



Ev. Krankenhaus Kredenbach

Strukturierter Qualitätsbericht

für das Berichtsjahr 2004

17.08.2005

Herausgeber: Ev. Krankenhaus Kredenbach gGmbH

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
Basisteil	7
Einleitung	7
A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	8
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	8
A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses.....	8
A-1.3 Name des Krankenhausträgers	8
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?	8
A-1.5 Anzahl der Betten im Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres).....	8
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	8
A-1.7 A Fachabteilungen	9
B Mindestens Top 30 DRG.....	9
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 ABTEILUNG (0100)	16
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	16
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	16
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	16
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	17
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	19

B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	21
B-1.1	Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)	24
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	24
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	24
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	24
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	27
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	30
B-1.1	Name der Fachabteilung: FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE (2400) (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	39
B-1.1	Name der Fachabteilung: HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE (2600) (BELEGABTEILUNG)	41
B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	41
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	41
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	41
B-1.5	Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr	41
B-1.6	Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr	42
B-1.7	Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr	43
B-1.1	Name der Fachabteilung: ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN	46

B-1.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:	46
B-1.3	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:	46
B-1.4	Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:	46
B-2	Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....	47
B-2.1	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V (nach absoluter Fallzahl)	47
B-2.2	Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung* im Berichtsjahr.....	47
B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr).....	47
B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs) ..	48
B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahrs).....	48
C	Qualitätssicherung	49
C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V	49
C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V....	50
C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)	50
C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)	50
C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	51
C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V	55
	Systemteil.....	56
D	Qualitätspolitik	56
E	Qualitätsmanagement und dessen Bewertung	58
E-1	Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:	58
E-2	Qualitätsbewertung	61
E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V	61
F	Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	62
G	Weitergehende Informationen	63

Basisteil

Einleitung

Das Ev. Krankenhaus Kredenbach wurde 1946 von dem leitenden Chefarzt Dr. Stelbrink als Privatklinik, in einer angemieteten Villa der Firma Siemens in Dahlbruch, gegründet. Aufgrund veränderter Ansprüche und gesetzlicher Anforderungen fiel in den Jahren 1959/1960 die Entscheidung für den Neubau der stets gut ausgelasteten Klinik in dem Kreuztaler Ortsteil Kredenbach. Am 20. März 1965 konnte der erste Patient in dem jetzigen Krankenhausgebäude aufgenommen werden.

Seit seiner Gründung durch den Chefarzt Dr. Stelbrink wurde das Ev. Krankenhaus Kredenbach finanziell und ideell immer tatkräftig durch die Kommunen, die Industriebetriebe und die Bevölkerung des nördlichen Siegerlandes unterstützt. Dies war und ist ein deutliches Zeichen für die besondere Verankerung des Krankenhauses Kredenbach in dieser Region.

Heute stellt das Ev. Krankenhaus Kredenbach als modernes Krankenhaus unter Berücksichtigung seines diakonischen Auftrages die Grundversorgung der Kreuztaler und Siegerländer Bevölkerung sicher. Die Behandlung der Patienten erfolgt in 130 Betten und den Fachabteilungen Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten sowie Anästhesie und Intensivmedizin. Eine 30 Betten umfassende Geriatrie ist laut Krankenhausbedarfsplan vorgesehen und befindet sich zur Zeit in der Planung.

Aufgrund weiterer Spezialisierungen in den einzelnen Fachabteilungen wird das Ev. Krankenhaus Kredenbach nicht nur von Patienten aus dem Siegerland angenommen, sondern auch von Behandlungsbedürftigen anderer Versorgungsgebiete aufgesucht. Exemplarisch seien hierfür die Behandlung von Typ I und Typ II Diabetikern, die Behandlung von Patienten mit phlebologischen Erkrankungen sowie die Knie- und Hüft-Endoprothetik genannt.

Mehr als 6.600 Patienten bietet das Ev. Krankenhaus Kredenbach jährlich ambulante und stationäre Gesundheitsleistungen an.

Zugunsten einer ganzheitlichen und umfassenden Versorgung seiner Patienten kann das Ev. Krankenhaus Kredenbach, als 100-prozentige Tochtergesellschaft, auf die vernetzten Strukturen der Diakonie in Südwestfalen zurückgreifen. Für zahlreiche Krankheitsbilder können dadurch ein lückenloser und zeitnaher Übergang zwischen ambulanter, stationärer und rehabilitativer Behandlung gewährleistet und weitere Pflege- und Betreuungsangebote vermittelt werden.

Zu diesem Zwecke arbeitet das Ev. Krankenhaus Kredenbach auch mit Krankenkassen und anderen Leistungserbringern des Gesundheitswesens im Rahmen der Integrierten Versorgung eng und gut zusammen.

Auf allen Versorgungsebenen erfolgt die Betreuung der Patienten durch qualifiziertes ärztliches, pflegerisches und sonstiges Fachpersonal. Die Vorgabe verbindlicher Pflege- und Behandlungsstandards dienen dabei der Sicherung einer hohen und leistungsgerechten Versorgungsqualität für alle Patienten.

A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Name: Ev. Krankenhaus Kredenbach
Straße: Dr.-Stelbrink-Str. 47
PLZ und Ort: 57223 Kreuztal
E-Mail-Adresse: krankenhaus.kredenbach@diakonie-suedwestfalen.de
Internet-Adresse: <http://www.krankenhaus-kredenbach.de>

A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses

Institutionskennzeichen: 260591185

A-1.3 Name des Krankenhausträgers

Krankenhausträger: Ev. Krankenhaus Kredenbach gGmbH
-Bernhard-Weiss-Klinik-

A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?

Akademisches Lehrkrankenhaus: Nein

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

Bettenanzahl: 130

A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:

Stationäre Patienten: 4.046
Ambulante Patienten: ca. 2.560

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	50	1468	HA	J
1500	Allgemeine Chirurgie	55	2160	HA	J
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	13	125	BA	N
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	10	293	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	F20	Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbindung oder Entfernung von Krampfadern)	241
2	D11	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln)	194
3	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	190
4	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	165
5	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	146
6	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	104
7	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	99
8	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	95
9	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm oder After)	94

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
10	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	85
11	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	82
12	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	73
13	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum (Eingriffe an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm)	73
14	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	72
15	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr (Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Eingriffe am Mittelohr)	72
16	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut (Entzündung der Haut oder Unterhaut)	71
17	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	60
18	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	60
19	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzinfarkt ohne Herzkatheteruntersuchung)	59
20	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Eingriffe am Weichteilgewebe)	58
21	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	57
22	F63	Venenthrombose (Blutgerinnsel in den Venen)	57
23	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	50
24	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff)	47

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
25	K01	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen (Verschiedene operative Eingriffe bei Folgeerkrankungen der Zuckerkrankheit)	47
26	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	45
27	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung (Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen)	40
28	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	40
29	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	39
30	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)	38
31	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	37
32	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	36
33	F66	Koronararteriosklerose (Herzkranzgefäßverkalkung)	35
34	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma (Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	33
35	L63	Infektionen der Harnorgane (Entzündungen der Harnorgane durch Krankheitserreger)	31
36	G04	Adhäsiolyse am Peritoneum (Operative Eingriffe bei Verwachsungen der Bauchhöhle)	27
37	G72	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane (Andere leichte Erkrankungen der Verdauungsorgane)	26
38	I20	Eingriffe am Fuß (Eingriffe am Fuß)	26
39	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm (Große operative Eingriffe an Dünn- oder Dickdarm)	25

