau vom QM-Regelkreisen, zum organisatorischen Aufbau des QM-Systems und zum Ablauf qualitätssichernder Maßnahmen.

## **E-2 Qualitätsbewertung**

Das Alfred Krupp Krankenhaus hat sich im Jahr 2005 an folgenden Maßnahmen zur Bewertung von Qualität bzw. des Qualitätsmanagements beteiligt (Selbst- und Fremdbewertungen):

- Gesetzlich vorgeschriebene Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
- Qualitätssicherung beim Ambulanten Operieren nach § 115b SGB V
- Qualitätssicherung bei Disease Management Programme (DMP)
- Rezertifizierung des Brustzentrums nach DIN EN ISO 9001:2000
- Zertifizierung nach KTQ (Kooperation und Transparenz im Krankenhaus)
- Teilnahme an der Transparenzinitiative Ruhrgebiet mit insgesamt 10 Fachabteilungen (unabhängige Patientenbefragung, Befragung niedergelassener Ärzte sowie Bewertung der Daten der externen Qualitätssicherung (BQS) durch das Pickerinstitut und anschließende Veröffentlichung der Ergebnisse im Klinikführer Ruhrgebiet)
- Interne Qualitätssicherung

### **Interne Qualitätssicherung im Alfred Krupp Krankenhaus**

Im Alfred Krupp Krankenhaus werden im Rahmen der internen Qualitätssicherung Krankheits- und eingriffbezogen qualitätsrelevante Daten erhoben, bewertet und auf deren Grundlage Qualitätsziele benannt. Folgende Daten werden klinikbezogen erfasst:

- Infektionen
- Komplikationen
- Sterblichkeitsrate
- Wiederaufnahmen innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung
- Dekubitalgeschwüre
- Stürze

## Kardiologie

### Koronarangiographien, 2005 (n= 1.729)

Qualitätsindikator	Anzahl/ Fälle AKK	Ergebnis AKK in %	Ergebnis Gesamt in %	Referenz- bereich (empfohlen- er Bereich) in %	Abwei- chung Ge- samt/Re- ferenzbe- reich	Bewertung der Qualität
Indikation zur Angio- graphie Ischämiezeichen	1.288/1.389	92,7	91,4	76,6	+1,3/+16,1	Positivabweichung erreicht
Indikation zur Angio- graphie Therapieempfehlung	435/1.389	31,3	33,7	7,7	-2,4/+23,6	Marginale Abweichung Gesamtgruppe/ Positivabweichung. zu Referenz erreicht
Unerwünschte Ereignisse / Komplikationen (Koro ohne PTCA) MACCE <sup>1</sup>	2/1.271	0,2	0,2	0,9	±0,0/-0,7	Keine Abweichung Gesamtgruppe/ geringere Häufigkeit als Gesamtgruppe und Referenz
Todesfälle (Koro ohne PTCA)	0/1.271	0,0	0,1	0,5	-0,1/-0,4	Geringere Häufigkeit als Gesamtgruppe und Referenz
Durchleuchtungsdauer Median	516	2,4 min.	2,8 min	5,0min	-0,4/-2,6	Geringere Durchlaufzeit als Gesamtgruppe und Referenz

<sup>1</sup>= „Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events“

### PTCA, 2005 (n=516)

Qualitätsindikator	Anzahl/ Fälle AKK	Ergebnis AKK in %	Ergebnis Gesamt in %	Referenz- bereich in %	Abwei- chung Gesamt/ Re- ferenzbe- reich	Bewertung der Qualität
Indikation zur PTCA	9/320	2,8	4,2	16,2	-1,4/13,4	Seltener fehlende Indikationsmerkmale als Gesamtgruppe und zur Referenz

Qualitätsindikator	Anzahl/ Fälle AKK	Ergebnis AKK in %	Ergebnis Gesamt in %	Referenz- bereich in %	Abwei- chung Gesamt/ Re- ferenzbe- reich	Bewertung der Qualität
Erreichen des wesentlichen Interventionsziel PTCA bei akutem Koronarsyndrom mit ST-Hebung	86/90	95,6	91,0	85,0	+4,6/+10,6	Positivabweichung zu Gesamtgruppe /Referenz erreicht
Allen PTCA	477/516	92,4	90,6	83,6	+1,8/+8,8	Positivabweichung zur Gesamtgruppe /Referenz erreicht
Unerwünschte Ereignisse /Komplikationen (Koronar ohne PTCA) MACCE <sup>1</sup>	5/502	1,0	0,9	3,1	+0,1/-2,1	Marginale Abweichung. zur Gesamtgruppe /geringere Häufigkeit zur Referenz
Todesfälle	2/502	0,4	0,6	2,0	-0,2/-1,6	Geringere Häufigkeit als Gesamtgruppe und Referenz
Durchleuchtungsdauer Median	516	9,5min.	7,9 min	13,1min	-3,6/+1,6	Geringere Häufigkeit als Gesamtgruppe und Referenz

<sup>1</sup>= „Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events“

## Chirurgie

### *Jahresauswertung Cholecystektomie 2005*

#### *Datengrundlage:*

Erfassung der Konversionsrate des Operationsverfahrens sowie der Qualitätsindikatoren Okklusion oder Durchtrennung des DHC sowie Letalität der Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3 und Auswertung hinsichtlich der Vorjahresdaten und des Vergleiches mit den an der externen vergleichenden Qualitätssicherung teilnehmenden Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen (n = 295).

