

---

# Qualitätsbericht 2004

Katharinen-Hospital gGmbH  
Stand August 2005



Katharinen-  
Hospital Unna

# Inhalt

---

7	Wir über uns
12	Historie
14	Der Qualitätsbericht
	<b>Basisteil</b>
15	<b>A</b> <b>Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten</b>
	A-1 Das Katharinen-Hospital
	A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses
	A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses
	A-1.3 Name des Krankenhausträgers
	A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus
	A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V
	A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten
16	A-1.7A Fachabteilungen
17	A-1.7B Top-30 DRG des Gesamtkrankenhauses
18	A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte & Leistungsangebote
19	A-1.9 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
	A-2.0 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
20	A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten
	A-2.1.1 Apparative Ausstattung
21	A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten
23	<b>B</b> <b>Das Katharinen-Hospital und seine Fachabteilungen</b>
	<b>B-1</b> <b>Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>
	B-1.1 <b>Innere Klinik I</b>
25	B-1.1.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Klinik I
	B-1.1.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Inneren Klinik I
	B-1.1.3 Weitere Leistungsangebote der Inneren Klinik I
26	B-1.1.4 Top-10 DRG der Inneren Klinik I
	B-1.1.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Inneren Klinik I
27	B-1.1.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Inneren Klinik I
28	B-1.2 <b>Innere Klinik II</b>
30	B-1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum der Inneren Klinik II

	B-1.2.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Inneren Klinik II
	B-1.2.3	Weitere Leistungsangebote der Inneren Klinik II
31	B-1.2.4	Top-15 DRG der Inneren Klinik II
32	B-1.2.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Inneren Klinik II
33	B-1.2.6	Die 12 häufigsten Operationen/Eingriffe der Inneren Klinik II
34	B-1.3	<b>Chirurgie</b>
36	B-1.3.1	Medizinisches Leistungsspektrum der Chirurgie
	B-1.3.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Chirurgie
	B-1.3.3	Weitere Leistungsangebote der Chirurgie
37	B-1.3.4	Top-10 DRG der Chirurgie
	B-1.3.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Chirurgie
38	B-1.3.6	Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Chirurgie
39	B-1.4	<b>Gynäkologie/Geburtshilfe</b>
41	B-1.4.1	Medizinisches Leistungsspektrum der Gynäkologie/Geburtshilfe
	B-1.4.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Gynäkologie/Geburtshilfe
42	B-1.4.3	Weitere Leistungsangebote der Gynäkologie/Geburtshilfe
43	B-1.4.4	Top-10 DRG der Fachabteilung für den Bereich Gynäkologie
44	B-1.4.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Bereich Gynäkologie
45	B-1.4.6	Die 13 häufigsten Operationen/Eingriffe im Fachbereich Gynäkologie
46	B-1.4.7	Top-9 DRG der Fachabteilung für den Bereich Geburtshilfe
47	B-1.4.8	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Bereich Geburtshilfe
	B-1.4.9	Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Fachbereich Geburtshilfe
48	B-1.5	<b>Dermatologie/Phlebologie</b>
49	B-1.5.1	Medizinisches Leistungsspektrum der Dermatologie/Phlebologie
	B-1.5.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Dermatologie/Phlebologie
	B-1.5.3	Weitere Leistungsangebote der Dermatologie/Phlebologie
50	B-1.5.4	Top-10 DRG der Dermatologie/Phlebologie
	B-1.5.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Dermatologie/Phlebologie
51	B-1.5.6	Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Dermatologie/Phlebologie
52	B-1.6	<b>Palliativmedizin</b>
53	B-1.6.1	Medizinisches Leistungsspektrum der Palliativmedizin
	B-1.6.2	Besondere Versorgungsschwerpunkte der Palliativmedizin
	B-1.6.3	Weitere Leistungsangebote der Palliativmedizin
54	B-1.6.4	Top-10 DRG der Palliativmedizin

55	B-1.6.5 B-1.6.6	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Palliativmedizin Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Palliativmedizin
56	B-1.7	<b>Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie</b>
57	B-1.7.1 B-1.7.2 B-1.7.3	Medizinisches Leistungsspektrum der Anästhesie Besondere Versorgungsschwerpunkte der Anästhesie Weitere Leistungsangebote der Anästhesie
58	B-1.8	<b>Radiologie</b>
59	B-1.8.1 B-1.8.2	Medizinisches Leistungsspektrum der Radiologie Besondere Versorgungsschwerpunkte der Radiologie
60	B-1.8.3 B-1.8.4	Weitere Leistungsangebote der Radiologie Die 10 häufigsten Prozeduren in der bildgebenden Diagnostik
61	B-1.9	<b>Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde</b>
	B-1.9.1 B-1.9.2 B-1.9.3	Medizinisches Leistungsspektrum der HNO Besondere Versorgungsschwerpunkte der HNO Weitere Leistungsangebote der HNO
62	B-1.9.4	Top-7 DRG der HNO
	B-1.9.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der HNO
63	B-1.9.6	Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der HNO
64	B-1.10	<b>Urologie</b>
	B-1.10.1 B-1.10.2 B-1.10.3	Medizinisches Leistungsspektrum der Urologie Besondere Versorgungsschwerpunkte der Urologie Weitere Leistungsangebote der Urologie
65	B-1.10.4	Top-10 DRG der Urologie
	B-1.10.5	Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Urologie
66	B-1.10.6	Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe der Urologie
67	B-2	<b>Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>
	B-2.1 B-2.2	Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V Top-5 der ambulanten Operationen übergeordnet für das gesamte Krankenhaus
68	B-2.2.1	Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung <b>Gynäkologie</b>
	B-2.2.2	Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung <b>Dermatologie</b>
69	B-2.2.3	Top-5 der ambulanten Operationen der Abteilung Chirurgie ( <b>Handchirurgie/Plastische Chirurgie</b> )
	B-2.3	Sonstige ambulante Leistungen
70	B-2.4	Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst
71	B-2.5	Personalqualifikation im Pflegedienst

73	C	<b>Qualitätssicherung</b>
	C-1	Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V
75	C-2	Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V
	C-3	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V)
	C-4	Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP)
76	C-5	Mindestmengenvereinbarung
	C-5.1	Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung
77	C-5.2	Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung
		<b>Systemteil</b>
79	D	<b>Qualitätspolitik</b>
85	E	<b>Qualitätsmanagement und dessen Bewertung</b>
	E-1	Aufbau des einrichtungswenigen Qualitätsmanagements
89	E-2	Qualitätsbewertung
	E-2.1	Selbstbewertungen
90	E-2.2	Fremdbewertungen
91	E-3	Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung
97	F	<b>Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum</b>
103	G	<b>Weitergehende Informationen</b>



Katharinen-  
Hospital Urm



Haupteingang



Das Katharinen-Hospital Unna und seine Mitarbeiter stellen sich der Dynamik und den aktuellen Herausforderungen des Gesundheitswesens im 21. Jahrhundert mit großem Engagement vor dem Hintergrund der christlich-katholischen Grundausrichtung des Hauses. Das Krankenhaus im Zentrum der Kreisstadt Unna hat dabei immer die Versorgung der Patienten auf hohem medizinischen und pflegerischen Niveau sowie die soziale und spirituelle Begleitung und Betreuung im Fokus.

### Grundlegende Werte

Für die Arbeit im Katharinen-Hospital sowie die Begegnung mit Patienten, Angehörigen, Kooperationspartnern und anderen Bezugsgruppen sind „Grundlegende Werte“ für das Handeln formuliert worden. Der Glaube an Gott wird in Gebeten, Gottesdiensten, dem Spenden von Sakramenten gelebt. Das Leben – von Anfang an – steht unter besonderem Schutz, ebenso wie Sterben und Tod ein Teil des Lebens darstellen. Nächstenliebe und die Achtung der Würde des Menschen prägen die Arbeit mit den Patienten. Eine offene und vertrauensvolle Atmosphäre prägt das Miteinander, sowohl gegenüber Patienten als auch im Team der Kollegen. Dazu gehört zudem, dass jeder an seinem Platz bereit ist, Verantwortung zu übernehmen und auf hohem Niveau professionell zu arbeiten. Unterstützung erhalten Patienten und Mitarbeiter durch eine evangelische Seelsorgerin und einen katholischen Seelsorger.

### Versorgung - dem Fortschritt angepasst

Das Katharinen-Hospital hat sich in den vergangenen zehn Jahren dynamisch entwickelt. Nach dem Bezug des Neubaus zu Beginn der 90er Jahre setzten insbesondere die Anerkennung der Fachabteilungen Kardiologie und Palliativmedizin, der Ausbau der Gynäkologisch-Geburts-hilflichen Abteilung und die Anerkennung als interdisziplinäres Brustzentrum Schwerpunkte in der Versorgung der Menschen in der Region.

In acht Hauptfachabteilungen sowie zwei Belegabteilungen werden im Katharinen-Hospital im Jahr etwa 14.000 Patienten stationär sowie etwa 32.800 Patienten ambulant umfassend versorgt. Den rasanten medizinisch-therapeutischen Fortschritt setzen die Mitarbeiter zum Nutzen der Patienten in der Praxis um. Dazu gehört, dass ein umfassendes Fort- und Weiterbildungsprogramm intern jährlich neu angeboten wird. Fachweiterbildungen und Spezialqualifikationen werden zudem vom Haus aus den Mitarbeitern regelmäßig ermöglicht.