Rang	DRG 3-stellig	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fallzahl
40	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	23
41	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung (Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse bei gutartigen Erkrankungen)	23
42	G65	Obstruktion des Verdauungstraktes (Darmverschluss oder drohender Darmverschluss)	23
43	G66	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis (Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten im Bauchraum)	23
44	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Magen- oder Darmspiegelung, ein Belegungstag)	22
45	Q61	Erkrankungen der Erythrozyten (Erkrankungen der roten Blutkörperchen)	21
46	F72	Instabile Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)	20
47	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven (Erkrankungen von Nerven)	19
48	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Eingriffe an Hüftgelenk oder Femur)	19
49	E71	Neubildungen der Atmungsorgane (Geschwülste der Atmungsorgane)	18
50	F65	Periphere Gefäßkrankheiten (Erkrankung der Blutgefäße außer am Herzen)	18
51	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand (Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	18

A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Allgemein- und Visceralchirurgie
- Unfall- und Gelenkchirurgie
- Venenchirurgie
- internistische Notfall- und Intensivmedizin
- Stoffwechselerkrankungen

- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- Bösartigen Tumoren
- Diabetes Mellitus (Zuckererkrankungen)
- Endoprothetik des Hüftgelenkes

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit psychiatrischen Fachabteilungen:

Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung? Nein

A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- endoskopische Untersuchungen und Therapie-Verfahren bei allen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- ambulante Operationen

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

- chirurgische Abteilung

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) (in Kooperation)	X			X
Herzkatheterlabor (in Kooperation)	X		X	
Szintigraphie (in Kooperation)	X			X
Positronenemissionstomographie (PET)		X		X
Elektroenzephalogramm (EEG)	X			X
Angiographie	X		X	
Schlaflabor		X		X
Argon-Plasma-Koagulation	X		X	
Endosonographie	X		X	
Arthrocare-Plasma zur Knorpel-Koplations-Therapie	X		X	

A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	
	Ja	Nein
Physiotherapie	X	
Dialyse (in Kooperation)	X	
Logopädie		X
Ergotherapie	X	
Schmerztherapie	X	
Eigenblutspende	X	
Gruppenpsychotherapie		X
Einzelpsychotherapie		X
Psychoedukation	X	
Thrombolyse	X	
Bestrahlung (in Kooperation)	X	

B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

B-1.1 Name der Fachabteilung: INNERE ABTEILUNG (0100)
--

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- **Internistische Notfallmedizin mit Diagnostik und Behandlung z.B.**
 - von Herzinfarkten,
 - Schlaganfällen
 - Magen-Darm-Blutungen
 - sämtlichen internistischen Intensivmedizinischen Krankheitsbildern
 - einschl. Intensivstation und Besetzung des Notarztwagens
- **Diagnostik und Behandlung von Stoffwechselerkrankungen, z.B.**
 - Diabetes Mellitus einschl. anerkannter Patientenschulungen (Schulungs-zentrum für Typ-I- und Typ-II-Diabetiker (DGG))
- **endoskopische Untersuchungen und Therapie-Verfahren bei allen Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes**
- **Diagnostik und Behandlung von bösartigen Tumoren, beispielsweise des blutbildenden und lymphatischen Systems sowie der soliden Tumore**

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- internistische Notfall- und Intensivmedizin
- Stoffwechselerkrankungen
- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
- Bösartige Tumorerkrankungen

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Betreuung von Koronar-Sportgruppen
- Patientenschulung bei Bluthochdruck und Metabolischem Syndrom
- Sonographische Weiterbildungskurse nach DEGUM

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	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	186
2	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche oder Kreislaufschock)	103
3	F67	Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung)	83
4	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	67
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Entzündungen der Atmungsorgane)	59
6	F60	Kreislaufferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (Herzinfarkt ohne Herzkatheteruntersuchung)	59
7	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei leichten Krankheiten der Verdauungsorgane ggf. mit zusätzlichem Eingriff)	44
8	F71	Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen (Leichte Störungen des Herzschlages)	38
9	K01	Verschiedene Eingriffe bei Diabetes mellitus mit Komplikationen (Verschiedene operative Eingriffe bei Folgeerkrankungen der Zuckerkrankheit)	37
10	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	35
11	F66	Koronararteriosklerose (Herzkranzgefäßverkalkung)	35
12	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)	34
13	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	33

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
14	G49	Koloskopie und Gastroskopie, ein Belegungstag (Magen- oder Darmspiegelung, ein Belegungstag)	21
15	Q61	Erkrankungen der Erythrozyten (Erkrankungen der roten Blutkörperchen)	21
16	L63	Infektionen der Harnorgane (Entzündungen der Harnorgane durch Krankheitserreger)	21
17	F72	Instabile Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)	20
18	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm oder After)	20
19	B71	Erkrankungen an Hirnnerven und peripheren Nerven (Erkrankungen von Nerven)	18
20	X62	Vergiftungen / Toxische Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen (Vergiftungen oder Vergiftungserscheinungen von Drogen, Medikamenten oder anderen Substanzen)	16
21	T60	Sepsis (Blutvergiftung)	16
22	F73	Synkope und Kollaps (Ohnmachtsanfall oder Kollaps)	16
23	E71	Neubildungen der Atmungsorgane (Geschwülste der Atmungsorgane)	16
24	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen (Verschiedene Stoffwechselerkrankungen)	14
25	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	13
26	H42	Andere therapeutische ERCP (Andere Eingriffe mittels Spiegelung bei Erkrankungen der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse)	13
27	H63	Erkrankungen der Leber außer bösartige Neubildung, Leberzirrhose und alkoholischer Hepatitis (Gutartige Erkrankungen der Leber außer Leberzirrhose oder alkoholbedingter Leberentzündung)	13
28	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut (Entzündung der Haut oder Unterhaut)	12
29	G46	Komplexe therapeutische Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Aufwändige Eingriffe mittels Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane)	12

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
30	E69	Bronchitis und Asthma bronchiale (Entzündung oder Verengung der Atemwege)	12
31	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane (Krebserkrankungen der Verdauungsorgane)	12

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	E11	223	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-II-Diabetes] (Alterszuckerkrankheit)
2	I50	92	Herzinsuffizienz (Herschwäche)
3	I10	70	Essentielle (primäre) Hypertonie (Bluthochdruckerkrankung ohne Ursache)
4	I21	59	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)
5	J18	46	Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet (Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet)
6	I20	44	Angina pectoris (Herzschmerzen oder drohender Herzinfarkt)
7	J44	36	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit (Dauerhafte Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege)
8	E10	35	Primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ- I-Diabetes] (Zuckerkrankheit, meist mit Beginn in der Jugend)
9	K29	32	Gastritis und Duodenitis (Entzündung der Magenschleimhaut oder des Zwölffingerdarmes)
10	I11	28	Hypertensive Herzkrankheit (Durch Bluthochdruck bedingte Herzkrankheit)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
11	K57	25	Divertikulose des Darmes (Ausstülpungen der Darmwand (Divertikelkrankheit))
12	K80	25	Cholelithiasis (Gallenblasenstein)
13	A09	23	Diarrhoe und Gastroenteritis, vermutlich infektiösen Ursprungs (Durchfall oder Magen-Darmentzündungen, vermutlich durch Krankheitserreger)
14	I48	20	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung mit zu schnellem Schlag der Herzvorhöfe)
15	K63	17	Sonstige Krankheiten des Darmes (Sonstige Krankheiten des Darmes)
16	K92	17	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems (Sonstige Krankheiten der Verdauungsorgane)
17	N39	17	Sonstige Krankheiten des Harnsystems (Sonstige Krankheiten der Harnwege)
18	K25	16	Ulcus ventriculi (Magengeschwür)
19	I49	14	Sonstige kardiale Arrhythmien (Sonstige Störungen des Herzschlages)
20	K52	13	Sonstige nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis (Nicht durch Krankheitserreger bedingte Magen- Darm- oder Dickdarmentzündung)
21	A41	13	Sonstige Sepsis (Sonstige Blutvergiftung)
22	C34	13	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge (Krebserkrankung der Lunge)
23	I84	13	Hämorrhoiden (Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Übergang vom Mastdarm zum Enddarm)
24	K85	12	Akute Pankreatitis (Akute Entzündung der Bauchspeicheldrüse)
25	D64	12	Sonstige Anämien (Sonstige Blutarmut)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
26	E86	12	Volumenmangel (Flüssigkeitsmangel)
27	K21	11	Gastroösophageale Refluxkrankheit (Sodbrennen durch krankhaftes Zurückfließen von saurem Magensaft in die Speiseröhre)
28	I47	11	Paroxysmale Tachykardie (Vorrübergehendes Herzrasen)
29	C78	10	Sekundäre bösartige Neubildung der Atmungs- und Verdauungsorgane (Krebserkrankung mit Tochtergeschwülsten an den Atmungs- oder Verdauungsorganen)
30	A46	10	Erysipel [Wundrose] (Wundrose)
31	K56	10	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie (Darmlähmung oder Darmverschluss)

