



# Katholische Kliniken Oberhausen gGmbH, Betriebsteil St. Marien- Hospital Osterfeld

## Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

11.08.2005

Herausgeber:

St. Marien-Hospital Osterfeld

## Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis .....	3
Basisteil .....	7
A    Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	7
A-1.1    Allgemeine Merkmale des Krankenhauses .....	7
A-1.2    Institutionskennzeichen des Krankenhauses .....	7
A-1.3    Name des Krankenhausträgers .....	7
A-1.4    Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus? .....	7
A-1.5    Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	7
A-1.6    Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten: .....	7
A-1.7 A    Fachabteilungen .....	8
A-1.7 B    Mindestens Top 30 DRG .....	8
A-1.8    Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote .....	12
A-1.9    Ambulante Behandlungsmöglichkeiten .....	13
A-2.0    Abteilungen mit Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft .....	13
A-2.1    Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	14
A-2.1.1    Apparative Ausstattung .....	14
A-2.1.2    Therapeutische Möglichkeiten .....	15
B-1    Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses .....	16
B-1.1    Name der Fachabteilung: INNERE MEDIZIN (0100) .....	16
B-1.2    Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: .....	16
B-1.3    Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: .....	17
B-1.4    Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: .....	18
B-1.5    Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	18
B-1.6    Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	20

B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	22
B-1.1	Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500) .....	25
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: .....	25
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: .....	25
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: .....	25
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	25
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	28
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	30
B-1.1	Name der Fachabteilung: UROLOGIE (2200) (BELEGABTEILUNG) .....	34
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: .....	34
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: .....	34
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: .....	34
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	34
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	36
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	38
B-1.1	Name der Fachabteilung: ORTHOPÄDIE (2300) .....	40
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: .....	40
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: .....	40
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: .....	40
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	40
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	43
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	45
B-1.1	Name der Fachabteilung: HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE (2600) (BELEGABTEILUNG) .....	48
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: .....	48

B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: .....	48
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: .....	48
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	49
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	50
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	51
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	53
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl) .....	53
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) des Gesamthause im Berichtsjahr.....	53
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr).....	54
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs) ..	54
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs).....	54
C	Qualitätssicherung .....	55
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	55
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V....	56
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) .....	56
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) .....	56
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	57
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	60
	<b>Systemteil.....</b>	<b>61</b>
D	Qualitätspolitik .....	61
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung .....	67
E-1	Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar: .....	67
E-2	Qualitätsbewertung.....	67
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V .....	68

F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum .....	92
G	Weitergehende Informationen .....	93

## **Basisteil**

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

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

Name: Katholische Kliniken Oberhausen gGmbH, Betriebsteil St. Marien-Hospital Osterfeld

Straße: Nürnberger Str. 10

PLZ und Ort: 46117 Oberhausen

E-Mail-Adresse: info@marienhospital.com

Internet-Adresse: <http://www.marienhospital.com>

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

Institutionskennzeichen: 260510780

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

Krankenhausträger: Katholische Kliniken Oberhausen gGmbH

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

Akademisches Lehrkrankenhaus: Ja

#### **A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

Bettenanzahl: 220

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

Stationäre Patienten: 6.979

Ambulante Patienten: 11.800

## A-1.7 A Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Hauptabteilung (HA) oder Belegabteilung (BA)	Poliklinik/ Ambulanz ja (j) / nein(n)
0100	Innere Medizin	80	2317	HA	j
1500	Allgemeine Chirurgie	50	1735	HA	j
2200	Urologie	15	274	BA	n
2300	Orthopädie	60	2025	HA	j
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	15	628	BA	n

## A-1.7 B Mindestens Top 30 DRG

(nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
1	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochenerkrankungen oder spezielle Gelenkerkrankungen)	382
2	E63	Schlafapnoesyndrom (Verlängerte Atempausen im Schlaf mit Tagesmüdigkeit oder Leistungseinschränkung)	365
3	D11	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln)	349
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks)	305
5	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	276
6	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	263
7	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	215

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)</b>	<b>Fallzahl</b>
8	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	170
9	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Eingriffe am Weichteilgewebe)	158
10	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm oder After)	134
11	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	133
12	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	124
13	I20	Eingriffe am Fuß (Eingriffe am Fuß)	119
14	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	107
15	L07	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion (Eingriffe über die Harnröhre außer (Teil-) Entfernung der Vorsteherdrüse)	98
16	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag (Operative Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag)	92
17	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm (Große operative Eingriffe an Dünn- oder Dickdarm)	89
18	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	89
19	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	81
20	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	76
21	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	74
22	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung (Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse bei gutartigen Erkrankungen)	73
23	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	72

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)</b>	<b>Fallzahl</b>
24	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff)	68
25	F73	Synkope und Kollaps (Ohnmachtsanfall oder Kollaps)	68
26	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	66
27	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	65
28	B70	Apoplexie (Schlaganfall oder Hirnblutung)	61
29	G66	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis (Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten im Bauchraum)	58
30	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum (Eingriffe an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm)	57
31	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	57
32	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse (Vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns sowie Verengungen der hirnversorgenden Blutgefäße)	55
33	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr (Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Eingriffe am Mittelohr)	55
34	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	55
35	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre (Eingriffe bei Bauchwand-, Nabel- oder anderen Brüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	54
36	F72	Instabile Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)	53
37	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane (Krebserkrankungen der Verdauungsorgane)	51

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)</b>	<b>Fallzahl</b>
38	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk (Aufwändige Eingriffe am Schultergelenk)	47
39	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	47
40	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase (Verschiedene Eingriffe an der Nase)	46
41	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	46
42	I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Andere Erkrankungen des Bindegewebes)	45
43	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzinfarkt ohne Herzkatheteruntersuchung)	43
44	M04	Eingriffe am Hoden (Eingriffe am Hoden)	42
45	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwändige Eingriffe am Kniegelenk)	41
46	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand (Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	38
47	F74	Thoraxschmerz (Brustschmerzen)	38
48	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen (Verschiedene Stoffwechselerkrankungen)	38
49	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (Verschiedene operative Eingriffe bei Knochen- oder Gelenkentzündungen)	37
50	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	37

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

- Bildung eines Schwerpunktes zur Behandlungen von Erkrankung des rheumatischen Formenkreises durch die Kooperation der Ärzte der Inneren Abteilung (Oberärztin mit der Schwerpunktbezeichnung Rheumatologie) und der Orthopädie (Chefarzt mit der Schwerpunktbezeichnung Rheumatologie)
- Aufbau eines gastrointestinalen Schwerpunktes incl. der Viszeralchirurgie durch die enge Zusammenarbeit der Inneren Abteilung der St. Marien-Hospitals (Oberarzt mit Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie), der Abteilung für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chefarzt und zwei Oberärzte mit der Schwerpunktbezeichnung Viszeralchirurgie) und der inneren Abteilung des St. Josef-Hospitals (Schwerpunkt Gastroenterologie, insbesondere Hepatologie)
- Durchführung von nicht-invasiven Beatmungen, sowohl auf den Intensivstation als auch Einleitung und Kontrollen von Heimbeatmungen

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

- Jederzeit Behandlung von chirurgischen und internistischen Notfällen
- Endoskopische Untersuchungen des Magen-Darmtraktes
- Schrittmacherkontrollen
- Rheumatologische Ambulanz
- Durchführung der Eingriffe des Kataloges für das ambulante Operieren nach § 115b
- Diagnostik und Therapie von proktologischen Erkrankungen
- Diagnostik und Therapie von Krampfadern
- Durchführung von Diagnostik beim Sodbrennen (24-Stunden-pH-Metrie und Ösophagusmanometrie)
- Orthopädische Ambulanz
- Schmerztherapie

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

Der Durchgangsarzt ist Dr. Rolf Schneider, Oberarzt der Klinik für Rheumatologie und Unfallchirurgie, Leiter des ambulanten Zentrums. Die stationäre Behandlung im Rahmen der besonderen Heilbehandlung erfolgt fachabteilungsübergreifend. Für die ambulante Behandlung von Arbeitsunfällen ist die chirurgische Ambulanz zugelassen.

## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

Apparative Ausstattung	Vorhanden		Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Computertomografie*	x		x	
Magnetresonanztomographie (MRT)		x		
Herzkatheterlabor		x		
Szintigraphie*	x		x	
Positronenemissionstomographie (PET)*	x		x	
Elektroenzephalogramm (EEG)		x		
Angiographie		x		
Schlaflabor	x		x	

\*In Kooperation mit niedergelassenem Radiologen im Krankenhaus

## A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse <sup>1</sup>	X	
Logopädie <sup>2</sup>	X	
Ergotherapie <sup>2</sup>	X	
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende		X
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation		X
Thrombolyse	X	
Bestrahlung		X
Ambul. Pflege <sup>3</sup>	X	

<sup>1</sup> meist in Zusammenarbeit mit dem Knappschafts Krankenhaus Bottrop

<sup>2</sup> durch freiberufliche Therapeuten / Logopäden

<sup>3</sup> durch enge Zusammenarbeit des Sozialdienstes mit den ambulanten Pflegediensten

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

<b>B-1.1 Name der Fachabteilung: INNERE MEDIZIN (0100)</b>
--

### **B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Grundversorgung der Patienten mit Erkrankungen aus dem Bereich der Inneren Medizin
- Notfallversorgung aller Patienten mit Erkrankungen aus dem Bereich der Inneren Medizin
- Intensivmedizinische Versorgung aller internistischen Erkrankungen mit fünf Beatmungsplätzen auf der Intensivstation einschl. erforderlicher Akutdialysen und Herzschrittmacherversorgung
- Zertifizierte Laboruntersuchung
- Vor- und Nachstationäre Betreuung der Patienten mit Erkrankungen der Inneren Medizin mit dem Schwerpunkt gastroenterologischer und rheumatologischer Erkrankungen
- Rheumatologisches Zentrum mit Möglichkeit der ambulanten Betreuung auf Überweisung des Hausarztes
- Fachärztliche Kompetenz für Erkrankungen der Lungen und Bronchien, einschließlich Schlaflabor
- Technische Untersuchungsmöglichkeiten am Hause:
  - EKG,
  - Belastungs-EKG,
  - Rechtsherzkatheteruntersuchung,
  - 24-Stunden-EKG,
  - 24-Stunden-Blutdruck-Langzeitmessung,
  - Schlafapnoe-Screening (MESAM),
  - Lungenfunktionsprüfung einschl. Bodyplethysmografie,
  - gastrointestinale Endoskopien und Endosonografien,
  - Bronchoskopien einschl. Biopsie und Lavage,
  - thorakale und transösophageale Echokardiografie,
  - Dopplersonografie peripherer und hirnversorgender Gefäße,
  - Sonografien aller Bauchorgane einschl. Farbduplexsonografie,
  - Implantationen von Herzschrittmachern in Kooperation mit der Chirurgischen Klinik,
  - Anlage von PEG- und PEJ-Sonden

### **B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Gastroenterologie mit Oberarzt als Internist und Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie
- Enge Kooperation mit der Chirurgischen Klinik für Visceralchirurgie
- Erkrankungen der Lungen und Bronchien mit Oberarzt als Internist und der Schwerpunktbezeichnung Pulmologie, einschl. nichtinvasiver Beatmung
- Schlaflabor mit vier polysomnografischen Untersuchungsplätzen und kompetenter ambulanter Betreuung
- Rheumatologisches Zentrum mit Oberärztin als Internistin und Schwerpunktbezeichnung Rheumatologie mit ambulanter Betreuungsmöglichkeit auf Zulassung niedergelassener Ärzte. Physikalische Therapie und Ergotherapie. Knochendichtemessung, Gelenksonografie, Gelenkpunktion, Kapillarmikroskopie, Schmerztherapie
- In Kooperation mit der Radiologischen Praxis Knochendichtemessung durch CT
- Schlaganfallbehandlungseinheit mit akut erforderlicher Diagnostik (CCT, neurologisches Konsil, sonografische Untersuchungen der Hirnarterien, Echokardiografie)
- Endoskopien: Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, Endosonografie, ERCP einschl. interventioneller Eingriffe (endoskopische Papillotomie, Entfernung von Gallensteinen aus dem Gallengang, Einlage von Stents in den Gallengang), Coloskopie einschl. Polypektomie und Blutstillungsverfahren einschl. Cliptechnik, Argon-Gas-Beamer-Technik zur Behandlung von Blutungen und Tumoren, Ligatur von Ösophagusvarizen, Histoacrylverklebungen von Fundusvarizen, Aufdehnung von Stenosen und Bougies, Einlegen von Stents bei bösartigen Stenosen im Gastrointestinaltrakt
- Nichtinvasive kardiologische Diagnostik, insbesondere in Kooperation mit der dem Krankenhaus assoziierten Radiologischen und Nuklearmedizinischen Praxis (Myocardszintigrafie)
- In Kooperation mit der Nuklearmedizinischen Praxis Lungenzintigrafie, Knochenszintigrafie, Schilddrüsenszintigrafie, Erythrozyten- und Leukozytenpoolszintigrafie, Nierensequenzszintigrafie

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

- Sozialbetreuung, Pflegehilfen, Pflegeeinstufung, Heimunterbringung, Reha
- Konsiliarärzte (Urologie, HNO, Gynäkologie, Hauterkrankungen)
- Diätberatung
- Beteiligung am palliativen Netzwerk
- Fortbildungsmaßnahmen für Ärzte und Aufklärungsmaßnahmen für die Bevölkerung