Darüber hinaus verlangt eine moderne und hochqualitative Versorgung der Patienten nach ständiger Innovation. So werden im Katharinen-Hospital die Arbeitsprozesse insbesondere im Rahmen des Qualitätsmanagements ständig begutachtet und verbessert – zum Wohl der Patienten: qualitätsgesicherte Abläufe, kurze Wartezeiten, direkte Wege, ein schneller Ablauf zwischen Diagnose und Therapie und auch ambulante Nachsorgen.

Investitionen im medizintechnischen Bereich sind ein weiterer Baustein der hochmodernen Versorgung im Katharinen-Hospital. Neben der ständigen Modernisierung der Standard-Ausstattung wurde gerade in der jüngeren Vergangenheit in mehrere Großgeräte wie einen Multi-Slice-CT, eine neue Röntgenanlage und die Möglichkeit zur Mammotome®-Vakuumbiopsie im Rahmen des neu anerkannten Brustzentrums investiert. Strategisch wichtige Partnerschaften wie mit mehreren vernetzten Praxen auf dem Krankenhausesgelände machen zudem die Nutzung von Großgeräten wie dem MRT möglich.

#### Vernetzte Arbeit

Bereits bevor durch die Gesundheitsreform der Gesetzgeber die engere Vernetzung zwischen stationärem und ambulantem Sektor in der Gesundheitsversorgung forderte, hat sich das Katharinen-Hospital für diese sinnvolle Zusammenarbeit entschieden. Im Jahr 2002 entstand auf dem Gelände das Medical-Center. Das Haus bietet Platz für rund 20 Praxen und Einrichtungen des Gesundheitswesens, vom Facharzt über die Augenklinik bis zur Apotheke. Für die Patienten stellt diese räumliche und gerade auch fachliche Nähe zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen einen großen Vorteil dar.



### Eine wohltuende Atmosphäre

Dass die Menschen für ihr Wohlbefinden auch eine angenehme Umgebung benötigen, ist im Katharinen-Hospital eine Selbstverständlichkeit. Im Neubau des Hauses sowie in den komplett durchsanitierten Altbaubereichen wird auf eine gute Atmosphäre sehr geachtet. Die Ausstattung der Zimmer ist den Bedürfnissen der Patienten angepasst. Der Charakter der Räume und der Stationsbereiche ist hell und freundlich. Getränke und Kaffee stehen jederzeit zur Verfügung. Auf einigen Stationen besteht zudem die Möglichkeit des Frühstücks- und Abendbuffets.

Im Katharinen-Hospital können die Patienten und Besucher zudem in der großzügigen Cafeteria mit Terrasse oder dem schönen Park entspannen. Im Foyer des Hauses werden regelmäßig unter dem Thema „3K – Kunst und Kultur am Katharinen-Hospital“ kulturelle Veranstaltungen wie Musiknachmittage oder Ausstellungen angeboten.

Ein gutes Essen ist dem Haus in der Versorgung der Patienten zudem entscheidend wichtig. In schonenden Verfahren werden in der Küche zahlreiche Gerichte frisch zubereitet. Regelmäßige Patientenbefragungen zeigen die große Zufriedenheit mit diesem kulinarischen Konzept.

### Die Mitarbeiter

Da insbesondere die Mitarbeiter die Atmosphäre des Katharinen-Hospitals prägen, finden ihre Wünsche und Bedürfnisse Berücksichtigung. Deshalb pflegt das Haus die Tradition der regelmäßigen Mitarbeiterbefragung. Ausgehend hiervon werden Verbesserungen und Veränderungen geplant und umgesetzt.



Ein wichtiger Faktor für die umfassende Betreuung der Patienten im Haus sind zudem die vielen ehrenamtlichen Kräfte der Krankenhaus-hilfe und der Palliativstation, die sich sehr individuell um Wünsche und Bedürfnisse kümmern. Ein großer Krankenhausförderverein unterstützt Projekte zum Wohle von Patienten und Mitarbeitern.

Wenn im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt der Übergang in die häusliche Umgebung für Patienten und Angehörige neu organisiert werden muss, sind Überleitungspflege und Sozialdienst an dieser Schnittstelle für die Menschen, die sich dem Haus anvertraut haben, tätig. Pflegedienste und Pflegeheime sowie Rehabilitationskliniken sind wichtige Kooperationspartner des Katharinen-Hospitals. Eine enge Verknüpfung gibt es zudem mit der Krankenpflegeschule des Katharinen-Hospitals, wo 120 Ausbildungsplätze zur Verfügung stehen.

### Die Öffentlichkeit

Das Katharinen-Hospital hat sich als Ziel gesetzt, seine Leistungen transparent zu machen und die breite Öffentlichkeit über Gesundheitsthemen aktuell zu informieren. Ein Ansatz dabei steht im Mittelpunkt: Die Menschen können sich angstfrei und frühzeitig mit Gesundheitsthemen, Prävention, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen beschäftigen - unabhängig von eigener Betroffenheit. Auch medizinische und pflegerische Innovationen, die den Laien häufig verborgen bleiben, werden vorgestellt und erklärt.

Vor diesem Hintergrund hat sich in allen Fachabteilungen und Bereichen eine Kultur des offenen Dialogs mit interessierten Bürgern der Region entwickelt. Von Tagen der offenen Tür über Gesundheitsmessen bis zu Patientenschulungen und der eigenen regionalen Krankenhauszeitung „medTrend“ reicht die Bandbreite der Aktivitäten. Eine völlig neue Form der Öffentlichkeitsarbeit wurde im Rahmen der medTrend-Tour umgesetzt: Eine vierwöchige Veranstaltungsreihe mit weit über 20 Aktionen an Schulen, auf Marktplätzen und bei Firmen informierte über Prävention und Gesundheitsthemen.

Umfangreiche Kursprogramme existieren in der großen Elternschule sowie im eigenen Gesundheitsprogramm „medTrend-vital“. In aktuellen Rubriken des eigenen Internet-Auftritts ([www.katharinen-hospital.de](http://www.katharinen-hospital.de)) sowie regelmäßiger Pressearbeit stellt das Katharinen-Hospital zudem Veränderungen und Entwicklungen offensiv dar.

### Qualität und Transparenz

Mit dem vorliegenden Qualitätsbericht geht das Katharinen-Hospital einen weiteren Schritt in Richtung Transparenz und Offenheit. Über ein umfassendes internes Qualitätsmanagementsystem sowie Zertifizierungen nach DIN EN ISO 9001:2000 und dem Umweltmanagementsystem EMAS wird seit Jahren das Qualitätsmanagement als Kernaufgabe des Krankenhauses gelebt. Träger und Mitarbeiter des Hauses stellen sich gerne und engagiert dieser Herausforderung der modernen Gesundheitsversorgung für die Menschen der Region Unna.



Das Katharinen-Hospital ist ein modernes Haus - mit langer Tradition und verwurzelt in der Katholischen Kirchengemeinde St. Katharina in Unna. Der Pfarrer der Katharinengemeinde in Unna, Franz-Josef Bricken, gründete im Jahr 1888 in einem zweigeschossigen Wohnhaus mit zunächst 2 Schwestern des Ordens der Barmherzigen Schwestern des heiligen Vincenz von Paul ein Krankenhaus der katholischen Pfarrgemeinde. Im Laufe des Gründungsjahres wurden 60 Kranke in diesem Haus gepflegt und behandelt. Durch einen Erweiterungsbau wurde die Anzahl der Krankenbetten im Jahr 1896 auf 70 erhöht.

1903 wurde ein weiterer Bau, der Westflügel, an den Altbau errichtet. In diesen westlichen Flügelbau ist auch eine neue Kapelle in fein gegliederter Optik einbezogen. Die Bettenzahl erhöhte sich auf einen Bestand von 101 Betten. Zehn Jahre später, 1913, wurde der bereits dritte Erweiterungsbau seiner Bestimmung übergeben. Die Erweiterungen gingen im Jahr 1918 voran, wo am Ende des Krieges das Krankenhaus zur Sicherstellung der Ernährung angesichts der schlechten Lebensmittelversorgung mehrere naheliegende Grundstücke zur gärtnerischen und landwirtschaftlichen Nutzung erwerben konnte. Der große fünfstöckige Nordflügel wurde im Oktober 1954 in einem feierlichen Hochamt in der Hauskapelle seiner Bestimmung übergeben.

## Dynamische Entwicklung und Neubau

Im Jahr 1988 konnte das Katharinen-Hospital – mitten in der großen Bauphase des Krankenhaus-Neubaus - sein 100-jähriges Bestehen feiern. Kurz darauf wurde 1991 der Neubau bezogen. Bis 1996 setzte sich die Komplettsanierung aller weiteren Gebäudetrakte fort. Im Rahmen einer Festwoche wurde der Abschluss der gesamten Baumaßnahme gefeiert und der Gebäudetrakt D in Betrieb genommen. Im gleichen Jahr wurde die Katharinen-Hospital gGmbH (Katharinen-Hospital und St. Bonifatius Alten- und Pflegeheim) gegründet.