* 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	1-632	328	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Magenspiegelung einschl. des Zwölffingerdarmes zur Untersuchung)
2	1-440	234	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am oberen Verdauungstrakt, den Gallengängen oder der Bauchspeicheldrüse)
3	1-650	171	Diagnostische Koloskopie (Spiegelung des Dickdarmes zur Untersuchung)
4	1-653	106	Diagnostische Proktoskopie (Spiegelung des Enddarmes zur Untersuchung)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
5	1-444	83	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt (Gewebeentnahme mittels Spiegelung am unteren Verdauungstrakt)
6	5-452	70	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes (Entfernung von erkranktem Gewebe am Dickdarm)
7	1-620	69	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Atemwege zur Untersuchung)
8	5-513	59	Endoskopische Operationen an den Gallengängen (Eingriffe an den Gallengängen mittels Spiegelung)
9	1-430	29	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen (Gewebeentnahme mittels Spiegelung an den Atmungsorganen)
10	1-642	29	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege (Röntgendarstellung der Gallen- und Bauchspeicheldrüsenwege mittels Spiegelung)
11	5-780	29	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch (Einschnitt am Knochen)
12	8-147	28	Therapeutische Drainage von Harnorganen (Schlauchkatheteranlage an den Harnorganen)
13	5-493	27	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (Operative Behandlung von Hämorrhoiden)
14	1-651	25	Diagnostische Sigmoidoskopie (Spiegelung des S-förmigen Dickdarmes zur Untersuchung)
15	5-449	24	Andere Operationen am Magen (Andere Operationen am Magen)
16	5-469	23	Andere Operationen am Darm (Andere Operationen am Darm)
17	5-865	19	Amputation und Exartikulation Fuß (Amputation eines Fußes)
18	5-431	15	Gastrostomie (Operative Eröffnung des Magens)
19	5-429	10	Andere Operationen am Ösophagus (Andere Operationen an der Speiseröhre)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
20	5-482	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums (Entfernung von erkranktem Gewebe am Mastdarm durch Zugang über den After)
21	8-144	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle (z. B. Bülaudrainage) (Schlauchkatheteranlage zwischen Lungen- und Rippenfell zur Therapie)
22	1-640	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege (Röntgendarstellung der Gallenwege mittels Spiegelung)
23	5-572	7	Zystostomie (Eröffnung der Harnblase)
24	5-782	7	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe (Gewebsentfernung von erkranktem Knochengewebe)
25	5-311	7	Temporäre Tracheostomie (Vorrübergehender Luftröhrenschnitt)
26	8-640	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus (Von außen gegebener Stromstoß zur Wiederherstellung der regelmäßigen Herztätigkeit)
27	1-631	5	Diagnostische Ösophagogastroskopie (Spiegelung von Speiseröhre und Magen zur Untersuchung)

B-1.1 Name der Fachabteilung: ALLGEMEINE CHIRURGIE (1500)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

1. Allgemeinchirurgie und Visceral-Chirurgie

- Proktologie (Erkrankungen des Enddarms)
- Behandlung gut- und bösartiger Tumorerkrankungen
- Minimal-Invasive Chirurgie z. B.
 - Endoskopische Fundoplikatio (operative Behandlung bei Sod-brennen)
 - Endoskopische Darmoperationen
 - Endoskopische Operationen bei der Behandlung des Übergewichts (endoskopisches Gastric Banding)
 - Endoskopische Operationen der Gallenblase und der Gallenwege

2. Unfall- und Gelenkchirurgie

- Gelenkersatz der Hüftgelenke einschl. Hüft-Wechsel-Operationen
- Fußchirurgie mit dem Schwerpunkt fußerhaltender operativer Behandlungsverfahren
- Fachabteilungsübergreifende Behandlung des s.g. diabetischen Fußes
- Operative und konservative Behandlung bei Verletzungen und Knochenbrüchen der Arme und Beine so wie des Schulter- und Beckengürtels

3. Venenchirurgie

- sämtliche Operationsverfahren der Krampfaderchirurgie einschl. des Trivex-Verfahrens

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- **Allgemein- und Viszeralchirurgie**
- **Unfall- und Gelenkchirurgie**
- **Venenchirurgie**

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Offizielle Operationsklinik für endoskopische Operationsverfahren (Ärztliche Weiterbildung)
- Proktologische Sprechstunde (Erkrankungen des Enddarms)
- Unfallchirurgische Sprechstunde und Berufsgenossenschaftliche Sprechstunde
- Sprechstunde in der Allgemein- und Visceralchirurgie einschl. ambulanter Magenspiegelungen

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	F20	Unterbindung und Stripping von Venen (Unterbindung oder Entfernung von Krampfadern)	241
2	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- oder Schenkelbrüchen außer bei Kindern jünger als 1 Jahr)	165
3	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm (Eingriffe am Kniegelenk, Ellenbogengelenk oder Unterarm)	146
4	I03	Eingriffe am Hüftgelenk (Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks oder Wiederholungseingriff bei künstlichem Hüftgelenk)	98
5	H08	Laparoskopische Cholezystektomie (Entfernung der Gallenblase durch Bauchspiegelung)	82
6	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	80
7	G11	Andere Eingriffe am Anus (Andere Eingriffe am Enddarm oder After)	74
8	I13	Eingriffe an Humerus, Tibia, Fibula und Sprunggelenk (Eingriffe an Oberarm, Schienbein, Wadenbein oder Sprunggelenk)	73
9	G03	Eingriffe an Magen, Ösophagus und Duodenum (Eingriffe an Magen, Speiseröhre oder Zwölffingerdarm)	73
10	B80	Andere Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung)	60
11	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut (Entzündung der Haut oder Unterhaut)	59
12	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (Eingriffe am Weichteilgewebe)	58
13	F63	Venenthrombose (Blutgerinnsel in den Venen)	56
14	G07	Appendektomie (Blinddarmentfernung)	45

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
15	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (Erkrankungen oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich ohne Operation)	43
16	I23	Lokale Exzision und Entfernung von Osteosynthesematerial außer an Hüftgelenk und Femur (Materialentfernung nach Knochenoperationen außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen)	40
17	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)	37
18	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma (Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	31
19	G04	Adhäsiolyse am Peritoneum (Operative Eingriffe bei Verwachsungen der Bauchhöhle)	27
20	I20	Eingriffe am Fuß (Eingriffe am Fuß)	26
21	G72	Andere leichte bis moderate Erkrankungen der Verdauungsorgane (Andere leichte Erkrankungen der Verdauungsorgane)	25
22	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung (Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse bei gutartigen Erkrankungen)	23
23	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm (Aufwändige Eingriffe an Ellenbogengelenk oder Unterarm)	23
24	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane (Entzündungen der Speiseröhre, des Magens oder verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane)	22
25	G02	Große Eingriffe an Dün- und Dickdarm (Große operative Eingriffe an Dün- oder Dickdarm)	20
26	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Femur (Eingriffe an Hüftgelenk oder Femur)	18
27	I32	Komplexe Eingriffe an Handgelenk und Hand (Aufwändige Eingriffe an Handgelenk oder Hand)	18