#### **B-1.5 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	E63	Schlafapnoesyndrom (Verlängerte Atempausen im Schlaf mit Tagesmüdigkeit oder Leistungseinschränkung)	362
2	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	124
3	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochenerkrankungen oder spezielle Gelenkerkrankungen)	94
4	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	76
5	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	74
6	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	68
7	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	65
8	F73	Synkope und Kollaps (Ohnmachtsanfall oder Kollaps)	63
9	B70	Apoplexie (Schlaganfall oder Hirnblutung)	61
10	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff)	60

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
11	B69	Transitorische ischämische Attacke (TIA) und extrakranielle Gefäßverschlüsse (Vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns sowie Verengungen der hirnversorgenden Blutgefäße)	55
12	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	54
13	F72	Instabile Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)	53
14	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	47
15	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzinfarkt ohne Herzkatheteruntersuchung)	43
16	I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Andere Erkrankungen des Bindegewebes)	42
17	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen (Verschiedene Stoffwechselerkrankungen)	38
18	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	38
19	F74	Thoraxschmerz (Brustschmerzen)	38
20	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	37
21	F66	Koronararteriosklerose (Herzkranzgefäßverkalkung)	36
22	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale (Entzündung oder Verengung der Atemwege )	32
23	E64	Lungenödem und respiratorische Insuffizienz (Flüssigkeitsansammlung im Lungengewebe oder unzureichende Atemleistung)	28
24	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) (Gleichgewichtsstörungen (Schwindel))	25
25	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen (Vergiftungen oder Vergiftungserscheinungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen)	25

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
26	B76	Anfälle (Krampfanfälle)	24
27	H42	Andere therapeutische ERCP (Andere Eingriffe mittels Spiegelung bei Erkrankungen der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse)	23
28	E61	Lungenembolie (Verschluss der Lungengefäße durch Blutgerinnsel)	22
29	E71	Neubildungen der Atmungsorgane (Geschwülste der Atmungsorgane)	21
30	Q61	Erkrankungen der Erythrozyten (Erkrankungen der roten Blutkörperchen)	20

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

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
1	G47	381	Schlafstörungen (Schlafstörungen)
2	I50	137	Herzinsuffizienz (Herschwäche)
3	J44	77	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)
4	I10	75	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung ohne Ursache)
5	I20	73	Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)
6	R55	56	Synkope und Kollaps (Ohnmachtsanfall oder Kollaps)
7	G45	55	Zerebrale transitorische ischämische Attacken und verwandte Syndrome (Vorübergehende Durchblutungsstörung im Gehirn oder verwandte Syndrome)
8	J18	47	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet (Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet)

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
9	I64	42	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet (Schlaganfall)
10	I21	42	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)
11	I48	37	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung mit zu schnellem Schlag der Herzvorhöfe)
12	R07	36	Hals- und Brustschmerzen (Hals- oder Brustschmerzen)
13	J96	33	Respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert (Atemnot)
14	M05	31	Seropositive chronische Polyarthritits (Rheuma)
15	E11	31	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes] (Alterszuckerkrankheit)
16	E86	28	Volumenmangel (Flüssigkeitsmangel)
17	R10	27	Bauch- und Beckenschmerzen (Bauch- oder Beckenschmerzen)
18	R06	26	Störungen der Atmung (Störungen der Atmung)
19	I26	23	Lungenembolie (Lungeninfarkt)
20	K29	23	Gastritis und Duodenitis (Entzündung der Magenschleimhaut oder des Zwölffingerdarmes)
21	J20	22	Akute Bronchitis (Akute Entzündung der Bronchien)
22	K25	21	Ulcus ventriculi (Magengeschwür)
23	K52	21	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Nicht durch Krankheitserreger bedingte Magen-Darm- oder Dickdarmentzündung)
24	M06	20	Sonstige chronische Polyarthritits (Sonstige chronische Gelenkentzündung)

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
25	M35	20	Sonstige Krankheiten mit Systembeteiligung des Bindegewebes (Sonstige Krankheiten mit Beteiligung des Körpers des Bindegewebes)
26	M79	19	Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenorts nicht klassifiziert (Sonstige Krankheiten des Weichteilgewebes, anderenort nicht verzeichnet)
27	M15	19	Polyarthrose (Verschleiß mehrerer Gelenke)
28	K70	18	Alkoholische Leberkrankheit (Durch Alkohol bedingte Leberkrankheit )
29	G40	17	Epilepsie (Krampfanfallsleiden)
30	K21	17	Gastroösophageale Refluxkrankheit (Sodbrennen durch krankhaftes Zurückfließen von saurem Magensaft in die Speiseröhre)
31	K80	17	Cholelithiasis (Gallenblasenstein)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
1	1-632	578	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Magenspiegelung einschl. des Zwölffingerdarmes zur Untersuchung)
2	1-790	459	Kardiorespiratorische Polysomnographie (Messung der Herz- und Lungenfunktion während des Nachtschlafes)
3	1-440	347	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen oder der Bauchspeicheldrüse)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
4	8-717	308	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen (Einstellung einer Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen)
5	1-710	256	Ganzkörperplethysmographie (Lungenfunktionsprüfung in einer Meßkammer)
6	1-650	207	Diagnostische Koloskopie (Spiegelung des Dickdarmes zur Untersuchung)
7	1-620	197	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Atemwege zur Untersuchung)
8	1-843	132	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus (Absaugung von Untersuchungsproben aus den Atemwegen)
9	1-444	94	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am unteren Verdauungstrakt)
10	5-449	53	Andere Operationen am Magen (Andere Operationen am Magen)
11	8-714	45	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen (Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen)
12	5-513	37	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung)
13	8-771	29	Kardiale Reanimation (Wiederbelebung)
14	5-431	28	Gastrostomie (Operative Eröffnung des Magens)
15	1-430	25	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen (Gewebeentnahme mittels Spiegelung an den Atmungsorganen)
16	8-716	25	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung (Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
17	3-056	23	Endosonographie des Pankreas (Ultraschalluntersuchung der Bauchspeicheldrüse über den oberen Verdauungstrakt)
18	5-452	22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm)
19	1-642	20	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege (Röntgendarstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege mittels Spiegelung)
20	1-266	19	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt (Messung der elektrischen Herzströme ohne Katheter)
21	8-173	19	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge (Spülung der Lunge zur Therapie)
22	5-429	18	Andere Operationen am Ösophagus (Andere Operationen an der Speiseröhre)
23	8-706	14	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung (Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung)
24	1-424	14	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark (Gewebeentnahme ohne Einschnitt vom Knochenmark)
25	1-640	13	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege (Röntgendarstellung der Gallenwege mittels Spiegelung)
26	5-469	12	Andere Operationen am Darm (Andere Operationen am Darm)
27	3-055	11	Endosonographie der Gallenwege (Innere Ultraschalluntersuchung der Gallenwege)

**B-1.1 Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)****B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Operative Versorgung gut- und bösartiger Erkrankungen an Schilddrüse, Speiseröhre, Magen, Leber, Gallenblase und Bauchspeicheldrüse
- Koloproktologie (M. Crohn, Kolitis ulzerosa, Divertikulitis, Darmtumoren, Enddarkerkrankungen)
- Minimal Invasive Operationen bei Zwerchfellbrüchen, Gallensteinen, Appendizitis, Darmerkrankungen, Bauchdecken- und Leistenbrüchen

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Onkologische Chirurgie
- Koloproktologie
- Refluxösophagitis

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- Proktologische Sprechstunde auf Überweisung des Vertragsarztes
- Funktionslabor (Manometrie, 24h-pH-Metrie) bei Sodbrennen auf Überweisung des Vertragsarztes

**B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr**

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	169
2	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm oder After)	134
3	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	130

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
4	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm (Große operative Eingriffe an Dünn- oder Dickdarm)	87
5	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	80
6	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung (Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse bei gutartigen Erkrankungen)	73
7	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	72
8	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	64
9	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum (Eingriffe an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm)	56
10	G08	Eingriffe bei Bauchwandhernien, Nabelhernien und anderen Hernien, Alter > 0 Jahre (Eingriffe bei Bauchwand-, Nabel- oder anderen Brüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	53
11	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane (Krebserkrankungen der Verdauungsorgane)	50
12	G66	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis (Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten im Bauchraum)	45
13	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	43
14	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	39
15	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	37
16	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma (Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	30
17	G01	Rektumresektion ((Teil-) Entfernung des Mastdarms)	29

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
18	G04	Adhäsiolyse am Peritoneum (Operative Eingriffe bei Verwachsungen der Bauchhöhle)	28
19	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	24
20	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	19
21	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut (Entzündung der Haut oder Unterhaut)	18
22	F20	Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbindung oder Entfernung von Krampfadern)	17
23	G71	Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane (Andere mäßig schwere Erkrankungen der Verdauungsorgane)	17
24	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung (Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung)	16
25	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk (Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk)	16
26	H01	Eingriffe an Pankreas und Leber und portosystemische Shunt-Operationen (Operative Eingriffe an Bauchspeicheldrüse, Leber oder Pfortaderhochdruck)	15
27	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Magen- oder Darmspiegelung, ein Belegungstag)	13
28	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe (Andere Eingriffe am Bindegewebe)	13
29	G65	Obstruktion des Verdauungstraktes (Darmverschluss oder drohender Darmverschluss)	13
30	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	12
31	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	12

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
32	I62	Frakturen an Becken und Schenkelhals (Knochenbrüche an Becken oder Oberschenkelhals)	12

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

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
1	K40	176	Hernia inguinalis (Leistenbruch)
2	K80	132	Cholelithiasis (Gallenblasenstein)
3	I84	93	Hämorrhoiden (Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Übergang vom Mastdarm zum Enddarm)
4	K35	85	Akute Appendizitis (Akute Blinddarmentzündung)
5	S06	72	Intrakranielle Verletzung (Gehirnverletzung)
6	E04	67	Sonstige nichttoxische Struma (Sonstige Schilddrüsenvergrößerung)
7	S82	60	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes (Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes)
8	C18	59	Bösartige Neubildung des Kolons (Krebserkrankung des Dickdarmes)
9	R10	57	Bauch- und Beckenschmerzen (Bauch- oder Beckenschmerzen)
10	S52	54	Fraktur des Unterarmes (Brüche des Unterarmes)
11	S42	53	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes (Bruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes)

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
12	K57	42	Divertikulose des Darmes (Ausstülpungen der Darmwand (Divertikelkrankheit))
13	K56	38	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie (Darmlähmung oder Darmverschluss)
14	K21	36	Gastroösophageale Refluxkrankheit (Sodbrennen durch krankhaftes Zurückfließen von saurem Magensaft in die Speiseröhre)
15	K43	36	Hernia ventralis (Bauchwandbruch)
16	C20	33	Bösartige Neubildung des Rektums (Mastdarmkrebs)
17	I83	21	Varizen der unteren Extremitäten (Krampfadern der Beine)
18	K62	20	Sonstige Krankheiten des Anus und des Rektums (Sonstige Krankheiten des Anus oder des Mastdarmes)
19	K61	20	Abszeß in der Anal- und Rektalregion (Eitrige Entzündung in der Anal- oder Rektalregion)
20	S32	19	Fraktur der Lendenwirbelsäule und des Beckens (Bruch der Lendenwirbelsäule oder des Beckens)
21	S72	18	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochens)
22	L03	18	Phlegmone (Weichteilentzündung)
23	L05	17	Pilonidalzyste (Steißbeinfistel)
24	K42	17	Hernia umbilicalis (Nabelbruch)
25	K60	17	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion (Analfistel)
26	C19	17	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang (Krebserkrankung am Übergang vom Dick- zum Mastdarm)