#### *Durchführung:*

Nach jeder Cholecystektomie erfolgt noch im Operationssaal die EDV-gestützte Anlage eines Qualitätssicherungsbogen der QSLQS Nordrhein-Westfalen durch den Operateur.

Die Vervollständigung des Bogens mit Erfassung des postoperativen Verlaufes und der Entlassungsdiagnose erfolgt nach Fallabschluss durch den behandelnden Stationsarzt.

Die Datengrundlage bildet die Jahresauswertung der QSLQS Nordrhein-Westfalen 2005.

### ***Daten***

#### Konversionsrate

	<i>Krankenhaus 2005</i>	<i>Gesamt 2005</i>	<i>Krankenhaus 2004</i>
laparoskopisch begonnene und abgeschlossene Operationen	92,4%	90,9%	95%
umgestiegene Operationen auf offen-chirurgisch	4%	5,8%	2,7%

### ***Qualitätsindikatoren***

	<i>Krankenhaus 2005</i>	<i>Gesamt 2005</i>	<i>Krankenhaus 2004</i>
Okklusion oder Durchtrennung des DHC	0%	0,2%	0%
Letalität der Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3	0,4%	0,4%	0,4%

### ***Auswertungen:***

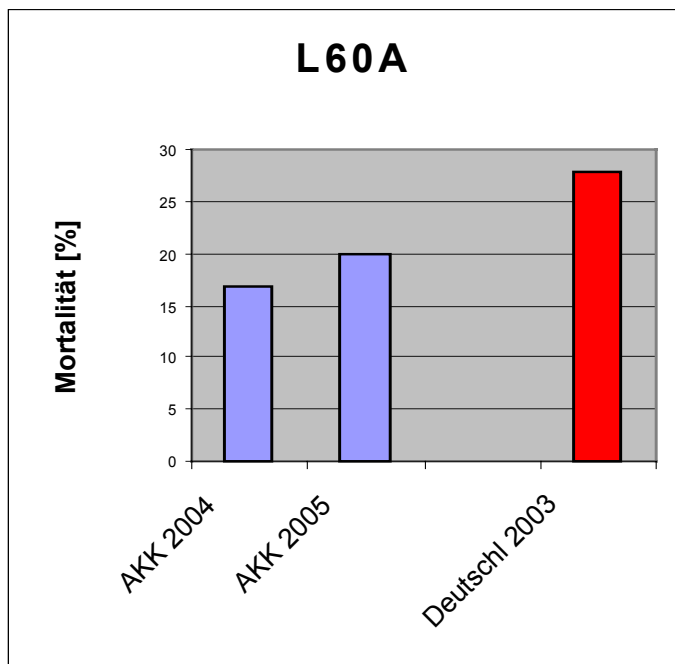
1. Der Hauptanteil der Cholecystektomien wird laparoskopisch durchgeführt (92,4% bzw. 95%).
2. Die Konversionsrate liegt mit 4% bzw. 2,7% unter dem Landesdurchschnitt der beteiligten Kliniken.
3. Eine Majorkomplikation (Okklusion oder Durchtrennung des DHC) liegt für 2005 bzw. 2004 nicht vor.
4. Die Letalität ist in der Longitudinalbetrachtung unverändert niedrig bei 0,4%.

## Klinik für Innere Medizin II und Nephrologie

### *Mortalitätszahlen*

#### *Niereninsuffizienz*

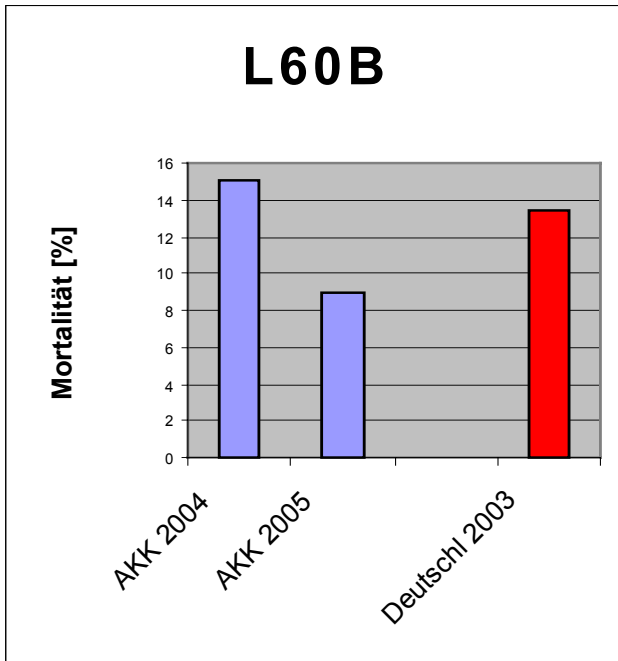
- mehr als ein Belegungstag
- (und) –mit Dialyse
- (und) mit akutem Nierenversagen
- (und) mit äußerst schweren oder schweren Komorbiditäten



Patienten, die mit o.g. Diagnose im Alfred Krupp Krankenhaus behandelt wurden, hatten eine 28-40%ige bessere Überlebensrate als im Durchschnitt in anderen Krankenhäusern Deutschlands. Vergleichszahlen für die gleichen Zeiträume stehen derzeit noch nicht zur Verfügung.