Das Konzept, für die Menschen der Region hohe medizinische, pflegerische und auch informelle Kompetenz in Gesundheitsfragen zu bieten, wurde im Juni 1998 in der ersten Gesundheitsmesse an einem Krankenhaus in Deutschland umgesetzt.

Eine bedeutende Weiterentwicklung des Hauses ging mit der Anerkennung der neuen Fachabteilungen Kardiologie und Palliativmedizin



im Jahr 1999 voran. Das Jahr 2000 war durch die Gründung der Katholischen Hospitalvereinigung Hellweg gGmbH geprägt, die als Holding das Katharinen-Hospital, das Mariannen-Hospital Werl und das St. Bonifatius Alten- und Pflegeheim umfasst. Kurze Zeit später wurde zunächst im August die 2. Gesundheitsmesse und bereits im Jahr 2001 der 1. Internationale Palliativkongress organisiert.

Im Sinne der Vernetzung und Integration konnte mit Bau und Einweihung des Medical Centers am Katharinen-Hospital mit 20 Praxen und Einrichtungen des Gesundheitswesens im Jahr 2002 ein wichtiger Schritt erreicht werden. Im gleichen Jahr wurde die 3. Gesundheitsmesse am Katharinen-Hospital durchgeführt. Im Bereich der Palliativmedizin kam eigeninitiativ die Gründung des Ambulanten Palliativ Dienstes hinzu. Im gleichen Jahre wurde das Katharinen-Hospital zudem als eines der ersten Häuser der Region nach dem Qualitätsmanagement-System DIN EN ISO 9001: 2000 zertifiziert und seitdem jedes Jahr erneut begutachtet.

Projekte, um Patienten, Ärzte und Interessierte weiterhin auf breiter Basis über Gesundheitsthemen zu informieren, wurden im Jahr 2003 mit Einführung der Zeitung „medTrend – Das Gesundheitsmagazin für die Region“ und einem großen Gesundheitstag fortgesetzt. Im Jahr 2004 folgten mit der Gründung eines Ethikkomitees und dem 2. Internationalen Palliativkongress „Palliativmedizin in Bewegung“ weitere Schritte im Sinne der umfassenden Patientenbetreuung. Insbesondere wurde durch die Anerkennung als Brustzentrum sowie eine Konzentration im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe ein neuer Schwerpunkt am Katharinen-Hospital gesetzt.

# Der Qualitätsbericht



DRG (Diagnosis Related Groups) = Fallpauschalen  
ICD = Hauptdiagnose  
OPS = Operationen und Eingriffe

Alle deutschen Krankenhäuser sind verpflichtet, erstmals im Jahre 2005 für das Jahr 2004 einen strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V zu veröffentlichen.

Die Inhalte des Basis- und Systemteils sind vom Gesetzgeber vorgegeben. Grundlage dafür waren Vereinbarungen der Spitzenverbände der Krankenkassen, des Verbandes der privaten Krankenversicherungen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Bundesärztekammer und der Berufsorganisation der Krankenpflegeberufe.

Um eine hohe Transparenz des Qualitätsberichts zu erreichen, verzichten wir weitgehend auf medizinische Fachsprache oder erläutern sie. Die in dem Qualitätsbericht bei den tabellarisch aufgeführten Leistungen erscheinenden Abkürzungen sind in dieser Form gefordert.

Der Qualitätsbericht gibt in dem sog. Basisteil Auskunft über die Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses und der einzelnen Fachabteilungen. Der zweite Teil des Berichtes, der sog. Systemteil, informiert über die Qualitätspolitik des Krankenhauses, das Qualitätsmanagement mit dessen Aktivitäten und die Qualitätssicherung. Qualitätsmanagement beschäftigt sich mit den Prozessen des Krankenhauses mit dem Ziel der Prozessoptimierung bzw. kontinuierlichen Verbesserung. Im Mittelpunkt steht dabei die Patientenorientierung und –zufriedenheit. Beispielhaft werden einige Qualitätsmanagementprojekte aufgeführt.

## Der Qualitätsbericht ermöglicht

- den Krankenkassen und kassenärztlichen Vereinigungen eine vergleichende Auswertung der Daten aller Krankenhäuser.
- den Versicherten bzw. Patienten, den Vertragsärzten und Krankenkassen einen Einblick in das Leistungsspektrum und das Qualitätsmanagementsystem des Krankenhauses, um somit Informationen und Entscheidungshilfe im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung, bei der Einweisung und Weiterbetreuung zu geben.
- dem Krankenhaus, seine Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität nach außen transparent und sichtbar darzustellen.

Klaus Bathen  
Geschäftsführer

Dr. med. Katja Frye  
Qualitätsmanagerin

# Basisteil

## A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten

### A-1 Das Katharinen-Hospital

---

- A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses**  
Anschrift: Katharinen-Hospital gGmbH  
Obere Husemanstrasse 2  
59423 Unna  
  
E-Mail-Adresse: [info@katharinen-hospital.de](mailto:info@katharinen-hospital.de)  
Internetadresse: [www.katharinen-hospital.de](http://www.katharinen-hospital.de)
- A-1.2 Institutionskennzeichen des Krankenhauses**  
IK-Nr.: 260 591 539
- A-1.3 Name des Krankenhausträgers**  
Katharinen-Hospital gGmbH
- A-1.4 Akademisches Lehrkrankenhaus**  
Bei dem Katharinen-Hospital handelt es sich nicht um ein akademisches Lehrkrankenhaus.
- A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V**  
Gesamtbettenzahl des Krankenhauses nach § 108/109 SGB V\*: 318  
\* Stichtag 31.12. des Berichtsjahres
- A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten**  
Stationäre Patienten: 13.855  
Ambulante Patienten: 32.800



### A-1.7A Fachabteilungen

Katharinen-Hospital Unna				
Schlüssel nach §301 SGB V	Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Poliklinik/ Ambulanz
<b>Hauptabteilungen</b>				
3600	Anästhesie/ Intensivmedizin *	–	–	<input checked="" type="checkbox"/> Schmerzambulanz, Prämedikations-sprechstunde
1500	Chirurgie (Allgemein) (inkl. Plastische und Handchirurgie)	67	2516	<input checked="" type="checkbox"/>
0100	Innere Medizin (Klinik I und II)	107	4814	<input checked="" type="checkbox"/>
0300	Kardiologie	35	2905	<input checked="" type="checkbox"/>
3700	Dialyse, teilstationär	14	8139	<input checked="" type="checkbox"/>
2400	Gynäkologie	22	1173	<input checked="" type="checkbox"/>
2500	Geburtshilfe	18	675	<input checked="" type="checkbox"/>
3752	Palliativmedizin/ Schmerztherapie	6	182	<input checked="" type="checkbox"/> APD (Ambulanter Palliativ Dienst)
3400	Dermatologie	30	957	<input checked="" type="checkbox"/>
3751	Radiologie	–	–	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Belegabteilungen</b>				
2200	Urologie	13	278	<input type="checkbox"/>
2600	Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde	6	200	<input type="checkbox"/>

\* Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin ist nicht bettenführend. Die von der Abteilung betreuten Intensivbetten sind den jeweiligen Fachabteilungen zugeordnet.

## A-1.7B Die Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Katharinen-Hospital Unna			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F43	Invasive kardiologische Diagnostik (Herzkatheter)	1571
2	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	630
3	O60	Normale (vaginale) Entbindung	515
4	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörungen oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens	354
5	F62	Herzinsuffizienz und Schock (Herzschwäche/Herzermüdung und Kreislaufkollaps)	332
6	F15	Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt mit Stentimplantation (Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter =PTCA) und/oder Einpflanzung einer Metallprothese (=Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt	329
7	F66	Koronararteriosklerose (Sklerose der Herzkranzgefäße)	316
8	G48	Koloskopie (Dickdarmspiegelung)	297
9	F67	Hypertonie (Bluthochdruck)	275
10	F10	Perkutane Koronarangioplastie bei akutem Myokardinfarkt [Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (=PTCA) bei Patienten mit akutem Herzinfarkt]	243
11	N04	Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung (Entfernung der Gebärmutter)	208
12	F20	Entfernung von Krampfadern (Unterbindung und Stripping von Venen)	193
13	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis (Entzündung der Speiseröhre und der Magenschleimhaut) und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	175
14	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	171
15	J11	Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma (Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder Brust)	163
16	G50	Gastroskopie (Magenspiegelung)	162
17	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	161
18	D11	Tonsillektomie (Entfernung der Rachenmandeln)	147
19	O01	Sectio caesarea (Kaiserschnitt)	147
20	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	144
21	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	142
22	F44	Invasive kardiologische Diagnostik (Herzkatheter) bei koronarer Herzerkrankung	141
23	H08	Laparoskopische Cholecystektomie (Gallenblasenentfernung)	140
24	J08	Hauttransplantation und/oder Debridement (Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeanteile)	139