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
28	I77	Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk (Mäßig schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk)	16
29	J09	Eingriffe bei Sinus pilonidalis und perianal (Operative Eingriffe bei Steißbeinfistel oder Krankheiten des Afters)	16
30	I78	Leichte bis moderate Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk (Leichte Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein oder Sprunggelenk)	16
31	G66	Abdominalschmerz oder mesenteriale Lymphadenitis (Bauchschmerzen oder Entzündung der Lymphknoten im Bauchraum)	16
32	G65	Obstruktion des Verdauungstraktes (Darmverschluss oder drohender Darmverschluss)	16

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	I83	244	Varizen der unteren Extremitäten (Krampfadern der Beine)
2	K40	178	Hernia inguinalis (Leistenbruch)
3	K80	92	Cholelithiasis (Gallenblasenstein)
4	S82	79	Fraktur des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes (Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes)
5	K44	72	Hernia diaphragmatica (Zwerchfellbruch)
6	M23	69	Binnenschädigung des Kniegelenkes [internal derangement] (Schädigung des inneren Kniegelenkes)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
7	S06	66	Intrakranielle Verletzung (Gehirnverletzung)
8	M16	63	Koxarthrose [Arthrose des Hüftgelenkes] (Verschleiß des Hüftgelenkes)
9	M17	59	Gonarthrose [Arthrose des Kniegelenkes] (Verschleiß des Kniegelenkes)
10	S72	54	Fraktur des Femurs (Bruch des Oberschenkelknochens)
11	S42	53	Fraktur im Bereich der Schulter und des Oberarmes (Bruch im Bereich der Schulter oder des Oberarmes)
12	I80	51	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis (Blutgerinnselbildung in den Venen, Venenentzündung)
13	S52	43	Fraktur des Unterarmes (Brüche des Unterarmes)
14	I84	39	Hämorrhoiden (Krampfaderartige Erweiterung der Venen im Übergang vom Mastdarm zum Enddarm)
15	K35	37	Akute Appendizitis (Akute Blinddarmentzündung)
16	L02	33	Hautabszeß, Furunkel und Karbunkel (Eitrige Entzündung im Bereich der Haut- oder Unterhaut)
17	K60	30	Fissur und Fistel in der Anal- und Rektalregion (Analfistel)
18	A46	29	Erysipel [Wundrose] (Wundrose)
19	S83	25	Luxation, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes (Verrenkung, Verstauchung oder Zerrung des Kniegelenkes oder von Bändern des Kniegelenkes)
20	K56	22	Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie (Darm lähmung oder Darmverschluß)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
21	S22	21	Fraktur der Rippe(n), des Sternums und der Brustwirbelsäule (Rippen-, Brustbein- oder Brustwirbelsäulenbrüche)
22	L03	21	Phlegmone (Weichteilentzündung)
23	K42	20	Hernia umbilicalis (Nabelbruch)
24	K36	20	Sonstige Appendizitis (Sonstige Blinddarmentzündung)
25	T81	20	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert (Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert)
26	E04	19	Sonstige nichttoxische Struma (Sonstige Schilddrüsenvergrößerung)
27	M70	19	Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung und Druck (Krankheiten des Weichteilgewebes im Zusammenhang mit Beanspruchung, Überbeanspruchung oder Druck)
28	R10	18	Bauch- und Beckenschmerzen (Bauch- oder Beckenschmerzen)
29	M20	18	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen (Sonstige Gelenkkrankheiten)
30	K43	17	Hernia ventralis (Bauchwandbruch)
31	L05	17	Pilonidalzyste (Steißbeinfistel)

* 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	5-385	391	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen (Operationen bei Krampfadern)
2	5-812	185	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken (Operation am Gelenkknorpel oder an den Menisken mittels Spiegelung)
3	5-530	183	Verschluß einer Hernia inguinalis (Verschluß eines Leistenbruches)
4	5-511	115	Cholezystektomie (Gallenblasenentfernung)
5	5-811	98	Arthroskopische Operation an der Synovialis (Operation an der Gelenkinnenhaut mittels Spiegelung)
6	5-820	93	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk (Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes)
7	5-787	82	Entfernung von Osteosynthesematerial (Entfernung von Fremdmaterial am Knochen)
8	5-448	79	Andere Rekonstruktion am Magen (Andere Wiederherstellung am Magen)
9	5-894	78	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
10	5-794	67	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)
11	5-810	58	Arthroskopische Gelenkrevision (Gelenktoilette mittels Spiegelung)
12	5-470	53	Appendektomie (Blinddarmentfernung)
13	1-632	48	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Magenspiegelung einschl. des Zwölffingerdarmes zur Untersuchung)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
14	5-893	47	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Chirurgische Wundtoilette oder Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
15	8-839	43	Anderer therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße (Anderer Katheterbehandlung am Herzen oder den Gefäßen)
16	5-493	43	Operative Behandlung von Hämorrhoiden (Operative Behandlung von Hämorrhoiden)
17	5-800	41	Offen chirurgische Revision eines Gelenkes (Offene Gelenkoperation)
18	5-892	41	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut (Anderer Einschnitt an Haut oder Unterhaut)
19	5-469	41	Anderer Operationen am Darm (Anderer Operationen am Darm)
20	5-895	40	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Ausgedehnte Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut oder Unterhaut)
21	5-793	39	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens (Offene Einrichtung eines einfachen Knochenbruches im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens)
22	5-790	37	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eines Knochenbruches mit Einbringen von Fremdmaterial)
23	5-859	32	Anderer Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln (Anderer Operationen an Muskeln, Sehnen, Bindegewebshäuten oder Schleimbeuteln)
24	5-788	31	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes (Operationen an Mittelfußknochen oder Zehenknochen)
25	5-534	28	Verschluss einer Hernia umbilicalis (Verschluss eines Nabelbruches)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
26	5-062	26	Andere partielle Schilddrüsenresektion (Teilweise Schilddrüsenentfernung)
27	5-851	25	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie (Durchtrennung von Muskel, Sehne oder Bindegewebshäuten)
28	5-806	24	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des oberen Sprunggelenkes (Offen chirurgische Befestigung oder Wiederherstellung am Kapselbandapparat des oberen Sprunggelenkes)
29	5-455	23	Partielle Resektion des Dickdarmes (Teilweise Entfernung des Dickdarmes)
30	1-697	21	Diagnostische Arthroskopie (Spiegelung eines Gelenkes zur Untersuchung)
31	5-796	20	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen (Offene Einrichtung eines Trümmerbruches an kleinen Knochen)
32	8-201	20	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese (Geschlossene Einrichtung eine ausgerenkten Gelenkes ohne Einbringung von Fremdmaterial)
33	1-650	19	Diagnostische Koloskopie (Spiegelung des Dickdarmes zur Untersuchung)
34	5-490	19	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion (Gewebsentfernung in der Afterregion)
35	5-492	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals (Entfernung von erkranktem Gewebe am After)
36	5-805	16	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes (Offen chirurgische Wiederbefestigung oder - herstellung am Kapselbandapparat des Schultergelenkes)
37	5-897	16	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis (Ausschneidung einer sog. Steißbeinfistel)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
38	5-792	15	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens (Offenes Einrichten eines Mehrstückbruches im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens)
39	5-491	15	Operative Behandlung von Analfisteln (Operative Behandlung von Fisteln am After)
40	5-536	15	Verschuß einer Narbenhernie (Verschuß eines Narbenbruchs)