#### *Niereninsuffizienz*

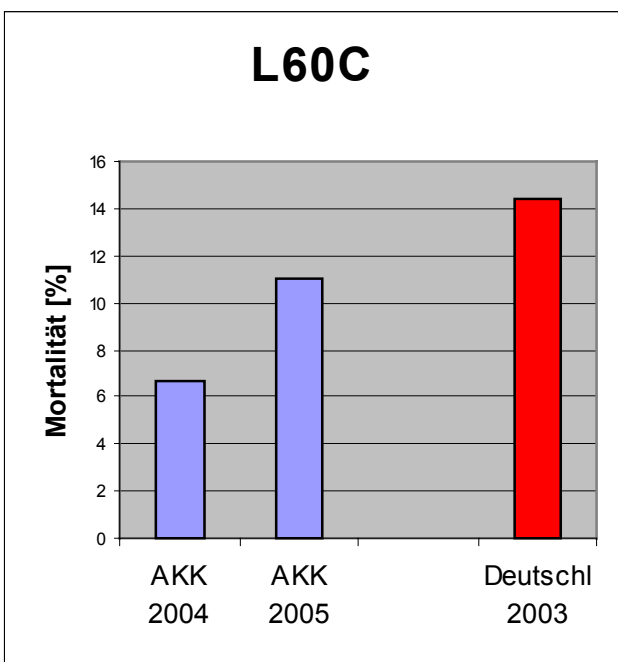
- mehr als ein Belegungstag
- oder mit akutem Nierenversagen
- (und) –mit Dialyse und äußerst schweren oder schweren Komorbiditäten



Patienten, die mit o.g. Diagnose im Alfred Krupp Krankenhaus behandelt wurden, hatten eine 33%ige bessere Überlebensrate als im Durchschnitt in anderen Krankenhäusern Deutschlands. Vergleichszahlen für die gleichen Zeiträume stehen derzeit noch nicht zur Verfügung.

#### *Niereninsuffizienz*

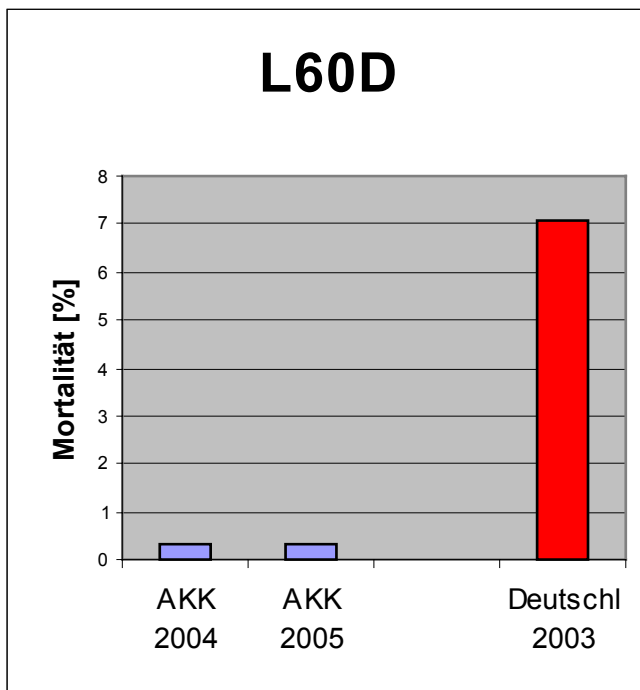
- mehr als ein Belegungstag
- und mit Dialyse
- oder äußerst schwere Komorbiditäten



Patienten, die mit o.g. Diagnose im Alfried Krupp Krankenhaus behandelt wurden, hatten eine 24 - 53%ige bessere Überlebensrate als im Durchschnitt in anderen Krankenhäusern Deutschlands. Vergleichszahlen für die gleichen Zeiträume stehen derzeit noch nicht zur Verfügung.

### ***Niereninsuffizienz***

- mehr als ein Belegungstag
- ohne
- ohne Dialyse
- (und) ohne äußerst schwere Komorbiditäten



Patienten, die mit o.g. Diagnose im Alfried Krupp Krankenhaus behandelt wurden, hatten eine 96% ige bessere Überlebensrate als im Durchschnitt in anderen Krankenhäusern Deutschlands. Vergleichszahlen für die gleichen Zeiträume stehen derzeit noch nicht zur Verfügung.

## **Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

### *Erfassung von Beatmungspneumonien*

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 12 Fälle festgestellt. Im Vergleich zum Vorjahr wurde die Anzahl um 6 Fälle reduziert. Bezogen auf die Gesamtzahl der Beatmungen (Beatmungsfälle in 2005: 479) ist diese Fallzahl als sehr niedrig einzustufen. Allerdings ist die Konsistenz der Datenerfassung nicht sichergestellt, so dass im Jahre 2006 eine zusätzliche Dokumentation im Rahmen der Komplikationsstatistik des Hauses geplant ist.

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

Qualitätsmanagementprojekte im Jahr 2005 hatten das Ziel, Prozesse übergreifend zu gestalten und sie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern transparent zu machen. Kompetenzen und Aufgaben der beteiligten Bereiche werden aufeinander abgestimmt und optimiert, um eine qualitätsgesicherte, hohe Versorgungsqualität zu garantieren.