## A-1.7B Die Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl)

Fortsetzung  
von Seite 13

Katharinen-Hospital Unna			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
25	G47	Gastroskopie bei schweren Erkrankungen der Verdauungsorgane (Magenspiegelung)	137
26	K10	Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung (Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel, jedoch nicht bei Krebserkrankung)	134
27	B80	Kopfverletzungen	123
28	J06	Große Eingriffe bei bösartigen Neubildungen der Mamma (Brustkrebs)	120
29	J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	119
30	G09	Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien (Eingriffe bei Leisten- und Schenkelbruch)	116

## A-1.8 Besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote (in alphabetischer Reihenfolge)

Im Katharinen-Hospital werden folgende besondere Versorgungsschwerpunkte und Leistungen angeboten:

- Behandlung aller Formen des Krampfaderleidens einschließlich operativer Versorgung unter kosmetischen Gesichtspunkten
- Diabetologie (inklusive Diabetikerschulung und Fußambulanz)
- Dialyse
- Elternschule (inklusive großem Kursangebot in der Geburtsvorbereitung und den ersten Jahren mit dem Kind)
- Gastroenterologie (inklusive interventioneller Endoskopie und Endosonographie)
- Hernienchirurgie
- Herz- und Kreislauferkrankungen (inklusive Herzkatheterlabor und Herz-CT)
- Lasertherapie innerhalb der Dermatologie
- Minimal invasive Operationsmethoden bei Baucheingriffen
- Modernes Wundmanagement inklusive Behandlung chronischer Wunden
- Onkologische Chirurgie
- Operative Behandlung von Handverletzungen
- Palliativmedizin (stationär und ambulanter Pflegedienst)
- Schmerzambulanz
- Strumachirurgie
- Versorgung von onkologischen Patienten (stationäre und ambulante Chemotherapie)
- Zentrum für Brusterkrankungen

Das Katharinen-Hospital ist weder ein psychiatrisches Fachkrankenhaus noch handelt es sich um ein Krankenhaus mit psychiatrischer Fachabteilung, weshalb auf diesem Gebiet keine regionale Versorgungsverpflichtung besteht.

### A-1.9 | Ambulante Behandlungsmöglichkeiten (in alphabetischer Reihenfolge)

Im Katharinen-Hospital bestehen folgende ambulante Behandlungsmöglichkeiten:

- Ambulante Anlage von Demerskathetern zur Dialyse
- Ambulante Chemotherapie
- Ambulante Eingriffe in den Bereichen HNO und Urologie
- Beckenkammbiopsie
- Dermatologische Eingriffe
- Endoskopische Untersuchungen des Magen- und Darmtraktes, der Leber, der Bauchspeicheldrüse und der Bronchien
- Gynäkologische Eingriffe
- Krampfader-Operationen
- Notfallversorgung
- Operationen der Hand
- Physikalische Therapie
- Schmerztherapie
- Teilstationäre Dialyse



## A-2 | Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

---

- ### A-2.0 | Folgende Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft:
- Abteilung für Allgemein Chirurgie/Unfallchirurgie
  - Abteilung für Handchirurgie

## A-2.1 | Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

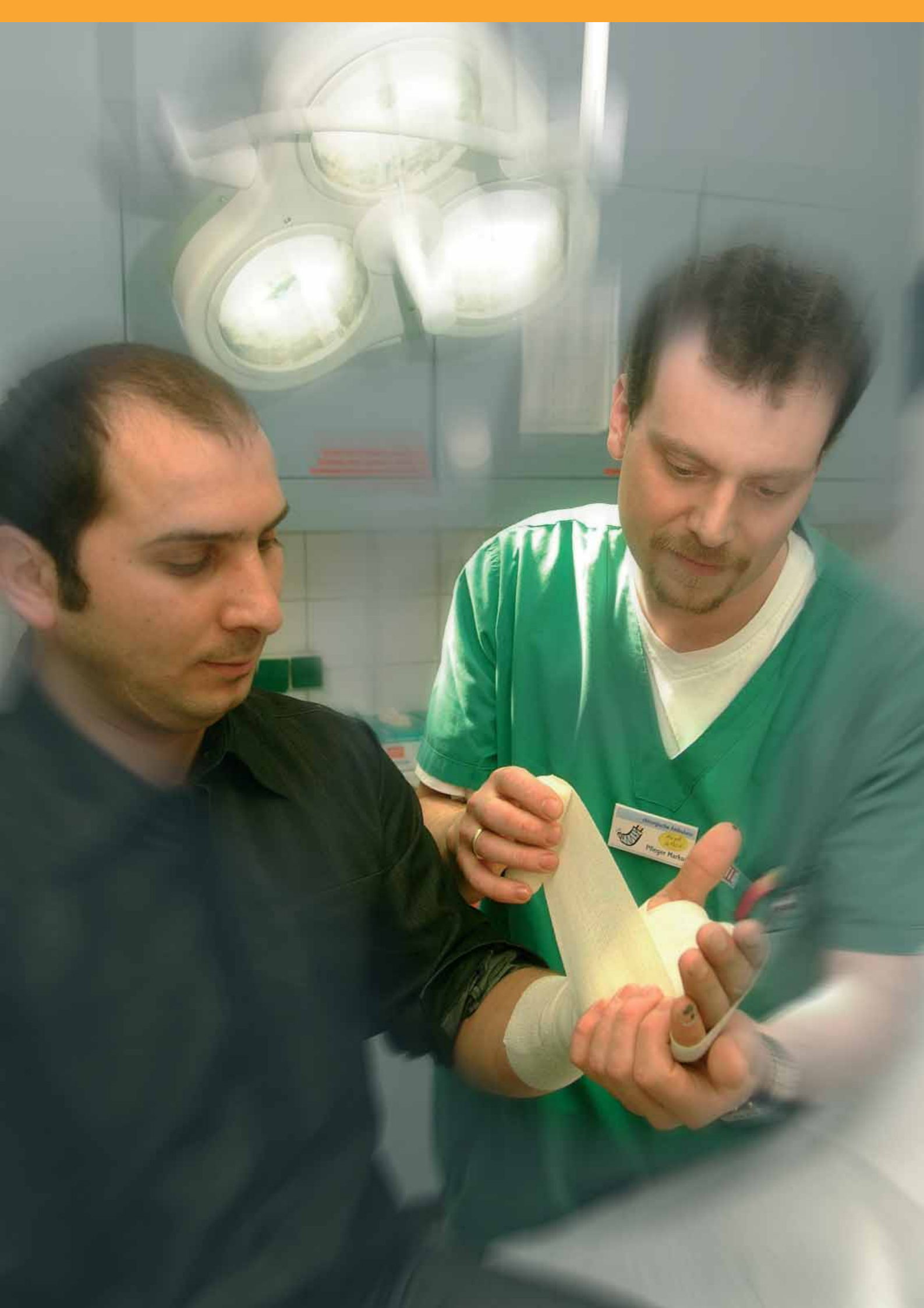
### A-2.1.1 | Apparative Ausstattung

Katharinen-Hospital Unna		
Apparative Ausstattung	vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Magnetresonanztomographie (MRT) (in Kooperation mit niedergelassenem Radiologen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EKG, Herzultraschall inklusive TEE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Herzkatheterlabor	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Stressechokardiographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Hämodynamisches Monitoring	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Dialyse/Hämofiltration (Blutentgiftung)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mammographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vakuumbiopsie der Brust (Mammotome®)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Röntgen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C-Bogen (mobiles Röntgen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Digitale Subtraktionsangiographie (DSA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Angiographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Urodynamischer Meßplatz	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vakuumpumpen zur Wundbehandlung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Beatmungsgeräte	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Schlafapnoegeräte (in Kooperation mit niedergelassenem Lungenfacharzt)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Warmtouch-Geräte und Wärmematten zur Vermeidung von Auskühlung im OP-Saal und nach der Operation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Szintigraphie (in Kooperation mit niedergelassenem Nuklearmediziner)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Positronenemissionstomographie (PET)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elektroenzephalogramm (EEG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schlaflabor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laser	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interventionelle Endoskopie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Endosonographie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3D-Ultraschall	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Katharinen-Hospital Unna	
Therapeutische Möglichkeiten	vorhanden
Ambulante und stationäre Chemotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Bestrahlung (Strahlentherapie)	<input type="checkbox"/>
Dialyse	<input checked="" type="checkbox"/>
Eigenblutspende	<input type="checkbox"/>
Einzelpsychotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Ergotherapie (in Kooperation mit Praxis im angegliederten Medical Center)	<input checked="" type="checkbox"/>
Gruppenpsychotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Hyperbare Sauerstofftherapie (in Kooperation mit Praxis im angegliederten Medical Center)	<input checked="" type="checkbox"/>
Lerntherapie (in Kooperation mit Praxis im angegliederten Medical Center)	<input checked="" type="checkbox"/>
Logopädie	<input type="checkbox"/>
Physiotherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Psychoedukation	<input checked="" type="checkbox"/>
Schmerztherapie	<input checked="" type="checkbox"/>
Thrombolyse	<input checked="" type="checkbox"/>
UV-Bestrahlung	<input checked="" type="checkbox"/>





# B Das Katharinen-Hospital und seine Fachabteilungen

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

### Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

#### B-1.1 Innere Klinik I

Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie, Diabetologie, Onkologie, Endokrinologie, Internistische Intensivmedizin

Chefarzt Dr. med. H. Langbein

Als Fachabteilungen analog dem Landeskrankenhausplan sind im Katharinen-Hospital die Abteilung Innere Medizin und die Abteilung Kardiologie anerkannt.