B-1.1 Name der Fachabteilung: FRAUENHEILKUNDE UND GEBURTSHILFE (2400) (BELEGABTEILUNG)

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klerschrift)

- Operationen überwiegend bei gutartigen Krankheitsbildern z.B. der weiblichen Brust, der Gebärmutter und der Eierstöcke

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- S. B-1.2

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Ambulante Operationen

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

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung (Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen)	40
2	O64	Frustrane Wehen (Wehen ohne nachfolgende Geburt)	14
3	N09	Andere Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva (Andere Eingriffe an Muttermund, Scheide oder Schamlippen)	13
4	N10	Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation (Ausschabung, Gebärmutter Spiegelung oder Sterilisation)	12
5	O65	Andere vorgeburtliche stationäre Aufnahme (Krankenhausbehandlung in der Schwangerschaft)	11

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
6	N07	Andere Eingriffe an Uterus und Adnexen außer bei bösartiger Neubildung (Eingriffe an Gebärmutter oder Eierstöcken bei gutartigen Erkrankungen)	9
7	J13	Kleine Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung (Kleine Eingriffe an der Brustdrüse bei gutartigen Erkrankungen)	4
8	N13	Große Eingriffe an Vagina, Zervix und Vulva (Große Eingriffe an Muttermund, Scheide oder Schamlippen)	4
9	O40	Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie (Ausschabung bei Fehlgeburt)	3
10	O62	Drohender Abort (Drohende Fehlgeburt)	3
11	N08	Endoskopische Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen (Eingriffe mittels Spiegelung an den weiblichen Geschlechtsorganen)	3
12	N62	Menstruationsstörungen und andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane (Störungen der Regelblutung oder andere Erkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane)	2
13	N05	Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung (Entfernung der Eierstöcke oder Eingriffe an den Eileitern bei gutartigen Erkrankungen)	2
14	O61	Stationäre Aufnahme nach Entbindung oder Abort ohne OR-Prozedur (Krankenhausbehandlung nach Entbindung oder Fehlgeburt ohne operativen Eingriff)	1
15	N61	Infektion / Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane (Entzündung der weiblichen Geschlechtsorgane)	1
16	X63	Folgen einer medizinischen Behandlung (Folgen einer medizinischen Behandlung)	1
17	J11	Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	1

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
18	N06	Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen (Verschiedene Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen)	1

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	D25	20	Leiomyom des Uterus (Gutartige Geschwulst der Gebärmutter)
2	N92	13	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation (Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Regelblutung)
3	O60	11	Vorzeitige Wehen und Entbindung (Vorzeitige Wehen und Entbindung)
4	N87	9	Dysplasie der Cervix uteri (Feingewebliche Fehlbildung im Bereich des Gebärmutterhalses)
5	O21	8	Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft (Übermäßiges Erbrechen während der Schwangerschaft)
6	N85	8	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix (Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Gebärmutter, ausgenommen des Gebärmutterhalses)
7	N81	6	Genitalprolaps bei der Frau (Vorfall der Geschlechtsorgane bei der Frau)
8	N80	5	Endometriose (ortsfremdes Auftreten von funktionstüchtiger Gebärmutter Schleimhaut im Körper)
9	N95	5	Klimakterische Störungen (Störungen in den Wechseljahren)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
10	N83	4	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri (Nichtentzündliche Krankheiten des Eierstockes)
11	O47	3	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen] (Unnütze Wehen)
12	O20	3	Blutung in der Frühschwangerschaft (Blutung in der Frühschwangerschaft)
13	D24	3	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma] (Gutartige Geschwulst der Brustdrüse)
14	N89	2	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Vagina (Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Scheide)
15	N75	2	Krankheiten der Bartholin-Drüsen (Krankheiten der Scheidenvorhofdrüse)
16	N73	2	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken (Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken)
17	N76	2	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva (Sonstige entzündliche Krankheit der Scheide oder des Scheideneingangsgebietes)
18	N94	2	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus (Schmerz oder andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Geschlechtsorganen oder den Regelblutungen)
19	O02	2	Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte (Sonstige fehlerhafte Befruchtungsprodukte)
20	N90	2	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums (Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Scheideneinganges oder des Dammes)
21	O08	1	Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft (Komplikationen nach Fehlgeburt, Bauchhöhlen-/Eileiterschwangerschaft oder sogenanntem "Windei")

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
22	O26	1	Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind (Betreuung der Mutter bei sonstigen Zuständen, die vorwiegend mit der Schwangerschaft verbunden sind)
23	D39	1	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane (Geschwulst der weiblichen Geschlechtsorgane, nicht sicher ob gut- oder bösartig)
24	L03	1	Phlegmone (Weichteilentzündung)
25	N61	1	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse] (Entzündliche Krankheiten der Brustdrüse)
26	N70	1	Salpingitis und Oophoritis (Entzündung der Eierstöcke oder der Eileiter)
27	N93	1	Sonstige abnorme Uterus- oder Vaginalblutung (Sonstige fehlerhafte Blutung aus der Gebärmutter oder Vagina)
28	O13	1	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduziert] ohne bedeutsame Proteinurie (Schwangerschafts-Bluthochdruck ohne bedeutsame Eiweiß-Ausscheidung über den Urin)
29	O03	1	Spontanabort (unbeabsichtigte Fehlgeburt)
30	N98	1	Komplikationen im Zusammenhang mit künstlicher Befruchtung (Komplikationen im Zusammenhang mit künstlicher Befruchtung)
31	N97	1	Sterilität der Frau (Unfruchtbarkeit der Frau)
32	Z30	1	Kontrazeptive Maßnahmen (Empfängnisverhütende Maßnahmen)
33	O14	1	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduziert] mit bedeutsamer Proteinurie (Schwangerschafts-Bluthochdruck mit bedeutsamer Eiweiß-Ausscheidung über den Urin)

* 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	5-683	40	Uterusexstirpation [Hysterektomie] (Entfernung der Gebärmutter)
2	5-690	28	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri] (Ausschabung der Gebärmutter)
3	1-672	18	Diagnostische Hysteroskopie (Spiegelung der Gebärmutter zur Untersuchung)
4	5-704	11	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik (Scheidenraffung oder Beckenbodenwiederherstellung durch die Scheide)
5	5-712	9	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva (Andere Entfernung von erkranktem Gewebe an den Schamlippen)
6	1-694	9	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie) (Spiegelung der Bauchhöhle zur Untersuchung)
7	5-657	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung (Lösen von Verwachsungen an Eierstock oder Eileiter)
8	5-671	5	Konisation der Cervix uteri (Kegelförmige Ausschneidung am Gebärmuttermund)
9	5-711	5	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste) (Operation an der schleimbildenden Scheidenvorhofdrüse (Bartholin-Drüse))
10	5-469	5	Andere Operationen am Darm (Andere Operationen am Darm)
11	1-471	5	Biopsie ohne Inzision am Endometrium (Gewebeentnahme an der Gebärmutter Schleimhaut)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
12	5-870	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie (Teilweise (brusterhaltende) Entfernung der Brustdrüse ohne Entfernung von Lymphknoten)
13	5-702	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes (Entfernung von erkranktem Gewebe der Scheide, bzw. des Douglasraumes (dem tiefsten Punkt des Bauchraumes))
14	5-595	4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation (Spezielles Operationsverfahren („Zügel-Operation“), um unwillkürlichen Harnverlust (Harninkontinenz) zu verhindern)
15	5-651	3	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe (Gewebsentfernung an den Eierstöcken)
16	5-663	3	Destruktion und Verschuß der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation] (Unterbindung und Verschuß der Eileiter zur Sterilisation)
17	5-653	2	Salpingoovariektomie (Entfernung des Eierstockes und des Eileiters)
18	5-881	2	Inzision der Mamma (Einschnitt in die Brustdrüse)
19	5-652	1	Ovariektomie (Eierstockentfernung)
20	5-549	1	Andere Bauchoperationen (Andere Bauchoperationen)
21	5-692	1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien (Operative Entfernung oder Zerstörung von erkranktem Gewebe des Beckenbindegewebes beidseits der Gebärmutter)
22	5-710	1	Inzision der Vulva (Einschnitt an die Schamlippen)
23	5-667	1	Insufflation der Tubae uterinae (Wiederherstellen der Durchgängigkeit der Eileiter)