### **Auswertung der Zahlen der mittels operativer Cagefusion behandelten Patienten bei zervikaler Wurzelkompression**

Ein Projekt der Klinik für Neurochirurgie

Verantwortlich: Prof. Dr. med. Rudolf Laumer

#### ***Projektziel***

Ziel des Projektes ist:

1. Die postoperative Schmerzreduktion im Kopf-Nackebereich sowie radikalär anhand der VAS auf Werte < 3.
2. Die qualitative Darstellung des zunehmenden Verknöcherungsprozesses im zeitlichen Verlauf nach 3, 6 und 12 Monaten

#### ***Projektbeschreibung***

Die Zielerreichung ist die Messung der Ergebnisqualität durch die qualitative und quantitative Auswertung der behandelten Patienten, die mit einer zervikalen Wurzelkompression (mittels operativer Cagefusion) behandelt wurden. In die Auswertung fließt ein:

- die Schmerzreduktion nach erfolgter OP
- die Verbesserung der präoperativ bestehenden neurologische Defizite
- Ausmaß der knöchernen Fusion

Die Patienten werden für diesen Status während des stationären Aufenthaltes

- radiologisch
- klinisch-neurologisch untersucht.

Diese Untersuchung wiederholt sich ambulant nach 3, 6 und 12 Monaten. Anhand der VAS erfolgt eine Selbsteinschätzung der Patienten bezügl. Nacken- Kopf sowie radikulären Beschwerden. Diese Werte werden mit dem präoperativen Daten abgeglichen. Anhand der Röntgenkontrollbilder wird das Ausmaß der knöchernen Durchbauung qualitativ:

- a) teilweise
- b) mäßig
- c) komplett knöchern fusioniert (jedoch nicht quantitativ erfasst)

Zahl der operierten Patienten in 2005: **115**

Durchschnittliche subjektive Schmerzreduktion anhand der visuellen Analogskala (VAS).

	präop	postop	3 Mon.	6 Mon.	12 Mon.	Vergleichszahl <sup>1</sup>
Kopf	3,8	1,6	0,6	1,7	1,3	
Nacken	4,3	4,4	5,0	3,7	4,3	
radikulär	7,4	2,1	2,4	1,3	2,3	

<sup>1</sup>Vergleichszahlen bundes-/landesweit bisher nicht erhoben

Das Ergebnis zeigt:

- Am besten beeinflussbar sind die radikulären Armschmerzen. Gut gebessert sind die präoperativ beklagten Kopfschmerzen. Relativ unverändert sind die lokalen Nackenbeschwerden, sicherlich auch bedingt durch die allgemeinen lokalen Degenerationsprozesse der HWS.
- Nach drei Monaten zeigt die durchgeführte Cagefusion noch keine knöchernen Durchbannung.  
Nach sechs Monaten postoperativ ist bereits bei den meisten Patienten eine beginnende, mäßige knöchernen Fusion sichtbar.  
Die abschließende Röntgenkontrolle nach 12 Monaten stellt bei allen Patienten eine gute, funktionell stabil geltende Verknöcherung des operativen Segments dar.

### **Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung**

Ein Projekt der Klinik für Neurologie

Verantwortlich: Prof. Dr. med. Peter Berlit

#### ***Projektziel:***

Ziel ist die Verbesserung der Qualität der Schlaganfallbehandlung.

#### ***Projektbeschreibung***

Seit 2005 nimmt die neurologische Abteilung am Projekt „Qualitätssicherung in der Schlaganfallbehandlung“ des Instituts für Qualität im Gesundheitswesens Nordrhein teil.

Dieses Projekt der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung besteht seit dem Jahr 2000, seit dem Jahr 2004 eingebettet in die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schlaganfallregister (ADSR), die sich bundesweit um eine Dokumentation und Verbesserung der Qualität der Schlaganfallbehandlung bemüht.

Bis zum Jahr 2005 wurde die Dokumentation der Schlaganfallbehandlung im Rahmen der sog. „Blaulichtstudie“ zusammen mit den anderen neurologischen Kliniken der Stadt Essen durchgeführt.

Erfasst werden verschiedene Items wie Strukturqualität (Versorgungsstufe der Klinik, Fachrichtung, Intensivversorgung, Bettenzahl, Diagnostische und Therapeutische Möglichkeiten), die Schlaganfälle werden klassifiziert, Basisdaten der Patienten, Aufnahmedaten, Begleiterkrankungen bzw. Risikofaktoren, Diagnostik und Monitoring, Lysetherapie, Grad der Behinderung vor und nach dem Ereignis, verschiedene Schlaganfallskalen (Barthel, Rankin), Sekundärprophylaxe, Komplikationen während des stationären Aufenthaltes, Entlassungsmanagement (u.a. Dauer des stationären Aufenthaltes, wohin wurde entlassen).

### ***Ergebnisse:***

Insgesamt nahmen im Kammerbezirk Nordrhein 27 Kliniken an dem Projekt teil. Dabei handelt es sich um 14 Neurologische Kliniken, 11 internistische Abteilungen und 2 geriatrische Abteilungen in Akutkrankenhäusern. Es wurden 4367 Fälle dokumentiert, 199 Patienten aus unserer Klinik. In 173 Fällen bestätigte sich die Diagnose Schlaganfall.