Hausintern teilt sich die Innere Medizin in die zwei Bereiche

- Innere Klinik I: Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie, Onkologie, Diabetologie, Endokrinologie, internistische Intensivmedizin und
- Innere Klinik II: Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie, Angiologie, Dialyse, internistische Intensivmedizin

Im Folgenden wird diese Einteilung zur besseren Übersicht fortgesetzt.

Am Katharinen-Hospital besteht für die Betreuung von Patienten mit internistischen Krankheitsbildern seit vielen Jahren ein besonderer Versorgungsschwerpunkt. Diagnostik und Therapie eines umfassenden Spektrums sind hier auf hohem Niveau Standard. In der Inneren Klinik I liegen die Schwerpunkte in den Bereichen Gastroenterologie und Onkologie sowie Diabetologie und internistische Intensivmedizin. Die Leitung der Abteilung liegt bei Chefarzt Dr. Heinrich Langbein, Facharzt für Innere Medizin, mit den Zusatzbezeichnungen Gastroenterologie, Sportmedizin und Diabetologe DDG. Mit einem großen Ärzteteam und 3 Oberärzten werden die Patienten der Inneren Klinik I umfassend betreut.

Zum Leistungsspektrum der Gastroenterologie gehören zusätzlich der Bereich Hepatologie und Infektionskrankheiten. Zur Diagnostik und Behandlung ist die Klinik im Katharinen-Hospital mit einem großen Funktionsbereich ausgestattet, der diagnostische und therapeutische Endoskopie, die Sonographie und die Funktionsdiagnostik des Magen-Darm-Traktes einschließt. Darüber hinaus existiert eine onkologische Ambulanz zur Chemotherapie sowie eine Ambulanz zur Beratung von Patienten mit Hepatitis, HIV und speziellen diabetologischen Problemen.

Der Bereich der Diabetologie umfasst ein seit langen Jahren erfolgreich arbeitendes Diabetesschulungszentrum sowie eine ausführliche Ernährungs- und Diabetesberatung. Patienten erhalten während oder auch nach Beendigung eines Aufenthaltes in der Klinik eine Einzelberatung. Im anerkannten Schulungszentrum für Typ I- und Typ II-Diabetiker (DDG) selbst gibt es ein breit gefächertes Angebot: Gruppenschulung für Typ 2 – Diabetiker mit Insulintherapie, Gruppenschulung für Typ 1 – Diabetiker, Individualschulung für Diabetiker mit Pumpentherapie, Individualschulung für schwangere Diabetikerinnen, Schulung für Kinder ab 10 Jahren mit Diabetes und deren Eltern, Individuelle Diätschulung, Individuelle ICT – Schulung, Schulung für Diabetiker mit Hypertonie, Ambulanz "Diabetischer Fuß" sowie regelmäßige Stammtische für Diabetiker.



## Name der Fachabteilung

Innere Klinik I

### B-1.1.1

#### Medizinisches Leistungsspektrum

- Erkrankungen des Magen- und Darmtraktes
- Stoffwechselerkrankungen
- Krebserkrankungen
- Infektionserkrankungen
- Internistische Intensivmedizin
- Lungenerkrankungen
- 24-Stunden Notfallambulanz

### B-1.1.2

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Umfassende endoskopische Diagnostik z.B. von Gallengang, Speiseröhre, Magen und Darm, inkl. ERCP mit invasiven Eingriffen, Endosonographie und pH-Metrie, Bronchoskopie
- Eingriffe am Gallengang und an der Bauchspeicheldrüse (Drainagen, Steinextraktionen, Stentanlagen, Zystenpunktionen und -drainagen), Pleurodesen
- Diabetologie
- Onkologie mit stationärer und ambulanter Chemo- und Schmerztherapie
- Betreuung eines modernen, EDV-unterstützten Labors
- Mit-Besetzung des Notarztwagens der Stadt Unna

### B-1.1.3

#### Weitere Leistungsangebote

- Stationäre und ambulante Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus, einschließlich der Spätsyndrome, als anerkannte Diabetes-Typ I und -Typ II Schulungseinrichtung
- Fußambulanz
- Insulinpumpentherapie
- Traditionelle Chinesische Medizin inklusive Akupunktur

#### B-1.1.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Innere Klinik I			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G48	Koloskopie (Darmspiegelung)	297
2	G67	Ösophagitis, Gastroenteritis und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	175
3	G50	Andere Gastroskopie bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Magenspiegelung)	162
4	K60	Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)	161
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	144
6	G47	Andere Gastroskopie bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane (Magenspiegelung)	137
7	V60	Alkoholintoxikation und -entzug, Alter > 17 Jahre oder mehr als ein Belegungstag	94
8	E71	Neubildungen der Atmungsorgane	84
9	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	54
10	L63	Infektionen der Harnorgane	51

#### B-1.1.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

Innere Klinik I			
Rang	ICD-10 Nummer 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	K29	Gastritis und Duodenitis (Magenschleimhaut- und Zwölffingerdarmentzündung)	265
2	E11	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus (Typ-II-Diabetes) [Zuckerkrankheit ohne Insulinabhängigkeit]	165
3	J44	Chronische obstruktive Lungenkrankheit (Chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand)	163
4	K80	Cholelithiasis (Gallensteinleiden)	109
5	J18	Pneumonie (Lungenentzündung)	103
6	K57	Divertikulose des Darmes (Sackförmige Darmwandausstülpungen an mehreren Stellen)	103
7	F10	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol/Akute Alkoholintoxikation	100
8	C34	Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge (Lungenkrebs)	83
9	K25	Ulcus ventriculi (Magengeschwür)	70
10	K56	Darmverschluss (Paralytischer Ileus und mechanischer Ileus ohne Hernie)	58

\*1 Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodierrichtlinien.



#### B-1.1.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Berichtsjahr

Innere Klinik I			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	1-632	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie (Spiegelung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarmes)	1935
2	1-650	Diagnostische Koloskopie (Spiegelung des Dickdarmes)	852
3	1-440	Endoskopische Biopsie am oberen Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas (Entnahme einer Gewebeprobe des oberen Verdauungstraktes, der Gallengänge und/oder der Bauchspeicheldrüse durch eine Spiegelung)	811
4	1-654	Diagnostische Rectoskopie (Enddarmspiegelung)	269
5	1-642	Diagnostische retrograde Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege (Spiegelung der Gallenwege und der Bauchspeicheldrüsengänge entgegen der normalen Flussrichtung)	257
6	1-651	Diagnostische Sigmoidoskopie (Spiegelung des S-förmigen Abschnitts des Dickdarmes)	223
7	1-620	Diagnostische Tracheobronchoskopie (Spiegelung der Atemwege)	206
8	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	200
9	1-444	Endoskopische Biopsie (Entnahme einer Gewebeprobe durch eine Spiegelung) am unteren Verdauungstrakt	134
10	5-452	Lokale Exzision und Destruktion (Herausschneiden oder Zerstören) von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	121

## B-1.2 Innere Klinik II

Allgemeine Innere Medizin und Kardiologie,  
Angiologie, Dialyse und internistische  
Intensivmedizin

Chefarzt Prof. Dr. med. K. Weber

In der Inneren Klinik II wird das gesamte Spektrum der Allgemeinen Inneren Medizin, der Angiologie, der Dialyse und der internistischen Intensivmedizin behandelt. Schwerpunkt ist der als Fachabteilung anerkannte Bereich Kardiologie. Die Aufgabenbereiche der Inneren Klinik II umfassen die Betreuung der Patienten auf sechs Stationen, die Behandlung im Herzkatheterlabor, auf einer nach modernsten Gesichtspunkten eingerichteten Intensivstation sowie im Dialysebereich. Es werden ca. 5000 Patienten pro Jahr behandelt. Hinzu kamen in der teilstationären Dialyseabteilung 8139 Patienten.