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
27	Z08	16	Nachuntersuchung nach Behandlung wegen bösartiger Neubildung (Nachuntersuchung nach Behandlung wegen Krebserkrankung)
28	L02	16	Hautabszeß, Furunkel und Karbunkel (Eitrige Entzündung im Bereich der Haut- oder Unterhaut)
29	C78	13	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane (Krebserkrankung mit Tochtergeschwülsten an den Atmungs- oder Verdauungsorganen)
30	S92	11	Fraktur des Fußes [ausgenommen oberes Sprunggelenk] (Bruch des Fußes)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
1	5-530	187	Verschluß einer Hernia inguinalis (Verschluß eines Leistenbruches)
2	5-511	149	Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)
3	5-493	105	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (Operative Behandlung von Hämorrhoiden)
4	5-470	88	Appendektomie (Blinddarmentfernung)
5	5-455	78	Partielle Resektion des Dickdarmes (Teilweise Entfernung des Dickdarmes)
6	5-469	62	Andere Operationen am Darm (Andere Operationen am Darm)
7	5-062	56	Andere partielle Schilddrüsenresektion (Teilweise Schilddrüsenentfernung)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
8	5-794	53	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Osteosynthese (Offene Einrichtung einer Trümmerbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens mit Einbringen von Fremdmaterial)
9	5-894	53	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
10	8-542	48	Nicht komplexe Chemotherapie (Einfache Behandlung mit Krebsmedikamenten)
11	5-893	46	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Chirurgische Wundtoilette oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
12	5-793	44	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens (Offene Einrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens)
13	5-541	43	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums (Eröffnung der Bauchhöhle und der rückwärtigen Bauchwand)
14	5-448	43	Andere Rekonstruktion am Magen (Andere Wiederherstellung am Magen)
15	5-538	43	Verschuß einer Hernia diaphragmatica (Verschuß eines Zwerchfellbruchs)
16	5-534	29	Verschuß einer Hernia umbilicalis (Verschuß eines Nabelbruchs)
17	5-536	29	Verschuß einer Narbenhernie (Verschuß eines Narbenbruchs)
18	5-061	28	Hemithyreoidektomie (Einseitige Entfernung der Schilddrüse)
19	5-452	28	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
20	5-492	25	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals (Entfernung von erkranktem Gewebe am After)
21	5-484	24	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung (Entfernung des Mastdarmes mit Erhalt des Schließmuskels)
22	5-491	24	Operative Behandlung von Analfisteln (Operative Behandlung von Fisteln am After)
23	5-399	23	Andere Operationen an Blutgefäßen (Andere Operationen an Blutgefäßen)
24	5-454	20	Resektion des Dünndarmes (Entfernung des Dünndarmes)
25	5-385	20	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen (Operationen bei Krampfadern)
26	5-790	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eines Knochenbruches mit Einbringen von Fremdmaterial)
27	5-892	17	Andere Inzision an Haut und Unterhaut (Anderer Einschnitt an Haut oder Unterhaut)
28	5-482	17	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Entfernung von erkranktem Gewebe am Mastdarm durch Zugang über den After)
29	5-490	17	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion (Gewebsentfernung in der Afterregion)
30	1-694	16	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) (Spiegelung der Bauchhöhle zur Untersuchung)
31	5-501	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion) (Operative Entfernung von erkranktem Gewebe der Leber)
32	5-467	12	Andere Rekonstruktion des Darmes (Andere Darmwiederherstellungsmaßnahmen)
33	5-531	11	Verschuß einer Hernia femoralis (Verschuß einer Schenkelhernie (Weichteilbruch unterhalb der Leiste))

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
34	5-513	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung)
35	5-782	11	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe (Gewebsentfernung von erkranktem Knochengewebe)

**B-1.1 Name der Fachabteilung: UROLOGIE (2200) (BELEGABTEILUNG)****B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Komplette Chirurgie des männlichen äußeren Genitales (außer plastische Harnröhrenchirurgie)
- Sämtliche endourologische Verfahren (Resektion Prostata, Blasen-tumore, endoskopische Steinbehandlung)
- Transvesikale Prostataadenomentfernung
- Offene Nierenchirurgie

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Ambulante Patientenversorgung

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- Komplettes ambulantes Operationsspektrum einschließlich kinderurologischer ambulanter Eingriffe
- Ambulante invasive endourologische Diagnostik (einschließlich radiologischer Maßnahmen)

**B-1.5 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	L07	Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion (Eingriffe über die Harnröhre außer (Teil-) Entfernung der Vorsteherdrüse)	98
2	M04	Eingriffe am Hoden (Eingriffe am Hoden)	42
3	L41	Urethrozystoskopie ohne CC (Harnblasenspiegelung ohne Begleiterkrankungen )	24
4	M02	Transurethrale Prostataresektion (Entfernung der Vorsteherdrüse über die Harnröhre)	22

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
5	M01	Große Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann (Große operative Eingriffe an den Beckenorganen beim Mann)	15
6	L64	Harnsteine und Harnwegsobstruktion (Harnsteine oder Harnabflußstörungen)	15
7	M03	Eingriffe am Penis (Eingriffe am männlichen Glied)	7
8	L06	Kleine Eingriffe an der Harnblase (Kleine Eingriffe an der Harnblase)	6
9	L03	Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe bei Neubildung (Eingriffe an Niere oder Harnleiter sowie große operative Eingriffe an der Harnblase bei Geschwulsterkrankungen)	4
10	M09	OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen bei bösartiger Neubildung (Verschiedene operative Eingriffe bei Krebserkrankung der männlichen Geschlechtsorgane)	4
11	M06	Andere OR-Prozeduren an den männlichen Geschlechtsorganen (Andere operative Eingriffe an den männlichen Geschlechtsorganen)	3
12	M60	Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane (Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane)	3
13	L04	Nieren-, Ureter- und große Harnblasen-Eingriffe außer bei Neubildung (Eingriffe an Niere oder Harnleiter sowie große operative Eingriffe an der Harnblase außer bei Geschwulsterkrankungen)	3
14	M61	Benigne Prostatahyperplasie (Gutartige Vergrößerung der Vorsteherdrüse)	3
15	L43	Komplexe Ureteroskopie (Aufwändige Spiegelung der Harnwege)	3

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

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	C67	61	Bösartige Neubildung der Harnblase (Krebserkrankung der Harnblase)
2	N40	41	Prostatahyperplasie (Vergrößerung der Vorsteherdrüse)
3	N13	24	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie (Nierenfunktionsstörung durch Verengung der Harnwege oder durch Harnrückfluß)
4	C61	21	Bösartige Neubildung der Prostata (Krebserkrankung der Vorsteherdrüse)
5	N30	17	Zystitis (Entzündung der Harnblase)
6	D30	14	Gutartige Neubildung der Harnorgane (Gutartige Geschwulst der Harnorgane)
7	N43	14	Hydrozele und Spermatozele (Wasserbruch des Hodens oder Nebenhodenzyste)
8	N20	13	Nieren- und Ureterstein (Nieren- oder Harnleiterstein)
9	N32	10	Sonstige Krankheiten der Harnblase (Sonstige Krankheiten der Harnblase)
10	N21	6	Stein in den unteren Harnwegen (Stein in den unteren Harnwegen)
11	N50	4	Sonstige Krankheiten der männlichen Genitalorgane (Sonstige Krankheiten der männlichen Geschlechtsorgane)
12	N46	4	Sterilität beim Mann (Unfruchtbarkeit beim Mann)
13	N45	4	Orchitis und Epididymitis (Hoden- oder Nebenhodenentzündung)
14	Q53	3	Nondescensus testis (Leistenhoden)
15	I86	2	Varizen sonstiger Lokalisationen (Krampfadern sonstiger Lokalisationen)

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
16	C64	2	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken (Krebserkrankung der Niere, ausgenommen Nierenbecken)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	5-573	105	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase (Gewebsentfernung an der Harnblase durch die Harnröhre)
2	8-132	95	Manipulationen an der Harnblase (Manipulationen an der Harnblase)
3	8-137	35	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene (Einlegen, Wechsel oder Entfernung einer Harnleiterschiene)
4	5-601	34	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Gewebsentfernung an der Vorsteherdrüse durch die Harnröhre)
5	1-661	14	Diagnostische Urethrozystoskopie (Spiegelung der Harnblase zur Untersuchung)
6	5-603	12	Offen chirurgische Exzision und Destruktion von Prostatagewebe (Offen chirurgische Ausschneidung oder Zerstörung von Vorsteherdrüsengewebe)
7	5-550	11	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung und Pyeloplastik (Niereneröffnung oder -fensterung zur Harnableitung, Steinentfernung oder Wiederherstellung des Nierenbeckens)
8	5-585	11	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra (Gewebsentfernung an der Harnröhre)
9	8-136	10	Einlegen, Wechsel und Entfernung eines Ureterkatheters (Einlegen, Wechsel oder Entfernung eines Harnleiterkatheters)
10	5-570	9	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase (Stein- oder Fremdkörperentfernung mittels Spiegelung)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
11	5-611	9	Operation einer Hydrocele testis (Operation eines Wasserbruchs des Hodens)
12	5-623	8	Beidseitige Orchidektomie (Beidseitige Entfernung des Hodens)
13	5-554	7	Nephrektomie (Nierenentfernung)
14	5-624	6	Orchidopexie (Befestigung des Hodens im Hodensack)
15	5-562	5	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung (Eröffnung des Harnleiters oder Steinbehandlung durch die Harnröhre oder über Hautschnitt)
16	5-630	5	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici (Operative Behandlung einer Krampfaderbildung im Samenstrang oder eines Wasserbruches im Bereich des Hodensackes)
17	5-604	3	Radikale Prostatovesikulektomie (Vollständige Entfernung der Vorsteherdrüse )

<b>B-1.1 Name der Fachabteilung: ORTHOPÄDIE (2300)</b>
--

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Hüft- und Kniegelenksendoprothetik
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Rheuma- und Handchirurgie
- Arthroskopische Operation an Knie- und Schultergelenk

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- orthopädische Rheumatologie
- differenzierte orthopädische Fußchirurgie
- interdisziplinäre, multimodale Schmerztherapie

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- Wirbelsäuleneingriffe (im Bereich der LWS)
- navigierte Endoprothetik (Hüft- und Kniegelenke)
- Schultergelenkendoprothetik
- Hand- und Fingergelenksendoprothetik

**B-1.5 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	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk (Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks)	304
2	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Arthropathien (Knochenerkrankungen oder spezielle Gelenkerkrankungen)	285

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	272
4	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	261
5	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	191
6	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Eingriffe am Weichteilgewebe)	145
7	I20	Eingriffe am Fuß (Eingriffe am Fuß)	115
8	I29	Komplexe Eingriffe am Schultergelenk (Aufwändige Eingriffe am Schultergelenk)	47
9	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk (Aufwändige Eingriffe am Kniegelenk)	40
10	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (Verschiedene operative Eingriffe bei Knochen- oder Gelenkentzündungen)	35
11	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand (Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	34
12	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes (Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes)	31
13	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk (Andere Eingriffe am Schultergelenk)	28
14	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln (Entzündung von Sehnen, Muskeln oder Schleimbeuteln)	23
15	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	23
16	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule (Andere Eingriffe an der Wirbelsäule)	20

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
17	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	18
18	I05	Anderer großer Gelenkersatz (Einsetzen eines künstlichen Gelenkes außer an Knie- oder Hüfte)	17
19	I71	Muskel- und Sehnenerkrankungen (Muskel- oder Sehnenerkrankungen)	15
20	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Eingriffe an Hüftgelenk oder Femur)	14
21	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven (Erkrankungen von Nerven)	10
22	B06	Eingriffe bei zerebraler Lähmung, Muskeldystrophie oder Neuropathie (Operative Eingriffe bei vom Gehirn ausgehenden Lähmungen, Muskelschwund oder Nervenerkrankungen)	10
23	I28	Andere Eingriffe am Bindegewebe (Andere Eingriffe am Bindegewebe)	10
24	I76	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Andere Erkrankungen des Bindegewebes)	8
25	I21	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen an Hüftgelenk oder Oberschenkelknochen)	7
26	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk (Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk)	6
27	I22	Große Eingriffe an Handgelenk, Hand und Daumen (Große Eingriffe an Handgelenk, Hand oder Daumen)	5
28	I26	Andere Eingriffe an Handgelenk und Hand (Andere Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	5
29	I01	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Extremität (Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der unteren Gliedmaßen)	3
30	B05	Dekompression bei Karpaltunnelsyndrom (Operativer Entlastung bei einem Nervenengpasssyndrom der Hand (Karpaltunnelsyndrom))	3

<b>Rang</b>	<b>DRG 3-stellig</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>	<b>Fallzahl</b>
31	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	3
32	I66	Andere Erkrankungen des Bindegewebes (Andere Erkrankungen des Bindegewebes)	3

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

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
1	M17	357	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] (Verschleiß des Kniegelenkes)
2	M16	219	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] (Verschleiß des Hüftgelenkes)
3	M42	191	Osteochondrose der Wirbelsäule (Veränderungen der Bandscheiben)
4	M75	189	Schulterläsionen (Schädigung der Schulter)
5	M94	119	Sonstige Knorpelkrankheiten (Sonstige Knorpelkrankheiten)
6	M20	100	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen (Sonstige Gelenkrankheiten)
7	M54	92	Rückenschmerzen (Rückenschmerzen)
8	T84	81	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate (Komplikationen durch künstliche Gelenke)
9	M23	80	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] (Schädigung des inneren Kniegelenkes)
10	M51	67	Sonstige Bandscheibenschäden (Sonstige Bandscheibenschäden)