Insgesamt zeigen die erhobenen Daten, dass es in keinem erfassten Item im Vergleich zur Gesamtheit der anderen Kliniken zu einem negativen Ausreißer kommt. Sämtliche Daten liegen im mittleren Bereich der anderen erfassten Kliniken.

Das Durchschnittsalter der erfassten Patienten lag bei 71,7 Jahren, die Anzahl Männer zu Frauen war nahezu gleich. Negativ zu bemerken ist, dass lediglich 26,6% der Patienten im sogenannten Lysezeitfenster (3 Stunden) die Klinik erreichten, von denen nur 3,7% schließlich eine Lysetherapie bekamen. Der überwiegende Teil der Patienten lebte vor dem Schlaganfall unabhängig zu Hause (86,7%), die Einweisung erfolgte zu gleichen Teilen durch Angehörige, Notarzt, Hausarzt/ Niedergelassener Arzt (jeweils 30%).

Die Erstversorgung in der Klinik erfolgte durchweg in der Notfallambulanz.

Als häufigste Risikofaktoren zeigten sich wie erwartet die art. Hypertonie, dann Hyperlipidämie, Anämie, Diabetes mellitus und Rauchen.

Über 90% der Patienten erhielten bei Verdachtsdiagnose initial ein CCT, die Zeitdauer betrug dabei im Durchschnitt 62 Minuten (Vergleich aller anderen Kliniken: 43 Minuten). Physiotherapie erhielten ca. 80 % der Patienten, Logopädie 50%.

### ***Kritische Würdigung und Ziele 2006:***

Bei dem neuen, sehr aufwendigen Verfahren, wurden lediglich ca. 50% der tatsächlich behandelten Schlaganfälle dokumentiert (> 500). Da sich dieses Problem generell darstellte wird zurzeit an einer deutlich verkürzten Version gearbeitet. Ziel ist eine 100%ige Erfassung der Schlaganfalldaten.

Die Zeiten sowohl in der Notfallambulanz als auch bis zur Diagnostik (z.B. CCT) waren deutlich zu lange. Durch eine neue Dokumentation insbesondere bei Lysepatienten wurde hier Abhilfe geschaffen. Sowohl die MA im Labor als auch in der Radiologie wurden über die Notwendigkeit einer schnellen Diagnostik beim Schlaganfall informiert.

Insbesondere die Lyserate konnte in Zusammenarbeit mit den Rettungsdiensten und anderen zuweisenden Krankenhäusern deutlich gesteigert werden (z.Zt. für 2006 deutlich über 10%).

Hier fanden und finden entsprechende Fortbildungen und Gespräche statt.

Aufgrund eines zunehmenden Bettenmangels konnte die Zahl der anerkannten Stroke Betten um ein Bett erhöht werden. Durch Schulung des pflegerischen und ärztlichen Personals (interne Fortbildungen, externe Fortbildungen z.B. Stroke Kurs am Klinikum Minden, NIH Schulung etc.) konnte die Qualität der Schlaganfallbehandlung deutlich erhöht werden.

### **Projekt „Strukturierte Weiterbildung mit Ausbildungslogbuch“**

Ein Projekt des Ärztlichen Direktors: Prof. Dr. Med. Michael Betzler

#### ***Projektziel:***

Strukturierung und Dokumentation der chirurgischen Ausbildung mittels eines Logbuches zu chirurgischen Tätigkeiten, wie sie gemäß der Weiterbildungsordnung (WBO) bis zum 01.10.2005 gefordert sind. Dadurch soll eine einheitliche und bewertbare Verbesserung der Ausbildung des Einzelnen erreicht werden.

#### ***Projektbeschreibung:***

Für die Ausbildungscurricula Chirurgie, Viszeral- und Gefäßchirurgie wurde ein Katalog mit sämtlichen Ausbildungsinhalten und zeitlicher Zuordnung orientiert an der WBO zum Erwerb der Weiterbildungsinhalte und des Leistungskataloges erstellt.

Die inhaltlichen Bezüge stellen sich wie folgt dar:

- Persönliche Angaben
- Akademischer Lebenslauf
- Weiterbildungsstellen Chirurgie
- Weiterbildungsaktivitäten / Weiterbildungsinhalte
- Bemerkungen und Zielvereinbarungen zu den Weiterbildungsinhalten

- Bestätigung erreichter Zwischenstände bei Weiterbildungsgesprächen
- Weiterbildungsinhalte
- Untersuchungen und Prozeduren
- Operationen

Seit dem 01.01.2005 werden von allen in der Ausbildung stehenden chirurgischen Mitarbeitern Logbücher geführt. Diese werden in mindestens jährlichen Abständen vom Weiterbilder (Leitender Arzt: Prof. Dr. med. M. Betzler) angefordert und in einem Weiterbildungsgespräch erörtert.

### *Stand des Projektes*

Die Erstellung des Logbuches erfolgte im Jahr 2004.

Die erste Auswertung fand im Dezember 2005 statt.

Die individuelle Planung der weiteren Evaluation ist ab September 2006 geplant (Rundschreiben vom 31.08.2006).