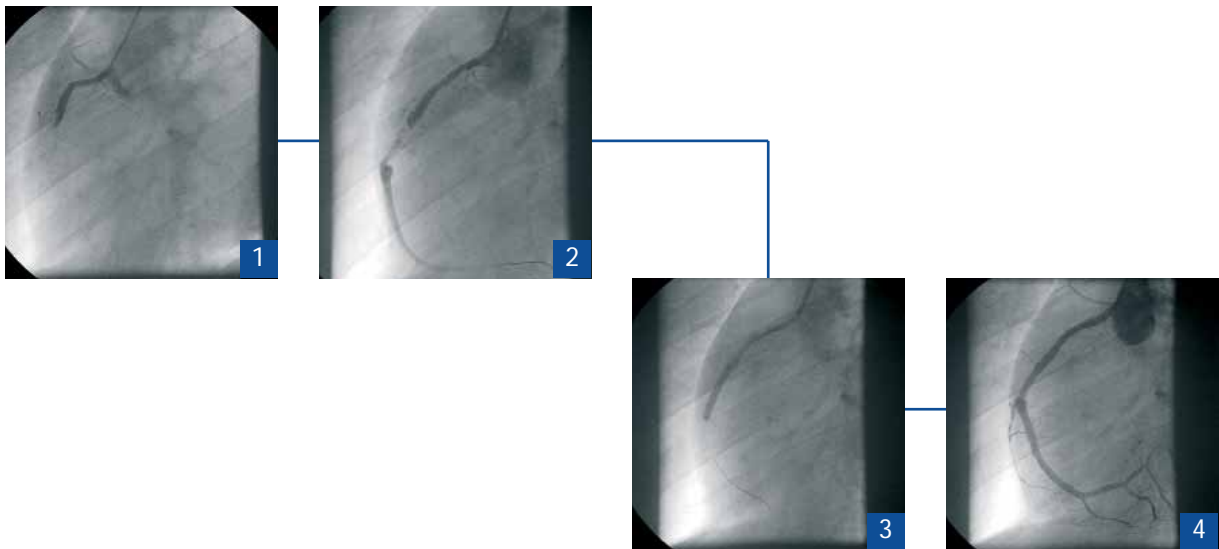
Unter Leitung von Chefarzt Prof. Dr. Klaus Weber arbeiten 15 Mitarbeiter im ärztlichen Dienst – davon fünf Oberärzte – sowie 60 Pflegekräfte auf 6 Stationen, der Intensivstation und in der Inneren Klinik II zugeordneten Dialysestation für eine umfassende Versorgung der Patienten.

In der Abteilung für Kardiologie werden Patienten mit akuten und chronischen Herzerkrankungen behandelt. Besondere Schwerpunkte dabei sind die Diagnostik und Therapie bei Herzinfarkt, koronarer Herzkrankheit, Herzklappenfehler und Herzschwäche. Für diese Aufgaben stehen ein moderner Linksherzkathetermessplatz (24-Stunden-Notfalldienst), verschiedene nicht invasive Untersuchungsmethoden (Ultraschall, Stressecho-Kardiographie, Farbduplex-Untersuchungen) sowie ein Multi-Slice-CT zur Verfügung. Zunehmende Bedeutung kommt der Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen zu, die durch Herzschrittmacher- und insbesondere die hochmoderne Defibrillator-Implantation vervollständigt wird.

Hinzu kommt in der Inneren Klinik II die Diagnostik und Therapie von Gefäß- und Kreislauferkrankungen (Schlaganfall, Lungenembolie, Durchblutungsstörungen, Thrombosen und Bluthochdruck) und die Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen einschließlich der Dialyse (Nierenersatztherapie).

Es existiert am Katharinen-Hospital eine moderne Dialysestation mit 14 Plätzen (teilstationär). Die modernsten Dialyseverfahren – Bicarbonat-Dialyse, Hämofiltration, SN-Dialyse und AFB – werden angeboten. Auch Hepatitis A, -B und/oder -C positive Dialysepatienten werden behandelt.

Zudem bietet die Innere Klinik II ein umfangreiches Weiterbildungsprogramm mit Schulungen und Vorträgen für ärztliche Kollegen sowie Patienten an. Eine enge Zusammenarbeit und langfristige Betreuung von Patienten wird über die eng angebundene Koronarsportgruppe ermöglicht.



## Name der Fachabteilung

Innere Klinik II

### B-1.2.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Herzerkrankungen (Herzinfarkt, koronare Herzkrankheiten, Herzklappenfehler, Herzschwäche)
- Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen einschließlich der Herzschrittmacher- und Defibrillator-Implantation
- Gefäß- und Kreislauferkrankungen
- Internistische Intensivmedizin
- Lungenerkrankungen
- Nierenerkrankungen, Dialyse
- 24-Stunden-Notfall-Herzkatheterbereitschaft
- 24-Stunden-Notfallambulanz

### B-1.2.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Moderner computergestützter digitaler Herzkathetermessplatz, wodurch Einengungen der Herzkranzgefäße nicht-operativ mittels eines Ballonkatheters und/oder einer Gefäßstütze (Stent) aufgedehnt bzw. akute Herzinfarkte notfallmäßig behandelt werden.
- Multi-Slice-Computertomographie neuester Generation zur bildlichen Darstellung und Diagnostik des Herzens und der Gefäße
- Diagnostik und Therapie von Gefäß- und Kreislauferkrankungen (Schlaganfall, Lungenembolie, Durchblutungsstörungen, Thrombosen und Bluthochdruck)
- Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen einschließlich der Dialyse (Nierenersatztherapie) und Nierenpunktion
- Mit-Besetzung des Notarztwagens der Stadt Unna

### B-1.2.3 Weitere Leistungsangebote

- PTA der Nierenarterien (perkutane transluminale Angioplastie: Erweiterung)
- Plasmapherese und Plasmaseparation (Entnahme von Vollblut zur Gewinnung von Blutflüssigkeit (Plasma) unter Zurückgabe aller roten und weißen Blutzellen sowie der Blutplättchen) und Plasmaseparation (Trennung von Vollblut und Plasma)
- Dialyse-Shunt-Kontrolle und Wiedereröffnung
- Präventive, d. h. vorbeugende Medizin einschließlich ambulanter Herzgruppen (Koronarsport)
- Trainingscenter für Herz- und Lungenwiederbelebung
- Marcumar-Schulungen für Patienten
- Kooperative Zusammenarbeit mit der Ruhr-Universität Bochum (Forschungsobjekte, Vorlesungen, Studentenunterricht) ermöglicht eine frühe Anpassung an den rasanten medizinischen Fortschritt.
- Tele-EKG, Home-Monitoring
- Sportmedizinischer Check

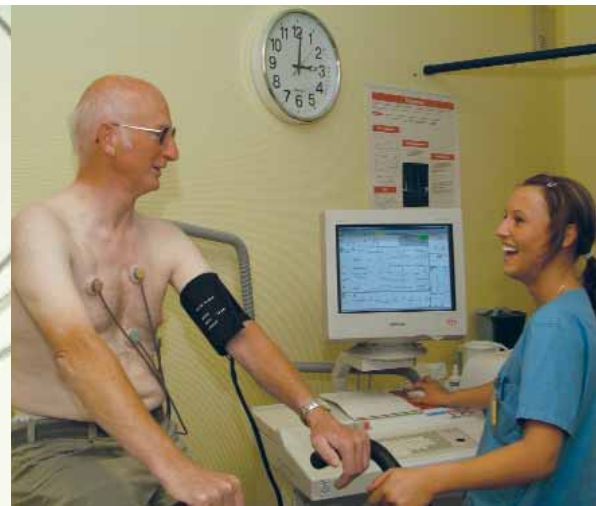
#### B-1.2.4 Die Top-15 DRG (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Innere Klinik II			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F43	Invasive kardiologische Diagnostik (z.B. Herzkatheter)	1571
2	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens (Nicht schwere kardiale Arrhythmie und Erregungsleitungsstörungen)	354
3	F62	Herzinsuffizienz und Schock	332
4	F15	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (=PTCA) und/oder Einpflanzung einer Metallprothese (=Stent) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt [Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt, Stentimplantation]	329
5	F66	Verkalkung/Sklerose der Herzkranzgefäße ohne Brustenge-Herzschmerz (Koronararteriosklerose ohne Angina pectoris)	316
6	F67	Hypertonie (Bluthochdruck)	275
7	F10	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (=PTCA) bei Patienten mit akutem Herzinfarkt [Perkutane Koronarangioplastie bei akutem Myokardinfarkt]	243
8	F44	Invasive Diagnostik (z.B. Herzkatheter) bei Verschlusskrankheiten der Herzkranzgefäße [Invasive kardiologische Diagnostik bei koronarer Herzerkrankung]	141
9	E65	Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung	117
10	F72	Instabile Angina pectoris	84
11	F41	Invasive Diagnostik (z.B. Herzkatheter) bei Kreislauferkrankungen mit akutem Herzinfarkt [Kreislauferkrankungen mit akutem Myokardinfarkt, mit invasiver kardiologischer Diagnostik]	82
12	F69	Herzklappenerkrankungen	82
13	F16	Dehnung von verengten Herzkranzgefäßen mit einem Ballonkatheter (=PTCA) bei Patienten ohne akuten Herzinfarkt, jedoch ohne Einpflanzung einer Metallprothese (=Stent) [Perkutane Koronarangioplastie außer bei akutem Myokardinfarkt ohne Stent-implantation]	80
14	F24	Einpflanzen (Implantation) eines Herzschrittmachers, Zweikammersystem	76
15	F12	Einpflanzen (Implantation) eines Herzschrittmachers, Einkammersystem	53

## B-1.2.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

Innere Klinik II			
Rang	ICD-10 Nummer* 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	I20	Angina pectoris (Brustenge-Herzschmerz)	1705
2	I48	Vorhofflattern und Vorhofflimmern (Herzrhythmusstörung in den Herzvorhöfen)	426
3	I25	Chronische ischämische Herzkrankheit (Chronische Durchblutungsstörung des Herzens)	416
4	I21	Akuter Myokardinfarkt (Herzinfarkt)	354
5	I50	Herzinsuffizienz (Herzschwäche)	345
6	I10	Essentielle primäre Hypertonie (Bluthochdruck ohne bekannte Ursache)	264
7	I11	Hypertensive Herzkrankheit (Herzerkrankung aufgrund von Bluthochdruck)	242
8	J44	Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit (Chronische Lungenkrankheiten mit erhöhtem Atemwegswiderstand)	121
9	I35	Aortenklappenkrankheiten (Erkrankung einer Herzklappe – hier Aortenklappe)	90
10	I49	Sonstige kardiale Arrhythmien (Herzrhythmusstörungen)	89