B-1.1 Name der Fachabteilung: HALS-, NASEN-, OHRENHEILKUNDE (2600) (BELEGABTEILUNG)
--

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

- Operationen der Rachenmandeln
- Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz und aufwändige Eingriffe am Mittelohr

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- S. B1.2

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- ambulante Operationen

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	D11	Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln)	194
2	D06	Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr (Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwändige Eingriffe am Mittelohr)	72
3	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)	10
4	D09	Verschiedene Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals (Verschiedene operative Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals)	5

Rang	DRG 3-stellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
5	D68	Krankheiten und Störungen an Ohr, Nase, Mund und Hals, ein Belegungstag (Krankheiten des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses, ein Belegungstag)	3
6	D08	Eingriffe an Mundhöhle und Mund (Operative Eingriffe an Mundhöhle oder Mund)	3
7	D13	Adenotomie und Parazentese (Myringotomie) mit Einlegen eines Paukenröhrchens (Entfernung der Rachenmandeln oder Eröffnung der Paukenhöhle ggf. mit Einbringen von Paukenröhrchen)	2
8	X06	Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen (Anderer Eingriffe bei anderen Verletzungen)	1
9	J11	Anderer Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Anderer Eingriffe an Haut, Unterhaut oder Brustdrüse)	1
10	D62	Epistaxis (Nasenbluten)	1
11	D12	Anderer Eingriffe an Ohr, Nase, Mund und Hals (Anderer Eingriffe an Ohr, Nase, Mund oder Hals)	1

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	J35	201	Chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln (Chronische Krankheiten der Gaumen- oder Rachenmandeln)
2	J34	70	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen (Sonstige Krankheiten der Nase oder der Nasennebenhöhlen)
3	J32	5	Chronische Sinusitis (Chronische Nasennebenhöhlenentzündung)
4	H65	5	Nichteitrige Otitis media (Nichteitrige Mittelohrentzündung)

Rang	ICD-10 Nummer* (3-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
5	J38	3	Krankheiten der Stimmlippen und des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert (Krankheiten der Stimmlippen oder des Kehlkopfes, anderenorts nicht klassifiziert)
6	H70	3	Mastoiditis und verwandte Zustände (Entzündung des Warzenfortsatzes (knöcherner Struktur hinter dem Ohr) oder verwandte Zustände)
7	J37	2	Chronische Laryngitis und Laryngotracheitis (Chronische Kehlkopfentzündung)
8	T81	1	Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert (Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert)
9	T17	1	Fremdkörper in den Atemwegen (Fremdkörper in den Atemwegen)
10	R04	1	Blutung aus den Atemwegen (Blutung aus den Atemwegen)
11	L72	1	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut (Flüssigkeitsansammlungen in der Haut oder der Unterhaut)

* 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	5-221	181	Operationen an der Kieferhöhle (Operationen an der Kieferhöhle)
2	5-281	133	Tonsillektomie (ohne Adenotomie) (Mandelentfernung (ohne Polypentfernung))
3	5-284	133	Exzision und Destruktion einer Zungengrundtonsille (Entfernung einer Zungengrundmandel)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
4	5-214	91	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums (Wiederherstellung der Nasenscheidewand)
5	5-215	91	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis] (Operationen an der unteren Nasenmuschel)
6	5-223	82	Operationen an der Stirnhöhle (Operationen an der Stirnhöhle)
7	5-224	67	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen (Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen)
8	5-282	63	Tonsillektomie mit Adenotomie (Mandelentfernung mit Polypentfernung)
9	5-200	46	Parazentese [Myringotomie] (Trommelfellschnitt)
10	5-294	26	Andere Rekonstruktionen des Pharynx (Andere Wiederherstellung des Rachens)
11	5-285	9	Adenotomie (ohne Tonsillektomie) (Polypentfernung (ohne Mandelentfernung))
12	5-289	6	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln (Andere Operationen an Gaumen- oder Rachenmandeln)
13	5-300	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx (Entfernung von erkranktem Gewebe des Kehlkopfes)
14	5-293	4	Pharyngoplastik (Operative Wiederherstellung/Korrektur des Rachenraumes (z.B. bei Lippen-Kiefer-Gaumenspalte))
15	5-272	3	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens (Entfernung oder Zerstörung des (erkrankten) harten oder weichen Gaumens)
16	5-210	2	Operative Behandlung einer Nasenblutung (Operative Behandlung einer Nasenblutung)
17	5-181	1	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres (Entfernung von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres)

Rang	OPS- 301 Nummer (4-stellig)	Fälle (Absolute Anzahl)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)
18	8-100	1	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie (Fremdkörperentfernung durch Spiegelung)

B-1.1 Name der Fachabteilung: ABTEILUNG FÜR ANÄSTHESIE UND INTENSIVMEDIZIN

B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung:

(Auflistung in umgangssprachlicher Klarschrift)

1. Durchführung sämtlicher gängiger Narkoseverfahren einschl. Regional-Anästhesieverfahren auch in Kombinationen
2. Nachoperative Akutschmerzbehandlung
3. Leitung der Intensivstation mit
 - a. Nachoperativer Intensivbehandlung einschl. Langzeitbeatmungsverfahren
 - b. Alle gängigen Verfahren der Intensivbehandlung und Überwachung mit Ausnahme von Blutreinigungsverfahren (Kooperation mit den Kreiskrankenhaus Siegen Weidenau)

B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung:

- Durchführung sämtlicher Narkoseverfahren
- Leitung der Intensivabteilung
- Postoperative Schmerztherapie

B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung:

- Präoperative Anästhesie-Sprechstunde

B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

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

Gesamtzahl im Berichtsjahr: 450

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

	EBM- Nummer (vollständig)	Bezeichnung (in umgangssprachlicher Klarschrift)	Fälle absolut
1	764	Komplette Darmspiegelung	112
2	1104	Ausschabung der Gebärmutter	112
3	2862	Operation bei Krampfadern	90
4	2861	Operation bei Krampfadern Unterschenkel	22
5	1060	Operation bei missed abortion	20

*Sofern keine Unterteilung nach Fachabteilungen vorhanden ist, erfolgt die Auflistung über das Gesamt-Krankenhaus.