### *Beobachtungen / Auswertungen:*

Es zeigte sich eine individuell unterschiedliche Gewichtung und Dokumentation der im Logbuch aufgeführten Punkte. Außerdem erschien eine starre Auswertung zum Ende eines Jahres den individuellen Ansprüchen der Mitarbeiter hinsichtlich der unterschiedlichen Terminierung der Facharztprüfungstermine nicht gerecht zu werden.

Eine vollständige und einheitliche Dokumentation seitens der Mitarbeiter wurde gefordert. Der Zeitpunkt zur Evaluation der Logbücher und die anschließende Planung des Weiterbildungsgesprächs wird zukünftig gemäß des Ausbildungsstandes des einzelnen Mitarbeiters durch den leitenden Arzt festgelegt und ab September 2006 durchgeführt.

## **QM-Projekte der Klinik für Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie**

Verantwortlich: PD Dr. med. Dr. hc. Ivan Kiss und Prof. Dr. Klaus Waschke

### **1. Auswertung Akzeptanz der Periduralanästhesien in der Geburtshilfe**

#### *Projektbeschreibung:*

Neben vielen alternativen Formen der Reduzierung des Geburtsschmerzes, hat sich als die effizienteste Linderung des Wehenschmerzes in der Geburtsphase die Periduralanästhesie bewährt. Sie kann den Wehenschmerz herabsetzen oder ganz ausschalten. Die werdende Mutter bleibt in dieser Phase bewegungsfähig. Diese Methode der Schmerzlinderung kann außerdem dabei helfen, den Geburtsvorgang entscheidend zu beschleunigen.

**Gegenstand des Projektes** ist die Überprüfung der Wirksamkeit des Verfahrens im Einzelfall und die daraus resultierende Patientinnenzufriedenheit sowie die Erhebung und Auswertung der Komplikation der Duraperforation. Bei der Duraperforation handelt es sich um eine Verletzung der Rückenmarkshaut mit der häufigen Folge von Kopfschmerzen. Nach internationaler Literatur sollte die Häufigkeit von Duraperforationen unter 3% liegen.

**Auswertungsergebnisse für 2004 und 2005:**

	2004	In Prozent	2005	In Prozent
Zahl erfasster PDA	144	100%	<b>164</b>	<b>100%</b>
Gut	138	95,83%	<b>158</b>	<b>96,73%</b>
Ausreichend	5	3,47%	<b>4</b>	<b>2,28%</b>
Ungenügend	1	0,69%	<b>2</b>	<b>0,99%</b>
Häufigkeit von Duraperforationen	2	1,38%	<b>3</b>	<b>1,83%</b>

Zusammenfassend: **Ziel erreicht**, die Häufigkeit bewegt sich innerhalb der von der Literatur beschriebenen Größenordnung versehentlicher Perforationen >3,00%.

## 2. Komplikationserfassung in der Anästhesie

Für die Anästhesie wurde eine Komplikationserfassung in die EDV-gestützte OP-Dokumentation eingefügt. Diese enthält eine an den Empfehlungen des Berufsverbandes orientierte AVB-Liste (Anästhesie-Verlaufs-Beobachtungen) von anästhesiespezifischen perioperativen Komplikationen und Auffälligkeiten. Zukünftig sollen die dort erfassten Werte jährlich einer internen Bewertung unterzogen werden.

## 3. Fortbildungen

Die klinikinterne Fortbildung findet wöchentlich statt und ist von der Landesärztekammer Nordrhein mit jeweils 2 CME-Punkten zertifiziert. Die Inhalte werden im Vorfeld von den Mitarbeitern vorgeschlagen und durch den Fortbildungsbeauftragten der Klinik koordiniert. Neben Mitarbeitern der Klinik halten auch externe Referenten Vorträge zu ausgewählten Themen.

Weiterhin wird einmal monatlich eine interdisziplinäre Schmerzkonferenz durchgeführt, bei der Patienten aus der ambulanten und stationären Schmerztherapie vorgestellt und die Fälle im Kreise niedergelassener Schmerztherapeuten und Vertretern der operativen Kliniken des Alfred Krupp Krankenhauses diskutiert werden. Auch diese Veranstaltung ist von der Landesärztekammer Nordrhein mit jeweils 2 CME-Punkten zertifiziert.

## **Projekte der Klinik für Orthopädie**

Verantwortlich: Prof. Dr. med. Andreas Krödel

### **1. Projekt: Bandscheibenprothesen**

#### *Ziel des Projektes:*

Alle Patienten, die mittels einer Bandscheibenprothese versorgt werden, sollen nachuntersucht werden.

Eine signifikante postoperative Schmerzreduktion lumbal, bzw. der ischialgiformen Beschwerden soll bei allen Patienten anhand der Visuellen Analogskala sowie dem Oswestry Scale dokumentiert werden. Zudem eine Befindlichkeitsverbesserung, die sich am SF 36 objektivieren lässt.

Alle implantierten Prothesen werden nach 3, 6, 12 und 24 Monaten radiologisch qualitativ auf ihren Sitz überprüft. Zudem werden alle angrenzenden Segmente anhand standardisierter, radiologischer Kriterien kontrolliert.

#### *Projektbeschreibung:*

Die Ergebnisqualität der operativen Versorgung mittels Bandscheibenprothesen soll bei allen versorgten Patienten durch qualitative und quantitative Auswertung anhand validierter Scores, bzw. der klinisch-radiologischen Untersuchung gemessen werden. Die Indikation für die Therapie sind vornehmlich degenerative Lumbalsyndrome.