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



## B-1.2.6 Die 12 häufigsten Operationen/Eingriffe im Berichtsjahr

Innere Klinik II			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	1-275	Transarterielle (durch die Arterie) Linksherzkatheteruntersuchung	2612
2	8-854	Hämodialyse (bestimmte Art der Blutwäsche)	811
3	8-837	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen (inklusive Stents) [Eingriffe am Herzen und/oder an den Herzkranzgefäßen mittels Kathetertechnik durch die Haut und entlang von Blutgefäßen]	681 (davon 564 Stents)
4	8-853	Hämofiltration (bestimmte Art der Blutwäsche)	298
5	3-052	Transösophageale Echokardiographie (TEE) [Darstellung und Untersuchung des Herzens von der Speiseröhre aus]	255
6	1-266	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht katheter-gestützt (Aufzeichnung des Kurvenbilds der elektrischen Aktivität, die bei der Erregungsausbreitung und -rückbildung im Herzen entsteht, ohne Katheter)	180
7	5-377	Einpflanzen (Implantation) eines Herzschrittmachers und/oder Defibrillators [elektrisches Gerät zur Beseitigung von Kammerflimmern] (siehe Chirurgie)	149
8	8-640	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus	109
9	8-855	Hämodiafiltration (bestimmte Art der Blutwäsche)	105
10	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Dialysezugang (Demers- und Shaldon-Katheter)	75
11	5-378	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators (siehe Chirurgie)	70
12	8-642	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus	13



## B-1.3 Chirurgie

Allgemein- und Unfallchirurgie  
Chefarzt Dr. med. R. Wolharn

Plastische Chirurgie, Handchirurgie  
Dr. med. T. Wymer



Die Chirurgische Abteilung des Katharinen-Hospitals in Unna versorgt im stationären Bereich Patienten auf vier Stationen. Unter Leitung von Chefarzt Dr. med. Rolf Wolharn (Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie) arbeitet ein Team von zehn Ärzten, davon drei Oberärzte. Das Spektrum der Abteilung umfasst das gesamte Gebiet der Chirurgie - mit Ausnahme der Herz- und Neurochirurgie.

Im Mittelpunkt der Tätigkeit der Chirurgischen Abteilung steht die Bauchchirurgie mit Operationen an Dünn- und Dickdarm sowie Leber, Gallenwegen und Gallenblase und die operative Behandlung von Erkrankungen des Analkanals. Seit vielen Jahren besteht dabei eine Spezialisierung im Bereich der endoskopischen Operationstechnik.

Operationen an der Schilddrüse bilden einen zweiten Schwerpunkt der Abteilung, durch den Patienten aus der gesamten Region im Katharinen-Hospital versorgt werden.

Durch die enge Kooperation mit der Kardiologischen Fachabteilung am Hause bestehen ein umfassendes Wissen und Erfahrungen in der Herzschrittmacherimplantationen sowie der Implantation modernster Defibrillatorsysteme. Die konservative und operative Behandlung von Knochenbrüchen und Gelenkverletzungen und die Implantation von Hüft-Endoprothesen vervollständigt das Leistungsspektrum der Fachabteilung für Allgemein- und Unfallchirurgie.

### Besondere Schwerpunkte

Um ein optimales Behandlungsergebnis in möglichst kurzer Zeit und bei möglichst kurzem Krankenhausaufenthalt zu erreichen, werden die modernen Operationsverfahren ständig weiterentwickelt. Prä- und post-stationäre Behandlung sowie zunehmend ambulante Operationen ermöglichen bei hoher medizinischer Qualität Komfort für die Patienten.

In der großen Chirurgischen Ambulanz des Katharinen-Hospitals, die räumlich und prozessual umstrukturiert wurde, werden zudem Patienten aus der Region ambulant versorgt. Eine Ermächtigung zur Behandlung Unfall-Verletzter (BG-Verfahren) ist vorhanden.

## Plastische Chirurgie, Handchirurgie

Im Katharinen-Hospital ist der Schwerpunkt Plastische Chirurgie/ Handchirurgie als eigenständiger Bereich innerhalb der Chirurgischen Abteilung ausgegliedert. Chefarzt Dr. med. Triuwigis Wymer (Facharzt für plastische Chirurgie/Handchirurgie) und sein Team versorgen schwerpunktmäßig Patienten mit handchirurgischen Problemstellungen. Handverletzungen aller Schweregrade – von der Rekonstruktion bis zu Gelenkbeschwerden - werden versorgt und Erkrankungen der Hand behandelt. Ein erfahrenes Team von Physiotherapeuten begleitet die Rehabilitation. Eine Rehabilitationseinrichtung für Handchirurgie, für die ambulante und stationäre Rehabilitation von Handverletzungen, die von den Berufsgenossenschaften anerkannt ist, ist zudem angegliedert.

Zum Fachbereich gehört die Plastische Chirurgie - von der Schönheitschirurgie des Gesichtes, Plastiken nach Brandverletzungen bis zur chirurgischen Behandlung des diabetischen Fußes.

Eine enge Zusammenarbeit besteht mit der Gynäkologischen Abteilung am Katharinen-Hospital. Brustrekonstruktionen nach Ablatio (Wiederherstellung der Brust nach Entfernung wegen Krebs) stehen im Mittelpunkt der interdisziplinären Arbeit. Zusätzlich ist der Bereich Plastische Chirurgie beteiligt an der Arbeitsgruppe Diabetischer Fuß, in Verbindung mit der Diabetischen Fußambulanz am Hause, die das Ziel hat, durch kompetente chirurgische Intervention und entsprechender Lokalbehandlung die Rate der Makroamputationen bei Diabetikern zu reduzieren.

Hausintern teilt sich die Chirurgie – wie oben bereits ausgeführt – in die zwei Bereiche

- Abteilung für Chirurgie (Allgemein- und Unfallchirurgie, Chefarzt Dr. med. R. Wolharn) und
- Abteilung für Plastische und Handchirurgie (Leitender Arzt Dr. med. T. Wymer).

Nachfolgend werden die beiden Bereiche zusammengefasst dargestellt.

	<b>Name der Fachabteilung</b> Chirurgie
<b>B-1.3.1</b>	<b>Medizinisches Leistungsspektrum</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Bauchchirurgie mit Operationen an Magen, Dünn- und Dickdarm sowie Leber, Gallengängen und Gallenblase</li> <li>· Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillationssystemen</li> <li>· Implantation von Hüft-Endoprothesen</li> <li>· Konservative und operative Versorgung von Knochenbrüchen und Gelenkverletzungen</li> <li>· Operative Behandlung von Erkrankungen des Analkanals (Mastdarm)</li> <li>· Operative Versorgung von Bauchwandbrüchen</li> <li>· Schilddrüsenchirurgie</li> <li>· 24-Stunden Notfallambulanz</li> </ul>
Hand-/Plastische Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ästhetische Chirurgie</li> <li>· Chirurgie der weiblichen Brust</li> <li>· Dekubituschirurgie</li> <li>· Handverletzungen aller Schweregrade (einschließlich stationärem bg-lichem Heilverfahren)</li> <li>· Operative Behandlung aller Erkrankungen der Hand</li> <li>· Plastische und Schönheits-Operationen des Gesichtes</li> </ul>
<b>B-1.3.2</b>	<b>Besondere Versorgungsschwerpunkte</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Anlage von Dialyse-Shunts zum Anschluss an die Dialyse</li> <li>· Endoskopische Operationen an Gallenblase und Blinddarm (MIC)</li> <li>· Endoskopische Operationen im Kniegelenk</li> <li>· Endoskopische Versorgung von Leistenbrüchen</li> <li>· Implantation von Herzschrittmachern und Defibrillatoren</li> <li>· Port-Implantationen</li> <li>· Bauchdeckenplastiken</li> <li>· Schilddrüsen-Operationen</li> </ul>
Hand-/Plastische Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Brandverletzungsbehandlung (bis 20%)</li> <li>· Brustrekonstruktionen nach Ablatio</li> <li>· Chirurgie des diabetischen Fußes</li> <li>· Mammareduktionsplastiken</li> <li>· Ohranlegeplastiken</li> <li>· Rekonstruktive Eingriffe nach Handverletzungen</li> <li>· Rheuma-Chirurgie der Hand</li> </ul>
<b>B-1.3.3</b>	<b>Weitere Leistungsangebote</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Abteilung für Physikalische Therapie mit Übungsräumen und Bewegungsbad</li> <li>· BG-Sprechstunde für Unfall-Verletzte</li> <li>· Schilddrüsen-Sprechstunde</li> <li>· Dialyseshunt-Sprechstunde</li> <li>· Indikationssprechstunde für Plastische- und Handchirurgie</li> <li>· Physio-Ergotherapie und Schienenversorgung im Bereich Handchirurgie</li> </ul>