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V) 0 (Fälle)

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) 0 (Fälle)

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) 0 (Fälle)

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 in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	9	6	3
1500	Allgemeine Chirurgie	9	5	4
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Belegabteilung		
2600	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Belegabteilung		
	Anästhesie und Intensivmedizin	3		3

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 4

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

Schlüssel nach § 301 SGB V	Fachabteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Prozentualer Anteil		
			examiniert	mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Krankenpflegehelfer/-in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	40	80%		2,5%
1500	Allgemeine Chirurgie	52	80,76%		
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	22	72,72%		
	OP	12	91,67%	33,33%	8,33%
	Anästhesie	3	100%	100%	0%
	Intensiv	18	100%	22,22%	0%
	Gesamt	147	83%		1,4%

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		
2	Cholezystektomie	X		X		98%	100
3	Gynäkologische Operationen	X		X		62%	94,65
4	Herzschrittmacher-Erstimplantation		X		X		
5	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel		X		X		
6	Herzschrittmacher-Revision		X		X		
7	Herztransplantation		X		X		
8	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	X		X		76%	95,85
9	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	X		X		71%	92,39
10	Karotis-Rekonstruktion		X		X		
11	Knie-Totalendoprothese (TEP)		X		X		
12	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel		X		X		
13	Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie		X		X		
14	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)		X		X		
15	Koronarchirurgie		X		X		
16	Mammachirurgie	X		X		100%	91,68
17	Perinatalmedizin		X		X		

18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19						
19	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	X		X		94%	98,44
20	Gesamt						

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)

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

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

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

- Diabetes mellitus
- Koronare Herzerkrankung (beantragt)

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ¹	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ²	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
Lebertransplantation		10				
	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		Nein			
	5-502.2		Nein			
	5-502.3		Nein			
	5-502.5		Nein			
5-502.x		Nein				
5-502.y		Nein				
Nierentransplantation		20				
	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				

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

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ³	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ⁴	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
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		Nein			
	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				

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

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁵	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro Arzt ⁶	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
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0		Nein			
	5-521.1		Nein			
	5-521.2		Nein			
	5-523.2		Nein			
	5-523.x		Nein			
	5-524		Nein			
	5-524.0		Nein			
	5-524.1		Nein			
	5-524.2		Nein			
	5-524.3		Nein			
	5-524.x		Nein			
	5-525.0		Nein			
	5-525.1		Nein			
	5-525.2		Nein			
	5-525.3		Nein			
5-525.4		Nein				
5-525.x		Nein				
Stammzelltransplantation		12+/- 2 [10-14]				
	5-411.00		Nein			
	5-411.01		Nein			
	5-411.20		Nein			
	5-411.21		Nein			
	5-411.30		Nein			
	5-411.31		Nein			
	5-411.40		Nein			
	5-411.41		Nein			
	5-411.50		Nein			
5-411.51		Nein				

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

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

Leistung ¹	OPS der einbezogenen Leistungen ⁷	Mindestmenge ¹ (pro Jahr) pro KH/ pro.Arzt ⁸	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
	5-411.x		Nein			
	5-411.y		Nein			
	8-805.00		Nein			
	8-805.01		Nein			
	8-805.20		Nein			
	8-805.21		Nein			
	8-805.30		Nein			
	8-805.31		Nein			
	8-805.40		Nein			
	8-805.41		Nein			
	8-805.50		Nein			
	8-805.51		Nein			
	8-805.x		Nein			
	8-805.y		Nein			

⁷ Jeweils entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Anlage 1 zur Vereinbarung über Mindestmengen nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V.

⁸ 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.

Systemteil

D Qualitätspolitik

Warum braucht ein Krankenhaus Qualitätsmanagement und was bedeutet das in der Praxis?

Grundsätzlich brauchen alle Krankenhäuser in Deutschland ein Qualitätsmanagement, das bedeutet einen systematischen Umgang mit Behandlungsqualität und ihrer ständigen Verbesserung, um die zahlreichen gesetzlichen und quasi-gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen.

Nur die Erfüllung gesetzlicher Vorgaben ist aber für uns kein ausreichender Antrieb, die Behandlungsqualität in den Mittelpunkt unserer Aktivitäten zu stellen.

Wir setzen uns folgende Ziele zur Verbesserung der Qualität:

1. Wir wollen, dass Patienten sich bei uns wohl fühlen, gut behandelt werden und bei einer weiteren notwendigen Behandlung wieder zu uns kommen.
2. Wir wollen, dass die einweisenden Ärzte mit unserer Leistung zufrieden sind, insbesondere weil wir sie in die weitere Behandlung einbinden und sie kurzfristig informieren.
3. Wir wollen, dass die Krankenkassen mit unserer Leistung zufrieden sind. Wir wollen eine qualifizierte Behandlung anbieten und für die Krankenkassen ein seriöser Partner sein.
4. Wir wollen zur Erreichung unserer Ziele die Mitarbeiter in den unterschiedlichen Bereichen z.B. in Form von berufsübergreifenden Projektgruppen in den Verbesserungsprozess einbinden, denn die Mitarbeiter vor Ort kennen die eigenen Arbeitsabläufe am besten.
5. Wir wollen unsere Mitarbeiter regelmäßig weiterbilden, um zukünftig geforderte Kenntnisse möglichst vielen Mitarbeitern zu vermitteln.
6. Wir wollen die Beschwerden von Patienten, Angehörigen, einweisenden Ärzten und anderen Personen ernst nehmen, sofern möglich kurzfristige Veränderungen einleiten und die sich beschwerenden Personen über die Veränderungsmaßnahmen informieren.
7. Wir wollen systematische Schwachstellen erkennen und an Verbesserungen kontinuierlich arbeiten.

- 8.** Bei all dem lassen wir uns von christlichen Grundsätzen leiten. Als gemeinnützige diakonische Einrichtung verpflichten wir uns, Menschen beiderlei Geschlechts ohne Unterschied ihrer Konfession, Rasse oder ihres Wohnortes zu behandeln.

Wenn unsere Patienten und Kunden mit uns zufrieden sind, sichern wir damit das Bestehen unseres Krankenhauses.

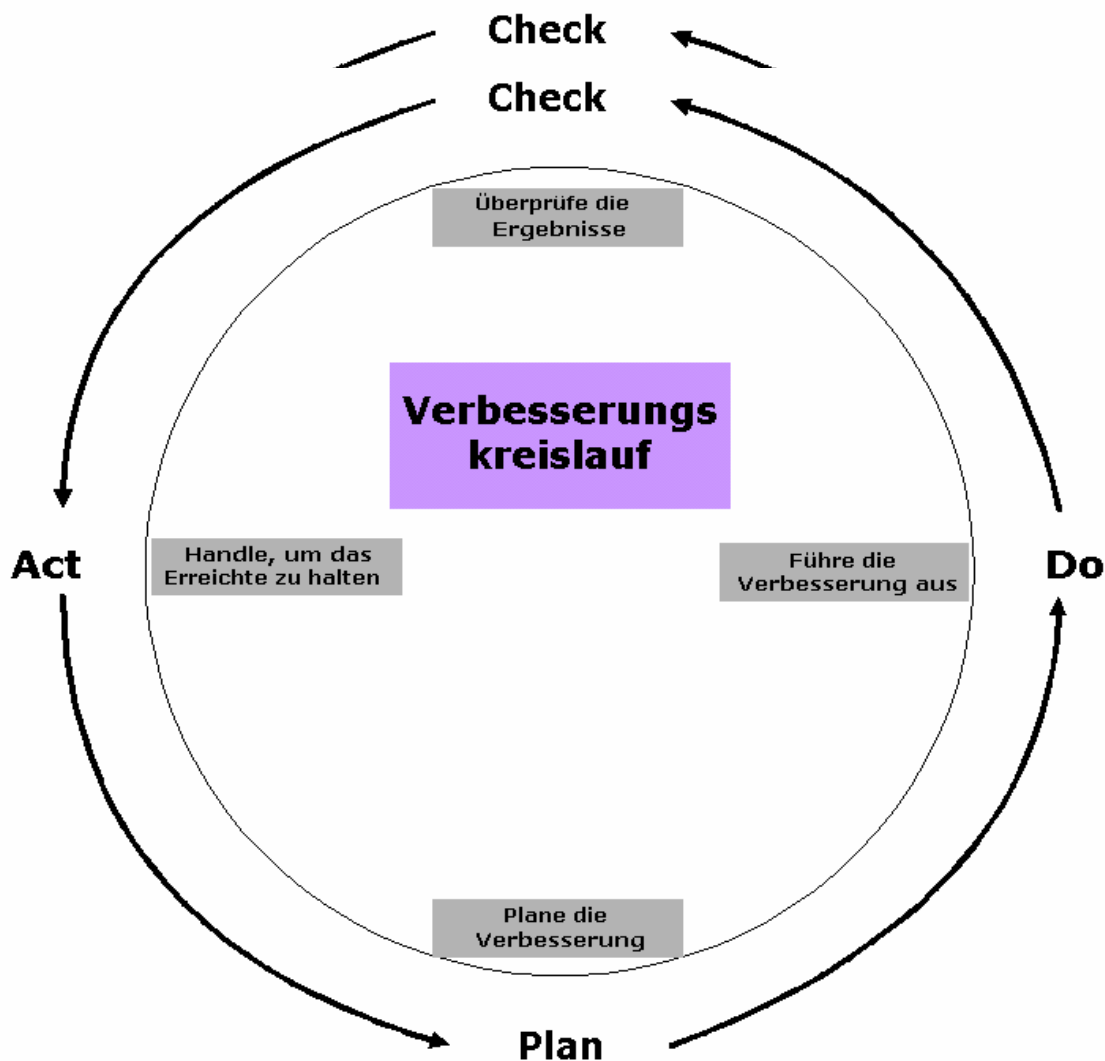
Mit diesen Zielen bekennen wir uns zu unserer Verantwortung als großer Anbieter von Gesundheitsleistungen.