Alle Patienten werden vor der OP klinisch-radiologisch untersucht. Zudem wird von den Patienten der Schmerzstatus, bzw. die Befindlichkeit anhand der o.g. Scores (VAS/Oswestry Scale/SF 36) erfasst. Im Rahmen ambulanter Nachuntersuchungen werden die gleichen Untersuchungen einschließlich Erhebung mittels o.g. Fragebögen durchgeführt. Nach Abschluss der 24-Monatsuntersuchung werden alle klinisch-radiologisch, als auch anhand der Bögen erfassten Daten mit den präoperativen Daten abgeglichen. Der Sitz der Prothesen wird im Verlauf mittels digitaler Röntgenuntersuchungen quantitativ vermessen und Dislokation/Migration erfasst.

#### *Ergebnisse:*

Zahl der operierten Patienten bislang: 32

Von Juni 2001 bis dato wurden 32 Patienten mittels Bandscheibenprothese versorgt. Im Jahr 2005 befanden sich 29 Patienten in der Studie, bei 12 Patienten wurde die 24 Monatsuntersuchung abgeschlossen.

Das Durchschnittsalter lag bei den im Jahr 2005 untersuchten Patienten bei 45 Jahren, ca. 33% der Patienten war übergewichtig. 87% der Patienten beklagten vor der OP kontinuierliche Schmerzen. Der subjektive, durchschnittliche Schmerz lag bei 7,3 VAS. Der Schmerz 24 Monate nach OP lag bei ca. 4,0 VAS. Der präoperative Oswestry Scale lag bei den in 2005 nachuntersuchten Patienten bei 51,1. Dieser reduzierte sich nach 3 Monaten auf 27,9. Im SF 36 befanden sich vor der OP 43% der Patienten in guter bis sehr guter Verfassung. 24 Monate nach OP waren es 57%.

Es wurden alle erreichbaren Patienten nachuntersucht. 3 Patienten waren nicht erreichbar, bzw. wollten nicht mehr an der Studie partizipieren. Die Daten der Nachuntersuchung dokumentieren in den meisten Fällen eine signifikante Verbesserung der Schmerzsymptomatik, bzw. eine deutliche Verbesserung der Befindlichkeit. Eine Prothese ist disloziert und musste revidiert werden. Bei allen übrigen, im Jahr 2005 nachuntersuchten Prothesen wurde keine Migration in den Röntgenaufnahmen festgestellt. Das Projekt wird im Jahr 2006 weiter fortgeführt werden.

## **2. Projekt: Knorpelzelltransplantation**

### *Ziel des Projekts:*

Die standardisierte Erfassung aller Kniegelenksknorpelschäden, die einer Knorpelzelltransplantation bedürfen (Erfassung des ICRS-Scores).

Erfassung der Einschränkung der Kniegelenksfunktion vor OP anhand validierter Untersuchungsbögen (IKDC-Score). Signifikante Verbesserung der Kniegelenksfunktion mit Schmerzreduktion nach OP, objektiviert mittels o.g. validierten Fragebögen nach 3,6 und 12 Monaten postoperativ.

Qualitative Objektivierung des Reparationseffektes 1 Jahr nach OP mittels MRT des Kniegelenkes.

Signifikante Verbesserung des Gesundheitszustandes nach OP, objektiviert anhand des validierten IKDX-Scores.

### *Projektbeschreibung:*

Die Zielerreichung besteht in der Messung der Ergebnisqualität durch die Auswertung der Patientendaten, die bei IV°-igen Knorpelschäden des Kniegelenkes mit einer Knorpelzelltransplantation („Cares-Technologie“ in Matrixtechnik) behandelt wurden. In die Auswertung fließt ein:

Die klinische Untersuchung jedes Patienten vor OP, sowie 3,6 und 12 Monate nach OP. Zudem das klinikextern errechnete Ergebnis der IKDX und IKDC-Scores, das MRT nach 12 Monaten (welches nach festgelegten Kriterien analysiert wird) sowie „Globalurteil“ von Arzt und Patient im Rahmen jeder Untersuchung.

Zahl der operierten Patienten in 2005: 18

### *Das Ergebnis zeigt:*

Alle Patienten konnten nachuntersucht werden. Alle Knorpelschäden wurden standardisiert erfasst. 3 Monate nach OP wurden bei fast allen Patienten noch Ergussbildung und/oder Kapselschwellung beobachtet. Bereits 6 Monate nach OP besteht eine Verbesserung der Kniegelenksbelastbarkeit. Bis auf Einzelfälle konnte in allen MRT-Untersuchungen nach 12 Monaten eine Defektdeckung durch das Transplantat nachgewiesen werden. Die statistische Endauswertung der Scores steht für das Jahr 2005 noch aus. Im Jahr 2006 wird das Projekt fortgesetzt werden.

### **3. Projekt: Endoprothetik Knie und Hüfte**

#### *Ziel des Projektes:*

Alle Patienten, die mittels einer Hüft- oder Knieendoprothese versorgt werden, sollen vor und nach OP mittels reproduzierbarer Untersuchungen dokumentiert werden.