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
11	M53	42	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens, anderenorts nicht klassifiziert (Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule oder des Rückens, anderenorts nicht verzeichnet)
12	S83	41	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes (Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes oder von Bändern des Kniegelenkes)
13	S72	41	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochens)
14	M80	39	Osteoporose mit pathologischer Fraktur (Bruch eines Knochens bei Knochenschwund)
15	M87	22	Knochennekrose (Untergang von Knochengewebe)
16	M19	22	Sonstige Arthrose (Sonstiger Gelenkverschleiß)
17	M06	21	Sonstige chronische Polyarthritiden (Sonstige chronische Gelenkentzündungen)
18	M05	19	Seropositive chronische Polyarthritiden (Rheuma)
19	M77	18	Sonstige Enthesopathien (Schmerzhafte Muskelansatz-Syndrome (Tennisellenbogen))
20	M72	17	Fibromatosen (Bindegewebswucherungen)
21	S52	16	Fraktur des Unterarmes (Brüche des Unterarmes)
22	M25	16	Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht klassifiziert (Sonstige Gelenkkrankheiten, anderenorts nicht verzeichnet)
23	M67	14	Sonstige Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (Sonstige Krankheiten von Gelenkkapseln oder Sehnen)
24	M22	11	Krankheiten der Patella (Krankheiten der Kniescheibe)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
25	M70	10	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck (Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung oder Druck)
26	M18	9	Rhizarthrose [Arthrose des Daumensattelgelenkes] (Verschleiß des Daumensattelgelenkes)
27	M24	9	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen (Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigung)
28	G56	9	Mononeuropathien der oberen Extremität (Einzelne Nervenschädigung der oberen Gliedmaßen)
29	M43	9	Sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (Sonstige Verformungen der Wirbelsäule oder des Rückens)
30	M65	8	Synovitis und Tenosynovitis (Entzündung einer Gelenkkapsel oder einer Sehnenscheide)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
1	5-811	556	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Spiegelung)
2	5-812	330	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Operation am Gelenkknorpel oder an den Menisken mittels Spiegelung)
3	5-822	286	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk (Einbau eines künstlichen Kniegelenkes)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
4	5-820	250	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes)
5	5-805	182	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes (Offen chirurgische Wiederbefestigung oder -herstellung am Kapselbandapparat des Schultergelenkes)
6	5-788	150	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes (Operationen an Mittelfußknochen oder Zehenknochen)
7	5-859	131	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln (Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Bindegewebshäuten oder Schleimbeuteln)
8	5-781	85	Osteotomie und Korrekturosteotomie (Knochendurchtrennung, auch zur Korrektur)
9	5-782	81	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe (Gewebsentfernung von erkranktem Knochengewebe)
10	5-800	67	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes (Offene Gelenkoperation)
11	5-808	60	Arthrodesese (Gelenkversteifung)
12	5-813	43	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Kniegelenkes mittels Spiegelung)
13	5-814	31	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes (Operation am Kapselbandapparat des Schultergelenkes mittels Spiegelung)
14	5-784	24	Knochen transplantation und -transposition (Knochenverpflanzung oder -versetzung)
15	5-821	22	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk (Erneuerung, Wechsel oder Entfernung eines künstlichen Hüftgelenkes)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
16	5-823	21	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk (Erneuerung, Wechsel oder Entfernung eines künstlichen Kniegelenkes)
17	5-831	19	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe (Entfernung von erkranktem Bandscheibengewebe)
18	5-824	14	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität (Anlage eines künstlichen Gelenkes am Arm)
19	5-842	14	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger (Operationen an Bindegewebshäuten der Hohlhand oder der Finger)
20	5-056	14	Neurolyse und Dekompression eines Nerven (Entlastung eines Nerven)
21	5-790	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eines Knochenbruches mit Einbringen von Fremdmaterial)

<b>B-1.1 Name der Fachabteilung: HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE (2600) (BELEGABTEILUNG)</b>
--

**B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:**

- Operationen an den Rachenmandeln (Tonsillektomie)
- Ambulante Operationen an den Gaumenmandeln (Adenotomie)
- Parazentesen und Paukendrainagen als ambulante Operation
- Chirurgie der Nasenscheidewand und den Nasenmuscheln
- Endonasale Eingriffe an den Nasennebenhöhlen
- Plastische Eingriffe an den Ohrmuscheln
- Diagnostische Eingriffe am Kehlkopf (Mikrolaryngoskopie)

**B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:**

- Individuelle Behandlung durch sechs verschiedene Belegärzte
- Ambulante Operationen mit Serviceleistungen für Begleitpersonen bei Eingriffen beim Kind

**B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:**

- Tympanoplastik
- Operationen bei Schlafapnoe / Schnarchen
- Konservative Behandlung bei Hörsturz / Tinnitus

**B-1.5 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	D11	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln)	349
2	D14	Eingriffe bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes und des Halses, ein Belegungstag (Operative Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals, ein Belegungstag)	91
3	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr (Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Eingriffe am Mittelohr)	55
4	D10	Verschiedene Eingriffe an der Nase (Verschiedene Eingriffe an der Nase)	46
5	D66	Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund und Hals (Andere Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals)	24
6	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals (Verschiedene operative Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals)	17
7	D63	Otitis media und Infektionen der oberen Atemwege (Mittelohrentzündungen oder Entzündung der oberen Atemwege durch Krankheitserreger)	14
8	E02	Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen (Andere operative Eingriffe an den Atmungsorganen)	9
9	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag (Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag)	8
10	D61	Gleichgewichtsstörungen (Schwindel) (Gleichgewichtsstörungen (Schwindel))	7
11	E63	Schlafapnoesyndrom (Verlängerte Atempausen im Schlaf mit Tagesmüdigkeit oder Leistungseinschränkung)	3

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

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
1	J35	414	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln (Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln)
2	J34	75	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen (Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen)
3	J32	41	Chronische Sinusitis (Chronische Nasennebenhöhlenentzündung)
4	H91	19	Sonstiger Hörverlust (Sonstiger Hörverlust)
5	J36	14	Peritonsillarabszeß (Eitrige Entzündung im Bereich der Mandeln)
6	G47	12	Schlafstörungen (Schlafstörungen)
7	H81	7	Störungen der Vestibularfunktion (Störungen der Gleichgewichtsfunktion)
8	Q17	7	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres (Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres)
9	J38	7	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert (Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert)
10	H66	6	Eitrige und nicht näher bezeichnete Otitis media (Eitrige Mittelohrentzündung)
11	H65	4	Nichteitrige Otitis media (Nichteitrige Mittelohrentzündung)
12	H93	3	Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert (Sonstige Krankheiten des Ohres, anderenorts nicht klassifiziert)

<b>Rang</b>	<b>ICD-10 Nummer* (3-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
13	D38	2	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens des Mittelohres, der Atmungsorgane und der intrathorakalen Organe (Geschwulst des Mittelohres, der Atmungsorgane oder der Organe des Brustraumes, nicht sicher ob gut- oder bösartig)
14	H71	2	Cholesteatom des Mittelohres (Perlgeschwulst des Mittelohres)
15	J01	2	Akute Sinusitis (Akute Nebenhöhlenentzündung)

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.

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

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
1	5-282	185	Tonsillektomie mit Adenotomie (Mandelentfernung mit Polypentfernung)
2	5-281	175	Tonsillektomie (ohne Adenotomie) (Mandelentfernung (ohne Polypentfernung))
3	5-215	99	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis] (Operationen an der unteren Nasenmuschel )
4	5-285	90	Adenotomie (ohne Tonsillektomie) (Polypentfernung (ohne Mandelentfernung))
5	5-200	82	Parazentese [Myringotomie] (Trommelfellschnitt)
6	5-214	56	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums (Wiederherstellung der Nasenscheidewand)
7	5-221	50	Operationen an der Kieferhöhle (Operationen an der Kieferhöhle)
8	5-222	43	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle (Operation am Siebbein oder an der Keilbeinhöhle)

<b>Rang</b>	<b>OPS- 301 Nummer (4-stellig)</b>	<b>Fälle (Absolute Anzahl)</b>	<b>Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)</b>
9	5-294	11	Andere Rekonstruktionen des Pharynx (Andere Wiederherstellung des Rachens)
10	5-300	10	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx (Entfernung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes)
11	5-852	8	Exzision von Muskel, Sehne und Faszie (Entfernung von Muskel, Sehnen oder Bindegewebshäuten)
12	5-194	7	Myringoplastik [Tympanoplastik Typ I] (Trommelfellverschluß)
13	5-289	7	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln (Andere Operationen an Gaumen- oder Rachenmandeln)
14	5-184	6	Plastische Korrektur abstehender Ohren (Korrektur abstehender Ohren)
15	5-210	5	Operative Behandlung einer Nasenblutung (Operative Behandlung einer Nasenblutung)
16	5-201	3	Entfernung einer Paukendrainage (Entfernung eines Paukenröhrchens)
17	5-212	3	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase (Entfernung von erkranktem Gewebe der Nase)
18	5-218	3	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik] (Wiederherstellung der inneren oder äußeren Nase)

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

### **B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl)**

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 1226

### **B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) des Gesamthause im Berichtsjahr**

	<b>EBM- Nummer (vollständig)</b>	<b>Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)</b>	<b>Fälle absolut</b>
1	1485	Adenotomie Entfernung der Rachenmandel	365
2	1557	Inzision des Trommelfells (Paukenhöhle, Drainage)	344
3	1410	Endoskopische Untersuchung der Nasenhaupthöhlen und des Rachenraumes	215
4	2105	Entfernung von Tumoren im tief liegendem Körpergewebe	62
5	2147	Abszess-Spaltungen in der Tiefe	51
6	2275	Operation eines Karpal- / Tarsaltunnelsyndroms	41
7	2361	Metallentfernungen von Drähten und Schrauben	38
8	2750	Entfernung von Hämorrhoidalknoten	25
9	2449	Wiederherstellende arthroskopische Operation	25
10	1741	Vorhautplastik	24

### B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr)

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V)	0
Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V)	0
Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V)	0

### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte mit Weiterbildung	
			Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	10	6	4
1500	Allgemeine Chirurgie	10	5	5
2200	Urologie	2		2
2300	Orthopädie	12	3	9
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6		6

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 6

### B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs)

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			Krankenschwestern-/pfleger		Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
			examiniert	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	
0100	Innere Medizin	46	87		13
1500	Allgemeine Chirurgie	38	86		14
2200	Urologie	5	100		
2300	Orthopädie	43	86		14
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	6	100		

## C Qualitätssicherung

### C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V

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

	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht		Teilnahme an der externen Qualitätssicherung		Dokumentationsrate	
		Ja	Nein	Ja	Nein	Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1	Aortenklappenchirurgie		X		X		100,00
2	Cholezystektomie	X		X		100,00	100,00
3	Gynäkologische Operationen	X		X		100,00	94,65
4	Herzschrillmacher-Erstimplantation	X		X		100,00	95,48
5	Herzschrillmacher-Aggregatwechsel	X		X		100,00	100,00
6	Herzschrillmacher-Revision	X		X		100,00	74,03
7	Herztransplantation		X		X		94,26
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	X		X		95,24	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00	92,39
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)	X		X		100,00	98,59
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		100,00	97,38
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		100,00
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		99,96
15	Koronarchirurgie		X		X		
16	Mammachirurgie		X		X		91,68
17	Perinatalmedizin		X		X		99,31

18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	X		x		99,67	
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		100,00	98,59
<b>20</b>	<b>Gesamt</b>	<b>11</b>				<b>99,87</b>	

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

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

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

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

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

Das St. Marien-Hospital Osterfeld gGmbH nahm im Jahr 2004 an keinen DMP - Qualitätssicherungsmaßnahmen teil.

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

Leistung1	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>1</sup>	Mindestmenge1 (pro Jahr)  pro KH/ pro Arzt <sup>2</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht  (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr	
				pro KH (4a)/ pro Arzt (4b)2			
1a	1b	2	3	4a	4b	5	
<b>Lebertransplantation</b>		<b>10</b>					
	5-503.0		Nein				
	5-503.1		Nein				
	5-503.2		Nein				
	5-503.3		Nein				
	5-503.x		Nein				
	5-503.y		Nein				
	5-504.0		Nein				
	5-504.1		Nein				
	5-504.2		Nein				
	5-504.x		Nein				
	5-504.y		Nein				
	5-502.0		Nein				
	5-502.1		Ja		<b>3</b>		0
	5-502.2		Nein				
	5-502.3		Nein				
	5-502.5		Ja		<b>1</b>		0
5-502.x		Nein					
5-502.y		Nein					
<b>Nierentransplantation</b>		<b>20</b>					
	5-555.0		Nein				
	5-555.1		Nein				
	5-555.2		Nein				
	5-555.3		Nein				
	5-555.4		Nein				
	5-555.5		Nein				
	5-555.x		Nein				
5-555.y		Nein					

<sup>1</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>2</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>3</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)  pro KH/ pro Arzt <sup>4</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht  (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr	
				pro KH (4a) pro Arzt (4b) <sup>2</sup>			
1a	1b	2	3	4a	4b	5	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		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		Nein				
	5-424.1			Ja	1	1	0
	5-424.2			Nein			
	5-424.x			Nein			
	5-424.y			Nein			
	5-425.0			Nein			
	5-425.1			Nein			
	5-425.2			Nein			
	5-425.x			Nein			
	5-425.y			Nein			
	5-426.0**			Nein			
	5-426.1**			Nein			
	5-426.2**			Nein			
	5-426.x**			Nein			
	5-426.y			Nein			
	5-427.0**			Nein			
	5-427.1**			Nein			
	5-427.2**			Nein			
	5-427.x**			Nein			
5-427.y			Nein				
5-429.2			Nein				
5-438.0**			Nein				
5-438.1**			Nein				
5-438.x**			Nein				

<sup>3</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>4</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

Leistung <sup>1</sup>	OPS der einbezogenen Leistungen <sup>5</sup>	Mindestmenge <sup>1</sup> (pro Jahr)  pro KH/ pro Arzt <sup>6</sup>	Leistung wird im Krankenhaus erbracht  (Ja/ Nein)	Erbrachte Menge (pro Jahr)		Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
				pro KH (4a) pro Arzt (4b) <sup>2</sup>		
1a	1b	2	3	4a	4b	5
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0		Ja	1	1	0
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524.0		Ja	2	2	0
	5-524.1		Ja	1	1	0
	5-524.2		Ja	3	3	1
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
5-525.4		Nein				
5-525.x		Nein				
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-411.50		Nein			
5-411.51		Nein				

<sup>5</sup> Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

<sup>6</sup> Angabe jeweils bezogen auf den Arzt/ Operateur, der diese Leistung erbringt.