E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

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

Kernpunkt eines Qualitätsmanagement-Systems ist der Weg der kontinuierlichen Verbesserung von Arbeits- und Behandlungsabäufen.

Ein solcher kontinuierlicher Verbesserungsprozess sieht im Bild wie folgt aus:



Ohne eine derartige Systematik bleiben viele interessante Maßnahmen und Initiativen oft Flickwerk, verlaufen nach einer gewissen Zeit im Sand oder erreichen gar nicht das Stadium der Umsetzung.

Systematischer Umgang mit Qualität bedeutet für uns, dass wir uns Ziele setzen, den Weg dorthin vereinbaren, die auf diesem Weg notwendigen Mittel festlegen (wer macht was?), und im Verlauf immer wieder prüfen müssen, ob wir unsere Ziele erreichen.

Notwendige Voraussetzungen dafür sind:

1. Festlegung einer Qualitätspolitik und der strategischen Ziele
2. Entscheidung über ein Leitbild für alle Mitarbeiter
3. Bereitstellung von Personal und Sachmitteln
4. Festlegung der notwendigen Auswertungen
5. Methodenauswahl zur Ermittlung der Kundenanforderungen (Patientenbefragungen, Befragung der einweisenden Ärzte, Mitarbeiterbefragungen u.a.)
6. Bildung einer Lenkungsgruppe, die die einzelnen Projekte koordiniert und zukünftige Projekte plant.
7. Ist-Analyse
 - a. Selbstbewertung durch die erweiterte Lenkungsgruppe, z.B. orientiert an den Kriterien von KTQ/PCC oder an dem Leitfaden zur Selbstbewertung der DIN EN ISO 9004-2000 oder anderer Verfahren (Portfolioanalyse).
 - b. Patientenbefragung und andere Befragungsverfahren
 - c. Einweiserbefragung
 - d. Mitarbeiterbefragung

8. Ableitung von einrichtungsspezifischen Projekten aus der Ist-Analyse. Die Projektauswahl soll schwerpunktmäßig die folgenden Bereiche berücksichtigen
- a. Planung der stationären / ambulanten Aufnahme
 - b. Strukturierte Behandlungsplanung im neuen Entgeltsystem
 - c. Entlassungsprozess – Schnittstelle zu weiterbehandelnden Ärzten, Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen
 - d. Risikomanagement
 - e. Beschwerdemanagement
 - f. Erfüllung gesetzlicher Vorgaben (Hygiene, Transfusionsordnung, MPG, Arzneimittel u.a.)
 - g.
 - g Teilnahme an Vergleichsprojekten mit anderen Krankenhäusern
9. Vorbereitung auf eine Zertifizierung zu einem späteren Zeitpunkt

Aufbauend auf dieser Konzeption hat die neurochirurgische Klinik eigene Qualitätsziele formuliert, die hier beispielhaft dargestellt werden:

Grundsatz der Qualitätsziele der Neurochirurgischen Klinik ist die patientenorientierte Umsetzung der etablierten Standards der neurochirurgischen Therapie.

Im Zentrum steht der individuelle Patient mit seinen Beschwerden und Symptomen, in deren Bewertung soziale und psychische Faktoren einbezogen werden.

Der medizinische Standard wird anhand der Behandlungsergebnisse regelmäßig kontrolliert und mit den in der medizinischen Fachliteratur publizierten Daten anderer Zentren verglichen.

Die wirtschaftliche Führung untersteht dem Maxim der Patientenorientierung und setzt insbesondere in einer Optimierung der Prozessabläufe und der Vermeidung unnötiger Ausgaben in Diagnostik und Therapie an. Dazu gehört die enge Verzahnung von ambulantem und stationärem Bereich mit der daraus resultierenden Möglichkeit der Verkürzung der Verweildauer.

Die Einbeziehung der Mitarbeiter der verschiedenen Arbeitsbereiche in die Gestaltung der Abläufe und eine intensive Kommunikation sollen die Qualität der

medizinischen Behandlung sichern und das Klima innerhalb der Abteilung und die Zufriedenheit der Mitarbeiter fördern.
Regelmäßige Qualitätskontrollen erfolgen zur Aufdeckung von Fehlern, die wiederum durch ein klares Ansprechen innerhalb und zwischen den verschiedenen Arbeits-bereichen zu einer Vermeidung in der Zukunft führen und somit eine kontinuierliche Verbesserung des Qualitätsstandards erbringen.

E-2 Qualitätsbewertung

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

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

Das Krankenhaus kann hier Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form darstellen.

F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

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

1. strukturierte ärztliche Weiterbildung mit Schwerpunkten in der Diabetologie, den endoskopischen Untersuchungstechniken und der Sonographie
2. regelmäßige strukturierte interne Fortbildung
3. Teilnahme an der regelmäßigen interdisziplinären Tumorkonferenz
4. Anwendung strukturierter Behandlungsrichtlinien bei Diabetes Mellitus einschl. Zertifizierung und externen / internen Audits
5. Anwendung strukturierter Behandlungsleitlinien bei der Behandlung von Magen-Darm-Erkrankungen, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und weiterer Krankheitsbilder
6. Teilnahme am DMP „Diabetes Mellitus“ und „koronare Herzerkrankung“ einschl. der damit verbundenen Qualitätssicherungsmaßnahmen
7. Erstellung und Umsetzung des Qualitätsmanagementhandbuches für das Transfusionswesen, gemäß den gesetzlichen Vorgaben Standardisierung operationsvorbereitender und nachoperativer Abläufe
8. Planung eines Bauchzentrums mit abteilungsübergreifender Behandlung von Patienten mit Erkrankungen der Bauchorgane
9. Standardisierung operationsvorbereitender und nachoperativer Abläufe

G Weitergehende Informationen

Verantwortliche) für den Qualitätsbericht:

GF Frau Ursula Goebel

Ansprechpartner für den Qualitätsbericht:

Dr. med. Norbert Köneke

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

www.krankenhaus-kredenbach.de