Qualitätsindikatoren sind hierbei (unter anderem):

Postoperative Beweglichkeit, Nerven- bzw. Gefäßschäden, Reinterventionsnotwendigkeit wegen Komplikationen, Allgemeine postoperative Komplikationen, Luxationen (bei Hüftprothesen)

#### *Projektbeschreibung:*

Die Ergebnisqualität der operativen Versorgung mittels Hüft- oder Knieendoprothese soll bei allen Patienten standardisierte Erfassung der prä- bzw. postoperativen Funktion erfasst werden. Die o.g. Qualitätsindikatoren werden anhand EDV-gestützter Datenerfassung von den betreuenden Ärzten überprüft. Alle Patienten werden vor und nach OP klinisch-radiologisch anhand standardisierter Untersuchungsbögen (bzw. Röntgenkriterien) untersucht. Der stationäre Verlauf wird bei Entlassung vom betreuenden Stationsarzt im EDV-System dokumentiert, die Auswertung erfolgt durch die BQS (Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung)

#### *Ergebnisse:*

Im Jahr 2005 wurden 347 Hüftprothesen und 252 Knieendoprothesen implantiert, wobei alle Daten EDV-technisch erfasst wurden. Die durchschnittliche OP-Dauer lag für Hüftprothesen bei 82 Minuten, für Knieprothesen bei 80 Minuten.

Die postoperative Beweglichkeit war bei Patienten mit Hüftprothese in 98,6%, mit Knieprothese in 93,7% gut (In Hinblick auf Beuge- bzw. Streckfähigkeit im operierten Gelenk). Für Hüftprothesen war die Zahl der Gefäßläsionen (0,1%) bzw. der Nervenläsionen (0,0%) unterhalb des Referenzbereichs. Für Knieprothesen mit jeweils 0,4% (Gefäß-bzw. Nervenläsionen) ebenfalls kleiner als der Referenzbereich. Eine Reintervention wegen Komplikationen musste bei den hüftprothetisch versorgten Patienten in 3,2% der Fälle erfolgen, bei knieendoprothetisch versorgten Patienten in 1,2% der Fälle. Diese Rate an Reinterventionen liegt deutlich unter den jeweiligen Referenzbereichen. Allgemeine postoperative Komplikationen gab es bei den Hüften in 3,7%, bei den Knien in 2,0% der Fälle.

Hüftluxationen während des stationären Aufenthaltes gab es in 1,7% der Fälle (Referenzbereich 4,2%).

Insgesamt zeigt sich eine überdurchschnittlich gute Versorgung der Patienten in Hinblick auf die Qualitätsindikatoren der BQS. Das Projekt wird im Jahr 2006 weiter fortgeführt werden.

#### *Qualitätsziele und QM-Projekte der Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie*

Verantwortlich: Prof. Dr. M. Heinrich Seegenschmiedt

### 1. Qualitätsziele (Auswahl) 2005

<i>Qualitätskennzahl/ - ziel</i>	<i>Zielgröße</i>	<i>Bewertung</i>
Patientenzufriedenheit der ambulanten Patienten (17 Kategorien, Einteilung 1-6) jeder Patient erhält einen Fragebogen	> / = 80% Patientenzufriedenheit (1+2)	834 ambulante Patienten; 214 Antworten (26%) 97% der Antworten im Bereich 1-2 (sehr gut bis gut) <b>Ziel erreicht</b>
Anzahl der 3-D-Planungen bezüglich aller physikalischer Behandlungspläne	> / 65 - 70%	2592 physikalische Behandlungspläne, davon 1977 3-D-Pläne (davon 79 Stereotaxieplanungen): 76% <b>Ziel erreicht</b>
Geplante Konstanzprüfungen an den Lineabeschleunigern abgeleistet	> / = 95 %	Vorgesehene Prüfungen: 678 Durchgeführte Prüfungen: 654: 96.5% <b>Ziel erreicht</b>
Anzahl der stereotaktisch geführten Bestrahlungen/Jahr	50	79 (158%) <b>Ziel erreicht</b>
Klinisches Ansprechen (partielle und komplette Schmerzreduktion nach 3 Monaten) auf die analgetische Röntgenbestrahlung bei EPH (Epicondylopathia humeri)	60 - 70%	Behandelte Patienten im Bewertungszeitraum (1997-2004) = 91 Klinisches Ansprechen 70% <b>Ziel erreicht</b>

### 2. QM-Projekt (in Durchführungsphase)

Klinisches Ansprechen auf eine analgetische Schmerzbestrahlung bei Calcaneodynie

Erwartete Zielgröße 60.-70%

Überprüfung alle 5 Jahre – Auswertung erfolgt in 2006

## **G        Weitergehende Informationen**

### **Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht**

Dr. Rudolf Hartwig, Geschäftsführer

Dr. Peter Haun, Geschäftsführer

Prof. Dr. med. Michael Betzler , Ärztlicher Direktor

Dipl. Kff. (FH) Anne-Dore Richter, Pflegedirektorin

### **Ansprechpartner:**

Dipl. Kff. (FH) Anne-Dore Richter, Qualitätsmanagementkoordinatorin

Dipl. Kff. (FH) Andrea Arnold, Mitarbeiterin für QM und Kommunikation

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

Internet: <http://www.krupp-Krankenhaus.de>

E-Mail: [info@krupp-krankenhaus.de](mailto:info@krupp-krankenhaus.de)