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

Leistungen aus der Mindestmengenvereinbarung, die erbracht werden, obwohl das Krankenhaus/der Arzt die dafür vereinbarten Mindestmengen unterschreitet, sind an dieser Stelle unter Angabe des jeweiligen Berechtigungsgrundes zu benennen (Ausnahmetatbestände gem. Anlage 2 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V, Votum der Landesbehörde auf Antrag nach § 137 Abs. 1 S. 5 SGB V ).

Für diese Leistungen ist hier gem. § 6 der Vereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 jeweils auch darzustellen, mit welchen ergänzenden Maßnahmen die Versorgungsqualität sichergestellt wird.

### **Leistung (aus Spalte 1a der Tabelle unter C-5.1)**

5-424.1

### **Für das Berichtsjahr geltend gemachter Ausnahmetatbestand**

Es handelte sich um ein Adenokarzinom am cardioösophagealen Übergang Typ I nach Siewert.

Aufgrund unserer neuen Klinikstruktur (Fusion zweier Krankenhäuser) mit Ausbildung eines Abdominalzentrums in Kooperation der gastroenterologischen Klinik und viszeralchirurgischen Klinik erreichen wir derzeit die Mindestmengen für diese Erkrankung.

Der leitende Arzt der Klinik hat die Schwerpunktbezeichnung Viszeralchirurgie und langjährige Erfahrung auf dem Gebiet der onkologischen Ösophagus- und Magen Chirurgie und operiert alle Patienten mit diesen Erkrankungen persönlich.

### **Ergänzende Maßnahme der Qualitätssicherung**

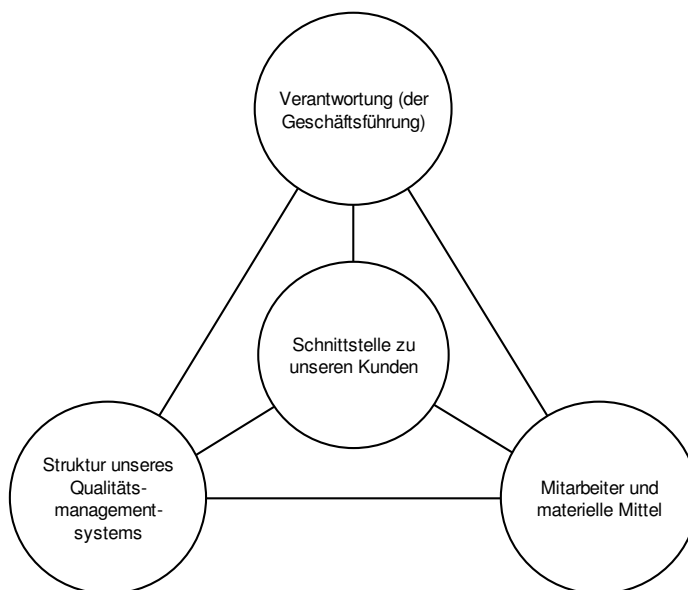
24 Tage stationärer Aufenthalt ohne Komplikationen

## Systemteil

### D Qualitätspolitik

Folgende Grundsätze sowie strategische und operative Ziele der Qualitätspolitik werden im Krankenhaus umgesetzt:

Die Qualitätspolitik des St. Marien – Hospital gliedert sich in drei Bereiche:



Hier wird veranschaulicht, dass die Kunden im Brennpunkt der drei Schlüsselaspekte unseres Qualitätsmanagementsystems stehen.

Die Zufriedenheit unserer Patienten (Kunden) kann nur gesichert werden, wenn in der Wechselwirkung zwischen Verantwortung (der Geschäftsführung), den Mitarbeitern und den materiellen Mitteln sowie der Struktur unseres Qualitätsmanagementsystems Einklang besteht.

## **1. Qualitätspolitik - Grundsätze**

Im Mittelpunkt unseres Handelns im St. Marien – Hospital stehen die Patientinnen und Patienten, deren Angehörige und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ferner pflegen wir einen engen Kontakt zu niedergelassenen Ärzten, umliegenden Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten, Lieferanten sowie öffentlichen und kirchlichen Institutionen und bauen diese stets weiter aus.

Unsere Arbeit wird geprägt durch das Leitbild der Einrichtung, das sich an den drei Säulen des christlichen Grundgedankens Glaube, Liebe, Hoffnung orientiert.

Unter den Bedingungen erwerbstätiger Organisationen erbringen wir die notwendigen Dienste und Dienstleistungen, die in ihrer Leistungsfähigkeit und Produktivität den zeitgemäßen Standards kommerzieller Dienstleistungsunternehmen entsprechen.

Wir betrachten uns als lernende Organisation in der das Wohl und die Zufriedenheit unserer Kunden oberste Priorität hat.

Wo immer es möglich und wirtschaftlich vertretbar ist, erweitern wir unser Spektrum im Sinne einer Spezialisierung in den Abteilungen. Die Spezialisierung der Abteilung dient dabei aber nicht nur der Abteilung allein, sondern auch anderen Abteilungen durch Synergie-Effekte in der Bildung interdisziplinärer Kompetenzzentren.

Durch anbieten von Ausbildungsplätzen, auch über die Ausbildung in der Krankenpflege hinaus und Wahrnehmung unseres Weiterbildungsauftrages im ärztlichen Dienst, stellen wir uns der gesellschaftlichen Verantwortung in unserer Region.

## **2. Qualitätspolitik - Leitbild des St. Marien – Hospitals**

### **in Auszügen**

#### ***Woran wir uns orientieren***

##### ***Das Vorbild***

In unserem Selbstverständnis orientieren wir uns am Leben und Wirken Jesu Christi.

##### ***Der Glaube***

Für uns ist die praktische Umsetzung des christlichen Grundgedankens und die Auseinandersetzung mit dem christlichen Glauben eine tägliche Herausforderung.

Der Glaube gibt uns Kraft – auch und vor allem in Krisensituationen.

Toleranz ist für uns ein fester Bestandteil des christlichen Selbstverständnisses. Wir akzeptieren und respektieren Menschen mit anderem Glauben

## **Wie wir zusammen arbeiten**

### **Das Wir – Gefühl**

Wir sind WIR. Diese Zusammengehörigkeit zeigen wir durch Freundlichkeit im Umgang miteinander, durch Sachlichkeit, Respekt und positives Denken. Ehrlichkeit, Offenheit und Verständnis für andere Arbeitsbereiche sind für uns Grundvoraussetzung eines guten Arbeitsklimas, das den Zusammenhalt fördert.

### **Die Verantwortung**

Jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter ist wichtig. Wir setzen sie nach ihren Fähigkeiten ein und fördern sie.

Am Arbeitsplatz tragen alle Verantwortung für die gemeinsamen Ziele und die Zukunft unseres Hauses.

## **Wie wir uns organisieren**

### **Die Organisation**

Organisationsstrukturen, die uns in unserer Arbeit hindern, brechen wir auf, um effektivere Arbeitsabläufe zu schaffen. Wir fördern die Zusammenarbeit innerhalb der Abteilungen und auch zwischen ihnen, um alle Kräfte zum Wohl der Patientinnen und Patienten einzusetzen.

Wir definieren Ziele abteilungs- und einrichtungsbezogen klar und eindeutig. Wir richten unsere Planung auf die Zukunft aus, um im Wettbewerb zu bestehen.

Wir beteiligen uns aktiv an Projektgruppen und Qualitätszirkeln – innerhalb der einzelnen Abteilungen, aber auch interdisziplinär. Damit optimieren wir unsere Organisation kontinuierlich.

### **Die Qualität**

Um die Qualität unserer Arbeit zu sichern, entwickeln wir für die einzelnen Fachbereiche Standards. Diese schriftlich fixierten Standards sind für alle verbindlich, konkret und zugänglich. Wir halten sie ein und überprüfen sie regelmäßig.

Betriebsinterne Fortbildungen qualifizieren uns für aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen. Mit unseren Schulungen stellen wir die Qualität der Versorgung sicher.

## **Wie wir unseren Patientinnen und Patienten begegnen**

### **Ein gastfreundliches Haus**

Ein Hospital ist im Wortsinn ein Haus für Gäste. Wir sehen unsere Patientinnen und Patienten als Gäste und tragen dafür Sorge, dass sie sich bei uns wohl fühlen. Dabei ist es uns bewusst, dass Krankheiten und Klinikaufenthalte außergewöhnliche Situationen und schwierige Phasen im Leben jedes Menschen sind.

Für unsere Gäste sind wir offene und verständnisvolle Gesprächspartner. Wir begleiten sie während ihres gesamten Krankenhausaufenthaltes und sind für sie stets

ansprechbar und um Aufklärung bemüht. Wir treten dabei kompetent und professionell auf, um Angst und Unsicherheit entgegen zu wirken.

### **3. Qualitätspolitik - Übergeordnete Qualitätsziele**

#### **Patientenorientierte Ziele**

- Die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der Patienten zu respektieren und zu fördern, Subsidiaritätsprinzip
- Die Dauer des Krankenhausaufenthaltes so kurz wie möglich und so lang wie medizinisch notwendig für die Patienten zu gestalten.
- Die Beteiligung und Einbeziehung der Patienten und deren Angehörige in den Behandlungsprozess.
- Wir bieten durch ein gezielt durchgeführtes Entlassungsmanagement unseren Patienten eine bestmögliche Versorgung im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt

#### **Mitarbeiterorientierte Ziele**

- Förderung der fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Steigerung der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Förderung der Identifikation der Mitarbeiter mit dem Arbeitsplatz
- Sicherstellung der Verfügbarkeit von Seelsorge und Unterstützung des religiösen Lebens

#### **Organisationsbezogene Ziele**

- Standortsicherung des St. Marien – Hospital Osterfeld als Betriebsteil der im Jahr 2004 entstandenen Katholischen Kliniken Oberhausen gGmbH mit den Betriebsstätten:
  - St. Marien-Hospital Osterfeld
  - St. Josef – Hospital
  - Alten und Pflegezentrum am St. Josef – Hospital
  - Alten und Pflegeheim Bischof – Ketteler Haus
  - Stationäres Hospiz St. Vinzenz – Pallotti
- Gewährleistung der langfristigen wirtschaftlichen Sicherheit der Einrichtung
- Gestaltung transparenten Handelns nach innen und aussen
- Differenzierte Planung, Dokumentation und Abrechnung unserer Dienstleistungen
- Wirksame Information und Zusammenarbeit mit der Öffentlichkeit
- Implementierung eines einrichtungsbezogenen Umweltmanagements

Ende 2004 wurde durch die Geschäftsführung der Auftrag zum Auf- und Ausbau eines Qualitätsmanagementsystems an die Qualitätsbeauftragte und

Qualitätsmanagementgruppe (QMG) des St. Marien – Hospital zur kontinuierlichen Verbesserung der Dienstleistung erteilt.

## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

### **E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:**

Das St. Marien-Hospital Osterfeld gehört zu den Katholischen Kliniken Oberhausen gGmbH.

Die Hauptverantwortung für das Qualitätsmanagement liegt bei der Geschäftsführung.

Der Geschäftsführer des St. Marien-Hospitals Osterfeld beauftragte Ende 2004 ein interdisziplinäres Projektkernteam, das die qualitätsrelevanten Projekte initiiert, koordiniert, begleitet und die Maßnahmen des Qualitätsmanagements in Absprache mit der Geschäftsführung verantwortlich gestaltet.

Es finden regelmäßige Berichterstattungen zum aktuellen Stand des Qualitätsmanagements an die Geschäftsführung statt.

Im Februar 2005 werden erste Projekte gestartet.

Die Zertifizierung nach KTQ Version 5,0 und ProCumCert ist für Dezember 2006 vorgesehen.

### **E-2 Qualitätsbewertung**

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

Es fand eine Messung der Patientenzufriedenheit in den Fachbereichen Chirurgie und Orthopädie für den „Klinikführer NRW“ 2004 statt.

Im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben nimmt das St. Marien-Hospital an allen externen Qualitätssicherungsverfahren, die abteilungsbezogen vorgeschrieben sind, teil. Das Labor beteiligt sich an externen Ringversuchen, die der konstanten Qualität der Untersuchungen dient. Dadurch ist gewährleistet, dass Laborwerte eines Patientenaufenthaltes mit Werten eines Folgeaufenthaltes vergleichbar sind.

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

### Ergebnisse der verpflichtenden Module:

QS LQS Nordrhein-Westfalen  
 Jahresauswertung 2004  
 St.-Marien-Hospital Osterfeld gGmbH

260510780 - 09/1 - 2004

#### Herzschrittmacher-Erstimplantation

Übersicht Qualitätsindikatoren

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Leitlinienkonforme Indikationsstellung</b>					
Anteil Patienten mit absoluter oder relativer Indikation gemäß Leitlinie	9 / 9	100,0%	96,5%	>= 90%	10,0%
<b>Indikation bei Sinusknotenerkrankung</b>					
Anteil Patienten mit Sinusknotenerkrankung und Symptomatik**	1 / 1	100,0%	96,2%	>= 90%	10,0%
<b>Indikation bei AV-Block III. Grades</b>					
Patienten mit Symptomatik**	5 / 5	100,0%	96,1%	nicht definiert	
<b>Indikation bei AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach</b>					
Anteil Patienten mit AV-Block II. Grades, Typ Wenckebach und absoluter oder relativer Indikation	2 / 2	100,0%	98,5%	>= 90%	10,0%
<b>Indikation bei AV-Block II. Grades, Typ Mobitz</b>					
Anteil Patienten mit AV-Block II. Grades, Typ Mobitz und absoluter oder relativer Indikation	1 / 1	100,0%	99,5%	>= 90%	10,0%
<b>Indikation bei bradykardem Vorhofflimmern</b>					
Anteil Patienten mit bradykardem Vorhofflimmern und Symptomatik**	0 / 0		96,5%	>= 90%	
<b>Indikationsstellung bei seltenen EKG-Befunden</b>					
Alle Patienten mit seltenen EKG-Befunden und absoluter oder relativer Indikation	0 / 0		68,3%	nicht definiert	
<b>Systemwahl bei Sinusknoten-Syndrom</b>					
Anteil Patienten mit optimaler oder akzeptabler Systemwahl bei SSS	1 / 1	100,0%	92,2%	>= 90%	10,0%
<b>Systemwahl bei AV-Block II. oder III. Grades</b>					
Anteil Patienten mit optimaler oder akzeptabler Systemwahl bei AV-Block II. oder III. Grades	7 / 8	87,5%	89,9%	>= 90%	-2,5%
<b>Systemwahl bei bradykardem Vorhofflimmern</b>					
Anteil Patienten mit optimaler oder akzeptabler Systemwahl bei bradykardem Vorhofflimmern	0 / 0		94,2%	>= 90%	

\* Abweichung vom Referenzbereich

\*\* Synkope oder Präsynkope/Schwindel oder Herzinsuffizienz oder bradykarde Herzinsuffizienz

n.b.: Perzentile kann nicht berechnet werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung) Herzschrittmachererstimplantation

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Systemwahl bei seltenen EKG-Befunden</b>					
Anteil Patienten mit optimaler oder akzeptabler Systemwahl bei seltenen EKG-Befunden	0 / 0		77,1%	>= 90%	
<b>Eingriffsdauer</b>					
Anteil Eingriffsdauer bei AAI bis 60 min	0 / 0		77,4%	n.b.	
Anteil Eingriffsdauer bei VVI bis 60 min	0 / 1	0,0%	82,9%	>= 51,2%	-51,2%
Anteil Eingriffsdauer bei VDD bis 60 min	0 / 0		71,6%	n.b.	
Anteil Eingriffsdauer bei DDD bis 90 min	6 / 10	60,0%	86,3%	>= 57,7%	2,3%
Anteil Eingriffsdauer bei biventrikulären Systemen bis 240 min	0 / 0		91,8%	>= 85,7%	
<b>Durchleuchtungszeit</b>					
Anteil Patienten mit einer Durchleuchtungszeit bis 9 min bei AAI	0 / 0		87,2%	n.b.	
Anteil der Patienten mit einer Durchleuchtungszeit bis 9 min bei VVI	1 / 1	100,0%	91,0%	>= 76,2%	23,8%
Anteil Patienten mit einer Durchleuchtungszeit bis 9 min bei VDD	0 / 0		88,6%	n.b.	
Anteil Patienten mit einer Durchleuchtungszeit bis 18 min bei DDD	9 / 10	90,0%	95,2%	>= 82,1%	7,9%
<b>Perioperative Komplikationen</b>					
Anteil Patienten mit mindestens einer perioperativen Komplikation	2 / 11	18,2%	5,9%	nicht	
Anteil Patienten mit Sondendislokation einer Vorhofsonde	0 / 10	0,0%	1,8%	<= 3%	3,0%
Anteil Patienten mit Sondendislokation einer Ventrikelsonde	0 / 11	0,0%	1,3%	<= 3%	3,0%
<b>Reizschwellenhöhe</b>					
Anteil Vorhofsonden mit Reizschwelle bis 1,5 V (kein perioperatives Vorhofflimmern)	10 / 10	100,0%	96,6%	>= 89,2%	10,8%
Anteil Ventrikelsonden mit Reizschwelle <= 1 V	11 / 11	100,0%	96,9%	>= 86,7%	13,3%
<b>Intrakardiale Signalamplituden</b>					
Anteil Vorhofsonden (keine VDD-Sonden) mit Amplitude >= 1,5 mV	10 / 10	100,0%	91,4%	>= 80%	20,0%
Anteil Ventrikelsonden mit Amplitude >= 4 mV (keine SM-Abhängigkeit)	9 / 9	100,0%	98,3%	>= 90%	10,0%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht berechnet werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Schrittmacherfehlfunktion</b>					
Anteil von Patienten mit Indikation					
SM-Fehlfunktion in der Bezugspopulation <sup>1</sup>	0 / 16	0,0%	0,2%	<= 1%	1,0%
<b>Indikation zur Revision (1)</b>					
Anteil von Patienten mit Indikation System- umwandlung zwischen Schrittmacher- systemen (Ein- oder Zwei-Kammer-Systeme) in der Bezugspopulation <sup>1</sup>					
	0 / 16	0,0%	0,6%	<= 2,6%	2,6%
<b>Indikation zur Revision (2)</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einer der genannten Indikationen zur Revision in der Bezugspopulation <sup>1</sup>					
	0 / 16	0,0%	1,0%	<= 3%	3,0%
<b>Indikation zur Revision (3)</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einer der genannten Indikationen zur Revision in der Bezugspopulation <sup>1</sup>					
	1 / 16	6,2%	6,6%	<= 6%	-0,3%
<b>Indikation zur Revision (4)</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einer der genannten Indikationen zur Revision in der Bezugspopulation <sup>1</sup>					
	0 / 16	0,0%	0,6%	<= 1%	1,0%
<b>Perioperative Komplikationen</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einer perioperativen Komplikation an allen Patienten					
	0 / 1	0,0%	5,1%	nicht definiert	
Pneumothorax mit Drainage	0 / 1	0,0%	0,4%	<= 2%	2,0%
Taschenhämatom	0 / 1	0,0%	1,3%	<= 1%	1,0%
Wundinfektion mit erforderlicher Revision	0 / 1	0,0%	0,2%	<= 1%	1,0%
<b>Perioperative Komplikationen: Sondendislokation</b>					
Anteil dislozierter Sonden an allen revidierten Vorhofsonden bei Patienten mit Sondenproblemen als Indikation					
	0 / 0		2,1%	<= 3%	
Anteil dislozierter Sonden an allen revidierten Ventrikelsonden bei Patienten mit Sondenproblemen als Indikation					
	0 / 1	0,0%	1,9%	<= 3%	3,0%

\* Abweichung vom Referenzbereich

<sup>1</sup> Ort der letzten Schrittmacher-OP vor diesem Eingriff war die eigene Institution

n.b.: Perzentile kann nicht berechnet werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung) Herzschrittmacher Revision / Explantation

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Reizschwellenbestimmung bei revidierten Sonden</b>					
Anteil revidierter Vorhofsonden mit Bestimmung der Reizschwelle bei Patienten mit Sondenproblemen	0 / 0		89,0%	>= 96,2%	
Anteil revidierter Ventrikelsonden mit Bestimmung der Reizschwelle bei Patienten mit Sondenproblemen	1 / 1	100,0%	87,3%	>= 81,8%	18,2%
<b>Amplitudenbestimmung bei revidierten Sonden</b>					
Anteil revidierter Vorhofsonden mit Bestimmung der Amplitude bei Patienten mit Sondenproblemen	0 / 0		89,6%	= 100,0%	
Anteil revidierter Ventrikelsonden mit Bestimmung der Amplitude bei Patienten mit Sondenproblemen	0 / 0		85,3%	n.b.	
<b>Reizschwellenhöhe bei revidierten Sonden</b>					
Anteil revidierter Vorhofsonden mit gemessener Reizschwelle < 1,5 V	0 / 0		94,3%	>= 96,0%	
Anteil revidierter Ventrikelsonden mit gemessener Reizschwelle < 1,2 V	1 / 1	100,0%	93,7%	>= 82,2%	17,8%
<b>Intrakardiale Signalamplituden bei revidierten Sonden</b>					
Anteil revidierter Vorhofsonden mit bestimmter Amplitude >= 1,5 mV	0 / 0		91,2%	>= 80%	
Anteil revidierter Ventrikelsonden mit bestimmter Amplitude >= 4 mV	0 / 0		98,9%	>= 90%	

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht berechnet werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Indikation</b>					
Anteil von Patienten mit fraglicher Indikation an allen Patienten	2 / 149	1,3%	1,9%	<= 5,5%	4,2%
<b>Präoperative Diagnostik bei extrahepatischer Cholestase</b>					
Anteil von Pat. mit präoperativer Diagnostik der Gallenwege bei extrahepatischer Cholestase an allen Pat. mit extrahepatischer Cholestase	20 / 20	100,0%	95,7%	= 100%	0,0%
<b>Erhebung eines histologischen Befundes</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativ erhobenem histologischen Befund der Gallenblase an allen Patienten	148 / 148	100,0%	97,8%	= 100%	0,0%
<b>Eingriffsspezifische Komplikationen und OP-Verfahren</b>					
Anteil von Patienten mit mind. einer eingriffsspezifischen behandlungsbedürftigen intra-/postoperativen Komplikation an allen Pat.	3 / 149	2,0%	3,9%	<= 8,9%	6,8%
Anteil von Patienten mit Okklusion oder Durchtrennung des DHC an allen Patienten	0 / 149	0,0%	0,2%		
<b>Postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten	5 / 149	3,4%	1,9%		
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten der Risikoklasse 0	3 / 116	2,6%	1,0%	<= 2%	-0,6%
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b>					
Anteil von Patienten mit mind. einer allgemeinen postoperativen Komplikation					
an allen Patienten	3 / 149	2,0%	4,4%	<= 12,0%	9,9%
an Patienten mit laparoskop. beg. Operation	3 / 143	2,1%	3,1%	<= 8,2%	6,1%
an Pat. mit offen-chirurgischer Operation	3 / 149	0,0%	15,3%	<= 33,3%	33,3%
<b>Reinterventionsrate</b>					
Anteil von Patienten mit Reintervention wegen Komplikationen an Patienten mit laparoskopisch begonnener Operation	2 / 143	1,4%	1,9%	<= 2%	0,6%
<b>Letalität</b>					
Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten der Risikoklasse ASA 1 bis 3	0 / 149	0,0%	0,5%		

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren -Schenkelhalsfraktur-

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Präoperative Verweildauer</b>					
Anteil von Patienten mit OP nach Aufnahme innerhalb von 24 Std. bei osteosynthetischer Versorgung und ASA 1 - 2 an allen Patienten	1 / 2	50,0%	78,4%	>= 95%	-45,0%
<b>Osteosynthetische Versorgung bei Patienten &lt; 65 Jahre</b>					
Anteil von Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Patienten < 65 Jahre	1 / 1	100,0%	54,8%	>= 56,5%	43,5%
<b>Wahl des Operationsverfahrens bei medialer Schenkelhalsfraktur</b>					
Anteil von Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Pat. mit Garden I- oder II-Fraktur	1 / 6	16,7%	40,7%	>= 4,5%	12,1%
Anteil von Patienten mit endoprothetischer Versorgung an Patienten mit Garden III- oder IV-Fraktur	20 / 20	100,0%	94,4%	>= 85,0%	15,0%
Anteil von Patienten mit osteosynthetischer Versorgung an Patienten < 65 Jahre mit Garden I- oder II-Fraktur	0 / 0		76,0%	n.b.	
Anteil von Patienten mit endoprothetischer Versorgung an Patienten < 65 Jahre mit Garden III- oder IV-Fraktur	0 / 0		63,5%	n.b.	
<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b>					
Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaphylaxe an Patienten mit Schenkelhalsfraktur	29 / 29	100,0%	94,2%	>= 95%	5,0%
<b>Postoperative Röntgenbilder</b>					
Anteil von Patienten mit Schenkelhalsfraktur und postoperativem Röntgenbild a/p an Pat. mit endoprothetischer Versorgung	24 / 24	100,0%	99,2%	= 100%	0,0%
Anteil von Patienten mit Schenkelhalsfraktur und postoperativem Röntgenbild a/p und axial an Pat. mit osteosynthetischer Versorgung	3 / 3	100,0%	93,5%	= 100%	0,0%
<b>Gefähigkeit bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung an allen Patienten	16 / 17	94,1%	80,9%	>= 61,5%	32,6%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

# Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

## -Schenkelhalsfraktur-

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung					
	14 / 17	82,4	70,6	>= 47,1%	35,3%
<b>Gefäßläsion</b>					
Anteil von Patienten mit Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten					
	0 / 29	0,0%	0,0%	<= 1%	1,0%
<b>Nervenschaden</b>					
Anteil von Patienten mit Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten					
	0 / 29	0,0%	0,1%	<= 5%	5,0%
<b>Implantatfehlloge, Implantatdislokation oder Implantatbruch</b>					
Anteil von Patienten mit einer der oben genannten Komplikationen an allen Patienten					
	1 / 29	3,4%	0,7%	nicht definiert	
<b>Fraktur</b>					
Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten					
	0 / 29	0,0%	0,5%	<= 3,4%	3,4%
<b>Endoprothesenluxation</b>					
Anteil von Patienten mit Endoprothesenluxation an Patienten mit Schenkelhalsfraktur und endoprothetischer Versorgung					
	0 / 26	0,0%	1,0%	<= 5,1%	5,1%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

# Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

## -Schenkelhalsfraktur-

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit postop. Wundinfektion an allen Patienten	0 / 29	0,0%	2,3%	<= 5%	5,0%
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen der Risikoklasse 0 an allen Patienten	0 / 7	0,0%	1,4%	<= 2%	2,0%
<b>Wundhämatome/Nachblutungen</b>					
Anteil von Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung an allen Patienten	0 / 29	0,0%	3,9%	<= 11,5%	11,5%
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b>					
Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige Komplikation an allen Patienten mit Schenkelhalsfraktur	6 / 29	20,7%	15,0%	<= 31,7%	11,0%
<b>Reinterventionen wegen Komplikation</b>					
Anteil erforderlicher Reinterventionen bei allen Patienten mit Schenkelhalsfraktur	1 / 29	3,4%	3,8%	<= 11,5%	8,1%
<b>Letalität</b>					
Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit osteosynthetischer Versorgung und Schenkelhalsfraktur	0 / 3	0,0%	3,3%	<= 9,1%	9,1%
Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit endoprothetischer Versorgung und Schenkelhalsfraktur	2 / 26	7,7%	5,7%	<= 14,3%	6,6%
Anteil verstorbener Patienten an Patienten mit Schenkelhalsfraktur und ASA 1 - 2	0 / 8	0,0%	1,0%		
Anteil verstorbener Patienten an Patienten mit Schenkelhalsfraktur und ASA 3	1 / 18	5,6%	5,0%		

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren -Petrochantäre Fraktur-

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Präoperative Verweildauer</b> Anteil von Patienten mit OP nach Aufnahme innerhalb von 24 Std. bei osteosynthetischer Versorgung und ASA 1 - 2 an allen Patienten	0 / 0		76,7%	>= 95%	
<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b> Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe an Patienten mit petrochantärer Fraktur	11 / 11	100,0%	89,0%	>= 95%	5,0%
<b>Postoperative Röntgenbilder</b> Anteil von Patienten mit petrochantärer Fraktur und postoperativem Röntgenbild a/p an Pat. mit endoprothetischer Versorgung	7 / 7	100,0%	99,4%	= 100%	0,0%
Anteil von Patienten mit petrochantärer Fraktur und postoperativem Röntgenbild a/p und axial an Pat. mit osteosynthetischer Versorgung	3 / 4	75,0%	94,1%	= 100%	-25,0%
<b>Gefähigkeit bei Entlassung</b> Anteil von Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung an allen Patienten	7 / 10	70,0%	76,8%	>= 56,8%	13,2%
<b>selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b> Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	4 / 10	40,0%	68,2%	>= 40,9%	-0,9%
<b>Gefäßläsion</b> Anteil von Patienten mit Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	0 / 11	0,0%	0,0%	<= 1%	1,0%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

### -Petrochantäre Fraktur-

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Nervenschaden</b> Anteil von Patienten mit Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	0 / 11	0,0%	0,1%	<= 5%	5,0%
<b>Implantatfehlfrage, Implantatdislokation oder Implantatbruch</b> Anteil von Patienten mit einer der oben genannten Komplikationen an allen Patienten	0 / 11	0,0%	1,9%		
<b>Fraktur</b> Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	0 / 11	0,0%	0,3%	<= 2,8%	2,8%
<b>Endoprothesenluxation</b> Anteil von Patienten mit Endoprothesenluxation an Patienten mit petrochantärer Fraktur und endoprothetischer Versorgung	0 / 7	0,0%	2,2%	<= 1,5%	1,5%
<b>Postoperative Wundinfektion</b> Anteil von Patienten mit postop. Wundinfektion an allen Patienten	0 / 11	0,0%	1,9%	<= 5%	5,0%
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b> Anteil von Patienten mit Wundinfektionen der Risikoklasse 0 an allen Patienten	0 / 1	0,0%	1,0%	<= 2%	2,0%
<b>Wundhämatome/Nachblutungen</b> Anteil von Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung an allen Patienten	0 / 11	0,0%	2,6%	<= 9,3%	9,3%
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b> Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige Komplikation an allen Patienten mit petrochantärer Fraktur	1 / 11	9,1%	14,9%	<= 30,8%	21,7%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung) -Petrochantäre Fraktur-

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Reinterventionen wegen Komplikation</b>					
Anteil erforderlicher Reinterventionen bei allen Patienten mit petrochantärer Fraktur	0 / 11	0,0%	3,4%	<= 10,0%	10,0%
<b>Letalität</b>					
Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit osteosynthetischer Versorgung und petrochantärer Fraktur	0 / 4	0,0%	5,0%	<= 12,2%	12,2%
Anteil von verstorbenen Patienten an Patienten mit endoprothetischer Versorgung und petrochantärer Fraktur	0 / 7	0,0%	5,6%	<= 4,5%	4,5%
Anteil verstorbenen Patienten an Patienten mit petrochantärer Fraktur und ASA 1 - 2	0 / 2	0,0%	0,7%		
Anteil verstorbenen Patienten an Patienten mit petrochantärer Fraktur und ASA 3	0 / 8	0,0%	5,5%		

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

QS LQS Nordrhein-Westfalen  
Jahresauswertung 2004  
St.-Marien-Hospital Osterfeld gGmbH

260510780 - 17/1 - 2004

**Pflege: Dekubitusprophylaxe bei hüftgelenknaher Femurfraktur**

Übersicht Qualitätsindikatoren

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden</b>					
Anteil von Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	2 / 39	5,1%	2,2%	<= 6,7%	1,5%
Anteil von Patienten mit Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	2 / 39	5,1%	2,9%	<= 8,3%	3,2%
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen wurden</b>					
Anteil von Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme	0 / 1	0,0%	19,1%	-	

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Indikation (1)</b>					
Anteil von Patienten mit 5 und mehr Punkten an allen Patienten	201 / 235	85,5%	69,6%	>= 29,9%	55,7%
<b>Indikation (2)</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einem Schmerz Kriterium und mindestens einem Bewegungseinschränkungskriterium an allen Patienten mit plausiblen Angaben zur präoperativen Beweglichkeit	198 / 231	85,7%	79,1%	>= 41,0%	44,7%
<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>					
Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe an allen Patienten	235 / 235	100,0%	98,0%	>= 95%	5,0%
<b>OP-Dauer</b>					
OP-Dauer (Median)		90,0 min	83,0 min	<= 124,0 min	34,0 min
<b>Fremdblutbedarf</b>					
Anteil von Pat. mit > 2 Transfusionseinheiten Fremdblut an allen Patienten	3 / 235	1,3%	4,1%	<= 15,1%	13,8%
<b>Postoperative Röntgenbilder</b>					
Anteil von Pat. mit postoperativem Röntgenbild a/p und axial an allen Patienten	234 / 235	99,6%	99,4%	= 100%	-0,4%
<b>Postoperative Beweglichkeit</b>					
Anteil von Pat. mit postoperativer Beweglichkeit (Streckung mindestens 0 Grad, Beugung mindestens 70 Grad) von mindestens 0/0/70 an allen Patienten	214 / 235	91,1%	69,3%	>= 0,0%	91,1%
<b>Gefähigkeit bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung selbständiges Gehen (mit Gehhilfen) möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung beendet u nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	234 / 235	99,6%	99,0%	>= 90%	9,6%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

# Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

## Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung					
	234 / 235	99,6%	97,4%	>= 80%	19,6%
<b>Gefäßläsion</b>					
Anteil von Patienten mit Gefäßläsion als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten					
	0 / 235	0,0%	0,1%	<= 1%	1,0%
<b>Nervenschaden</b>					
Anteil von Patienten mit Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten					
	7 / 235	3,0%	0,5%	<= 3%	0,0%
<b>Implantatfehl- lage, Implantatdislokation oder Implantatbruch</b>					
Anteil von Patienten mit Implantatfehl- lage, Implantatdislokation oder Implantatbruch an allen Patienten					
	2 / 235	0,9%	0,3%	nicht definiert	
<b>Fraktur</b>					
Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation an allen Patienten					
	9 / 235	3,8%	1,0%	<= 3,8%	0,0%
<b>Endoprothesenluxation</b>					
Anteil von Patienten mit Endoprothesenluxation an allen Patienten					
	4 / 235	1,7%	0,8%	<= 3,6%	1,9%
<b>Postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten					
	2 / 235	0,9%	0,9%	<= 3,3%	2,4%
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen der Risikoklasse 0 an allen Patienten					
	0 / 112	0,0%	0,6%	<= 2,4%	2,4%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

# Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

## Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Wundhämatome/Nachblutungen</b>					
Anteil von Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung an allen Patienten	3 / 235	1,3%	2,2%	<= 8,0%	
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b>					
Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige Komplikation an allen Patienten	4 / 235	1,7%	4,2%	<= 13,3%	
<b>Reinterventionen wegen Komplikation</b>					
Anteil von Pat. mit erforderlicher Reintervention an allen Patienten	7 / 235	3,0%	2,3%	<= 8,3%	
<b>Letalität</b>					
Anteil verstorbener Pat. an allen Patienten	0 / 235	0,0%	0,2%		
* Abweichung vom Referenzbereich n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden					

QS LQS Nordrhein-Westfalen  
Jahresauswertung 2004  
St.-Marien-Hospital Osterfeld gGmbH

260510780 – 17/2 – 2004

### Pflege: Dekubitusprophylaxe bei Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation

Übersicht Qualitätsindikatoren

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 235	0,0%	0,5%	-
Anteil von Patienten mit Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 235	0,0%	0,8%	-
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme	0 / 0		37,2%	-
* Abweichung vom Referenzbereich n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden				

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Indikation</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einem Schmerz Kriterium und mindestens einem röntgenologischen oder Entzündungskriterium an allen Patienten	15 / 19	78,9%	89,2%	>= 70,0%	8,9%
<b>Gelenkpunktion bei Infektionsverdacht</b>					
Anteil von Patienten mit Gelenkpunktion an allen Patienten mit Entzündungszeichen	0 / 0		50,5%	>= 0,0%	
<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>					
Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe an allen Patienten	19 / 19	100,0%	98,1%	>= 95%	5,0%
<b>Postoperative Röntgenbilder</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativem Röntgenbild a/p an allen Patienten	18 / 19	94,7%	99,7%	= 100%	-5,3%
<b>Gefähigkeit bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung selbständiges Gehen (mit Gehhilfen) möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	18 / 19	94,7%	95,2%	nicht definiert	
<b>Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	18 / 19	94,7%	92,0%	nicht definiert	
<b>Gefäßläsion</b>					
Anteil von Patienten mit Gefäßläsion als intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	1 / 19	5,3%	0,2%	nicht definiert	

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

# Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

## Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Nervenschaden</b> Anteil von Pat. mit Nervenschaden als intra- oder postoperative chirurgische Komplikation an allen Patienten	3 / 19	15,8%	1,1%	nicht definiert	
<b>Implantatfehl- lage, Implantatdislokation oder Implantatbruch</b> Anteil von Patienten mit Implantatfehl- lage, Implantatdislokation oder Implantatbruch an allen Patienten	2 / 19	10,5%	0,8%	nicht definiert	
<b>Fraktur</b> Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation an allen Patienten	2 / 19	10,5%	1,6%	<= 7,5%	-3,1%
<b>Endoprothesenluxation</b> Anteil von Patienten mit Endoprothesenluxation an allen Patienten	2 / 19	10,5%	2,6%	<= 11,4%	0,8%
<b>Postoperative Wundinfektion</b> Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten	1 / 19	5,3%	2,6%	nicht definiert	
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b> Anteil von Patienten mit Wundinfektionen der Risikoklasse 0 an allen Patienten	1 / 6	16,7%	1,2%	<= 9,1%	-7,6%
<b>Wundhämatome/Nachblutungen</b> Anteil von Pat. mit Wundhämatom/Nachblutung an allen Patienten	0 / 19	0,0%	4,0%	<= 15,0%	15,0%
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b> Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige Komplikation an allen Patienten	1 / 19	5,3%	8,9%	<= 26,1%	20,8%
<b>Reinterventionen wegen Komplikation</b> Anteil von Pat. mit erforderlicher Reintervention an allen Patienten	2 / 19	10,5%	5,4%	<= 19,0%	8,5%
<b>Letalität</b> Anteil verstorbenen Patienten von allen Patienten	0 / 19	0,0%	1,3%		

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 19	0,0%	1,0%	-
Anteil von Patienten mit Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 19	0,0%	1,5%	-
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme	0 / 0		36,8%	-

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Indikation</b>					
Anteil von Patienten mit einem der genannten Schmerzskriterien mit 4 - 8 Punkten an allen Patienten					
	271 / 304	89,1%	81,7%	>= 45,5%	43,7%
<b>Perioperative Antibiotikaphylaxe</b>					
Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaphylaxe an allen Patienten					
	303 / 304	99,7%	97,7%	>= 95%	4,7%
<b>OP-Dauer</b>					
OP-Dauer (Median)					
		75,0 min	90,0 min	<= 135,0 min	60,0 min
<b>Fremdblutbedarf</b>					
Anteil von Patienten mit > 2 Transfusions- einheiten Fremdblut an allen Patienten					
	1 / 304	0,3%	1,9%	<= 7,5%	7,2%
<b>Postoperative Röntgenbilder</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativem Röntgenbild in 2 Ebenen an allen Patienten					
	304 / 304	100,0%	98,7%	= 100%	0,0%
<b>Postoperative Beweglichkeit</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativer Beweglichkeit (Streckung mind. 0 Grad, Beugung. mind. 90 Grad) von mind. 0/0/90 an allen Patienten					
	272 / 304	89,5%	67,3%	>= 5,9%	83,6%
<b>Gefähigkeit bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung selbständiges Gehen (mit Gehhilfen) möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u.nachstationäre Behandlung vorgesehen, anderes Krankenhaus,Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung					
	304 / 304	100,0%	99,2%	>= 85%	15,0%
<b>Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist an allen Patienten mit den Entlassungsgründen: Behandlung regulär beendet, Behandlung beendet u. nachstationäre Behandlung vorgesehen, Verlegung in ein anderes Krankenhaus, Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung					
	304 / 304	100,0%	98,3%	>= 80%	20,0%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

# Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

## Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Gefäßläsion</b>					
Anteil von Patienten mit Gefäßläsion an allen Patienten	0 / 304	0,0%	0,1%	<= 1%	1,0%
<b>Nervenschaden</b>					
Anteil von Patienten mit Nervenschaden an allen Patienten	0 / 304	0,0%	0,2%	<= 1%	1,0%
<b>Fraktur</b>					
Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbed. intra- oder postoperative Komplikation an allen Patienten	2 / 304	0,7%	0,3%	<= 2%	1,3%
<b>Postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten	0 / 304	0,0%	0,7%	<= 2%	2,0%
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten der Risikoklasse 0 mit Voroperation im Kniegelenk	0 / 217	0,0%	0,4%	<= 1%	1,0%
<b>Wundhämatome/Nachblutungen</b>					
Anteil von Patienten mit Wundhämatom/Nachblutung an allen Patienten	4 / 304	1,3%	2,4%	<= 10,3%	9,0%
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b>					
Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige Komplikation an allen Patienten	5 / 304	1,6%	5,1%	<= 14,3%	12,6%
<b>Reinterventionen wegen Komplikationen</b>					
Anteil von Patienten mit Reintervention wegen Komplikation an allen Patienten	2 / 304	0,7%	1,4%	<= 8,0%	7,3%
<b>Letalität</b>					
Anteil verstorbener Patienten von allen Patienten	0 / 304	0,0%	0,1%		

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 304	0,0%	0,4%	-
Anteil von Patienten mit Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 304	0,0%	0,6%	-
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme	0 / 0		24,2%	-

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Indikation</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einem Schmerz Kriterium und mindestens einem röntgenologischen oder Entzündungskriterium an allen Patienten	17 / 17	100,0%	88,6%	>= 69,2%	30,8%
<b>Gelenkpunktion bei Infektionsverdacht</b>					
Anteil von Patienten mit Gelenkpunktion bei Entzündungszeichen an allen Patienten mit Entzündungszeichen (BSG, CRP, Leukozytose)	1 / 4	25,0%	72,5%	= 100,0%	-75,0%
<b>Perioperative Antibiotikaprophylaxe</b>					
Anteil von Patienten mit perioperativer Antibiotikaprophylaxe an allen Patienten	17 / 17	100,0%	98,4%	>= 95%	5,0%
<b>Postoperative Röntgenbilder</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativem Röntgenbild in 2 Ebenen an allen Patienten	17 / 17	100,0%	98,9%	= 100%	0,0%
<b>Gefähigkeit bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung selbst. Gehen (mit Gehhilfe) möglich ist	17 / 17	100,0%	97,8%	>= 85%	15,0%
<b>Selbständige Versorgung in der Hygiene bei Entlassung</b>					
Anteil von Patienten, bei denen bei Entlassung eine selbständige Versorgung in der täglichen Hygiene möglich ist	17 / 17	100,0%	96,8%	>= 80%	20,0%
<b>Gefäßläsion</b>					
Anteil von Patienten mit Gefäßläsion an allen Patienten	0 / 17	0,0%	0,1%	<= 1%	1,0%
<b>Nervenschaden</b>					
Anteil von Patienten mit Nervenschaden an allen Patienten	0 / 17	0,0%	0,3%	<= 1%	1,0%
<b>Fraktur</b>					
Anteil von Patienten mit Fraktur als behandlungsbed. intra- oder postoperative Komplikation an allen Patienten	0 / 17	0,0%	0,8%	<= 4%	4,0%
<b>Postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten	0 / 17	0,0%	1,5%	Nicht definiert	

\* Abweichung vom Referenzbereich  
 n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

# Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

## Knie-Totalendoprothesen-Wechsel

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*
<b>Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten der Risikoklasse 0	0 / 9	0,0%	0,8%	<= 3,8%	3,8%
<b>Wundhämatome/Nachblutungen</b>					
Anteil von Patienten mit Wundhämatom/ Nachblutung an allen Patienten	0 / 17	0,0%	4,3%	<= 20,0%	
<b>Allgemeine postoperative Komplikationen</b>					
Anteil von Pat. mit mindestens einer der nachfolgend genannten Komplikationen: Pneumonie, kardiovaskuläre Komplikationen, tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, sonstige Komplikation an allen Patienten	0 / 17	0,0%	4,2%	<= 15,4%	
<b>Reinterventionen wegen Komplikationen</b>					
Anteil von Patienten mit Reintervention wegen Komplikation an allen Patienten	0 / 17	0,0%	3,7%	<= 19,0%	
<b>Letalität</b>					
Anteil verstorbener Patienten von allen Patienten	0 / 17	0,0%	0,2%		

\* Abweichung vom Referenzbereich

QS LQS Nordrhein-Westfalen  
Jahresauswertung 2004  
St.-Marien-Hospital Osterfeld gGmbH

260510780 - 17/7 - 2004

**Pflege: Dekubitusprophylaxe bei Knie-Totalendoprothesen-Wechsel**  
Übersicht Qualitätsindikatoren

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die ohne Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten mit Dekubitus Grad 2 oder höher bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 17	0,0%	0,9%	-
Anteil von Patienten mit Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten ohne Dekubitus bei Aufnahme	0 / 17	0,0%	1,1%	-
<b>Veränderung des Dekubitusstatus während des stationären Aufenthalts bei Patienten, die mit Dekubitus aufgenommen wurden</b>				
Anteil von Patienten ohne Dekubitus bei Entlassung an allen Patienten mit Dekubitus bei Aufnahme	0 / 0		60,0%	-

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Ergebnisse der freiwilligen Module:

QS LQS Nordrhein-Westfalen  
Jahresauswertung 2004  
St.-Marien-Hospital Osterfeld gGmbH

260510780 – 05/1-2004  
**Nasenscheidewandkorrektur**  
Übersicht Qualitätsindikatoren

### Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung*
<b>Indikation</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einer der Indikationen Nasenatmungsbehinderung, Z. n. Trauma, chronische Sinusitis oder Schlafapnoesyndrom an allen Patienten	45 / 45	100,0%	99,7%	>= 90%	10,0%
<b>Behandlungspflichtige Komplikationen</b>					
Anteil von Patienten mit behandlungspflichtigen Komplikationen an Patienten ohne erschwerende Nebendiagnose (Gruppe 3)	0 / 41	0,0%	2,3%	<= 5,6%	5,6%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

QS LQS Nordrhein-Westfalen  
Jahresauswertung 2004  
St.-Marien-Hospital Osterfeld gGmbH

260510780 – 07/1-2004  
**Tonsillektomie**  
Übersicht Qualitätsindikatoren

### Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung*
<b>Leitende Indikation</b>					
Anteil von Patienten mit leitender Indikation „Sonstige“ an allen Patienten	0 / 353	0,0%	0,4%	<= 1,5%	1,5%
<b>Altersverteilung</b>					
gültige Angaben, Median (Jahre)	187	7,0	7,0	<= 13,5	0,0
<b>Tonsillektomie mit Adenotomie</b>					
Anteil von Patienten mit Tonsillektomie und gleichzeitiger Adenotomie an Erwachsenen (>= 20 Jahre) mit gültiger Altersangabe	14 / 107	13,1%	9,4%	<= 10%	-3,1%
<b>Nachblutungen I</b>					
Anteil von Patienten mit behandlungspflichtigen Nachblutungen innerhalb der ersten 24 Stunden an Patienten ohne Gerinnungsstörung und ohne medikamentös behandlungspflichtigen Bluthochdruck	1 / 350	0,3%	0,9%	<= 2,9%	2,6%
<b>Nachblutungen II</b>					
Anteil von Patienten mit behandlungspflichtigen Nachblutungen an allen Patienten	7 / 353	2,0%	3,7%	<= 10,6%	8,6%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung*
<b>Diagnosestellung</b>					
Anteil von Patienten mit histologischem Befund „akut entzündet“ oder „Perforation“ an allen Patienten mit Verdacht auf akute Appendizitis	79 / 92	85,9%	78,3%	>= 52,3%	33,5%
<b>Histologische Untersuchung</b>					
Anteil von Patienten mit histologischer Untersuchung an allen Patienten	91 / 92	98,9%	96,8%	>= 95%	3,9%
<b>Perforation und präoperative Verweildauer</b>					
Anteil von Patienten mit präop. Verweildauer > 1 Tag an allen Patienten mit histologisch nachgewiesener Perforation	2 / 19	10,5%	7,4%	<= 9,5%	-1,0%
<b>Postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten	6 / 92	6,5%	3,3%	nicht definiert	
Anteil von Patienten mit Wundinfektionen an allen Patienten mit Risikoklasse 0	2/64	3,1%	1,4%	<= 6,3%	3,1%
<b>Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen</b>					
Anteil von Patienten mit mindestens einer allgemeinen behandlungsbedürftigen postoperativen Komplikation an allen Patienten	0/92	0,0%	2,9%	<= 7,1%	7,1%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Abweichung*
<b>Reinterventionsrate</b>					
Anteil von Patienten mit Reintervention an allen Patienten	4 / 184	2,2%	0,9%	<= 4,5%	2,4%
<b>Postoperative Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten	3 / 184	1,6%	0,6%	nicht definiert	
<b>Risikoadjustierte postop. Wundinfektion</b>					
Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion der Risikoklasse 0	0 / 147	0,0%	0,3%	<= 2%	2,0%
<b>Wundhämatom / Nachblutung</b>					
Anteil von Patienten mit Wundhämatom oder postoperativer Nachblutung an allen Patienten	6 / 184	3,3%	1,7%	<= 7,0%	3,8%

\* Abweichung vom Referenzbereich

n.b.: Perzentile kann nicht bestimmt werden

## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

- Aufbau eines ambulanten Zentrums und einer prästationären Aufnahmeabteilung
- Erstellung eines gemeinsamen Leitbildes für die Einrichtungen der Katholischen Kliniken Oberhausen gGmbH
- Erstellen von Standards und Leitlinien für OP-, Anästhesie und Intensivpflege
- Erstellen von Leitlinien für die moderne Wundversorgung.
- Ausbildung von Moderatoren / Projektleitern
- Ausbildung von Praxisanleitern für die Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege, sowie für die Fachweiterbildungen für OP, Intensiv- und Anästhesieweiterbildung
- Update Brandschutzplan
- Überarbeitung der Hygiene- und Desinfektionspläne
- Aufbau einer Projektsteuerungsgruppe für das Qualitätsmanagementsystem und die Vorbereitung für die Zertifizierung nach KTQ Version 5,0 und ProCumCert

## **G Weitergehende Informationen**

### **Verantwortlicher für den Qualitätsbericht:**

Herr Oleownik, Geschäftsführer Katholische Kliniken Oberhausen gGmbH

**Ansprechpartner** (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Pressereferent; Leitungskräfte verschiedener Hierarchieebenen):

Geschäftsführer:	Herr Oleownik
Qualitätsmanagementbeauftragte:	Frau Berger, Pflegedirektorin
Patientenfürsprecher:	Herr Busch
Öffentlichkeitsarbeit:	Herr Kasper
Medizincontrolling und Qualitätssicherung:	Frau Dr. med. Bauer
Seelsorge:	Pastor Marquardt
Oberin:	Schwester Gabriele
Innere Medizin:	Chefarzt Dr. med. Wanke, Ärztlicher Direktor
- Rheumatologie:	Oberärztin Frau Dr. med. Brenken
- Schlafmedizin:	Oberarzt Dr. med. Ingenabel
Allgemein- und Viszeralchirurgie:	Chefarzt Dr. med. Schumacher
Orthopädie und Unfallchirurgie:	Chefarzt Dr. med. Jüsten
Anästhesie und Intensivmedizin:	Chefarzt Dr. med. Jonas
Durchgangsarzt:	Oberarzt Dr. med. Schneider
Pflegedirektion:	Frau Berger
Personalabteilung:	Herr Hiller
Küche:	Herr Berkenfeld
Technik:	Herr Feldmann
Buchhaltung/Controlling:	Frau Bardosch
Leistungsabrechnung:	Herr Mathias

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

[www.marienhospital.com](http://www.marienhospital.com)