### B-1.3.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Chirurgie			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	142
2	H08	Entfernung der Gallenblase mittels Schlüsselloch-Operation/Bauchspiegelung (Laparoskopische Cholecystektomie)	140
3	K10	Sonstige Operationen an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse oder Halsfistel, jedoch nicht bei Krebserkrankung (Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Ductus thyreoglossus außer bei bösartiger Neubildung)	134
4	B80	Kopfverletzungen	123
5	G09	Operationen von Eingeweidebrüchen (=Hernien), die am Leisten- oder Schenkelkanalband austreten [Eingriffe bei Leisten- und Schenkelhernien]	116
6	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder Brust (Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma)	112
7	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder Brust (Verletzung der Haut, Unterhaut und Mamma)	108
8	G07	Blinddarmentfernung (Appendektomie)	87
9	G02	Große Operationen an Dünn- oder Dickdarm	78
10	I32	Komplexe Operationen an Handgelenk oder Hand	71

### B-1.3.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

Chirurgie			
Rang	ICD-10 Nummer* 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	K80	Gallensteinleiden (Cholelithiasis)	150
2	E04	Nichttoxische mehrknotige Struma (Vergrößerung der Schilddrüse)	126
3	S06	Gehirnerschütterung	123
4	K40	Leistenhernie (Hernia inguinalis)	118
5	S82	Unterschenkel- und obere Sprunggelenksfraktur	86
6	K35	Akute Appendizitis (Blinddarmentzündung)	80
7	K56	Darmverschluss (Ileus)	72
8	L02	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel (abgekapselte Eiteransammlung der Haut und/oder eitrige Entzündungen der Haarwurzeln)	56
9	S72	Oberschenkelbruch (Oberschenkelfraktur)	54
10	S22	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins oder der Brustwirbelsäule	49

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



### B-1.3.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Berichtsjahr

Chirurgie			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	5-511	Gallenblasenentfernung (Cholecystektomie)	187
2	5-377	Einpflanzen (Implantation) eines Herzschrittmachers und/oder Defibrillators [elektrisches Gerät zur Beseitigung von Kammerflimmern] (siehe Kardiologie)	149
3	5-062	Operation und Teilentfernung der Schilddrüse (Andere partielle Schilddrüsenresektion)	136
4	5-530	Leistenbruchoperation (Verschluss einer Hernia inguinalis)	117
5	5-399	Andere Operationen an Blutgefäßen (Portanlage)	116
6	5-470	Blinddarmentfernung (Appendektomie)	115
7	5-894	Lokale Exzision (Herausschneiden) von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	101
8	5-455	Teilentfernung des Dickdarms (Partielle Resektion des Dickdarms)	83
9	5-893	Chirurgische Wundtoilette (Abtragung abgestorbener Hautzellen = Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	77
10	5-790	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese (Stellungskorrektur eines Knochenbruches ohne freie Verbindung des Bruches zur Körperoberfläche und/oder einer Lösung der Knochenenden von Röhrenknochen mittels Knochenstabilisierungsmaterial, z.B. Drähte, Schrauben, Platten, externe Fixateur)	67

## B-1.4 Gynäkologie/Geburtshilfe

Chefarzt Dr. med. K. Latos

Eine moderne, familienorientierte Geburtshilfe und eine hochspezialisierte Behandlung aller gynäkologischen Erkrankungen – insbesondere der Diagnose und Therapie von Brustkrebs – sind Schwerpunkte der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe am Katharinen-Hospital. Das Team um Chefarzt Dr. Kunibert Latos (Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Weiterbildung Pränataldiagnostik DEGUM II) sowie 3 Oberärzte versorgt Patientinnen aus der gesamten Region und ist insbesondere über die Brustkrebbsversorgung in Qualitätszirkeln und interdisziplinären Strukturen mit zahlreichen niedergelassenen Ärzten vernetzt.

Die Abteilung umfaßt die gynäkologische Ambulanz, je eine gynäkologisch-operative und eine Wochenbett-Station, zusätzliche Betten auf einer Wahlleistungsstation, drei Kreißsäle mit zwei Entbindungswannen, das Säuglingszimmer, neu ausgestattete Räume für die ambulante Chemotherapieversorgung, gynäkologische Operationsräume sowie eine große Elternschule mit umfassendem Kursprogramm. Insbesondere in der Geburtshilfe wird über zahlreiche Möglichkeiten der Einbindung von Mutter und Vater in die Vorsorge, die Geburtsvorbereitung, bei der Geburt selbst und die erste Zeit mit dem Kind, der Schwerpunkt auf Familienorientierung gelegt. Alternative Heilmittel, Homöopathie sowie Akupunktur finden in der Geburtshilfe gleichermaßen Anwendung.

Apparativ ist das Katharinen-Hospital durch Investitionen insbesondere in modernste Diagnostik (3D-Ultraschall und Mammographie) auf hohem Niveau ausgestattet. Die Vakuumbiopsie der Brust, eine besonders schonende Diagnosemethode bei Verdacht auf Brustkrebs, kann durch die Anschaffung eines neuen Mammotome®-Biopsiegerätes durchgeführt werden. Die Interessen und Bedürfnisse der Patientinnen stehen für die Abteilung immer im Mittelpunkt, so dass die Klinikabläufe durch viele Angebote der vor- und nachstationären Versorgung optimiert sind.

## Interdisziplinäres Brustzentrum

Mit der Anerkennung als Zentrum für Brustkrankungen wurde zudem ein umfassendes Betreuungs- und Behandlungskonzept für Patientinnen mit Brustkrebs erarbeitet. Begleitet werden Frauen in ihrer Erkrankung vom ersten Schritt der Diagnose über die Therapie bis zur Nachsorge. Eine enge Kooperation mit den jeweiligen niedergelassenen Gynäkologen ist verbindlich organisiert. Im medizinischen Bereich ist ihre Erstbehandlung dabei von der interdisziplinären Zusammenarbeit aller am Brustzentrum beteiligten Experten geprägt. Dazu gehören Fachärzte aus den Gebieten der Gynäkologie, der Radiologie, der Pathologie, der Nuklearmedizin, der Strahlentherapie bis hin zur Plastischen Chirurgie. Alle Abläufe und Behandlungsschritte bewegen sich auf hohem Qualitätsniveau und orientieren sich an den modernsten medizinischen Standards. In Kooperation mit dem St.-Marien-Hospital Lünen wird zusammen mit dem Qualitätsmanagement die Zertifizierung des Brustzentrums vorbereitet.

Zur Betreuung der Patientinnen stehen im Katharinen-Hospital darüber hinaus Fachleute aus Pflege, Psychologie, Sozialdienst und Seelsorge sowie Angebote in den Bereichen Bewegung, Gymnastik, Fitness, Kosmetik, Frisur und Garderobe zur Verfügung.



## Name der Fachabteilung

Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe

### B-1.4.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Ambulante und stationäre Chemotherapie bei gynäkologischen Krebserkrankungen
- Konservative und operative Behandlung aller Erkrankungen der inneren und äußeren weiblichen Genitale
- Konservative und operative Behandlung des Brustkrebses im interdisziplinären Zentrum für Brustkrankungen (Anerkanntes Brustzentrum seit Februar 2005)
- Operative Behandlung von gynäkologischen Krebserkrankungen
- Spezialsprechstunde Ultraschall: Brust, weibl. Genitale (DEGUM II)
- Behandlung und Betreuung von Schwangerschaftskomplikationen aller Art
- Familienorientierte ganzheitliche Geburtshilfe

### B-1.4.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Besondere OP-Verfahren: Mikroinvasive Chirurgie der inneren Genitalorgane (Eierstöcke, Eileiter, Verwachsungen, Diagnostik bei unerfülltem Kinderwunsch, Sterilisation u.a.)
- Diagnostik und Therapie (operativ und konservativ) der weiblichen Harninkontinenz einschließlich Senkungsbeschwerden, Blasen- und Harnröhrendruckmessung mit eigenem urodynamischem Messplatz
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Brust im interdisziplinären Zentrum für Brustkrankungen inklusive moderner Operationsverfahren wie dem Konzept des Wächterlymphknotens (Sentinel-Lymphknoten)
- Röntgengezielte Vakuumbiopsie der Brust im Brustzentrum (Mammotome®)
- Endometriumablationen durch moderne thermische Ballonmethode
- Laparoskopisch assistierte radikale Operationen bei Krebserkrankungen der Gebärmutter
- Moderne und wenig belastende vaginale OP-Verfahren mit Schlingentechnik in Regionalanästhesie (Minimal-invasive Inkontinenz-Operationen [TVT])
- Spezielles Programm für Beckenendlagen: äußere Wendung aus Steißlage in Schädellage, vaginale Steißgeburten
- 3D-Ultraschalldiagnostik

### B-1.4.3 Gynäkologie

#### Weitere Leistungsangebote

- Hochauflösender Ultraschall zur Diagnostik von Brustkrankungen und Tumoren der Brust
- Onkologische Sprechstunde
- Qualitätszirkel Brustkrebs zum Informationsaustausch mit niedergelassenen Gynäkologen
- Tumorkonferenzen im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit mit den an der Therapie beteiligten Fachbereichen
- Umfassende psychosoziale Betreuung von Brustkrebspatientinnen

### Geburtshilfe

- Elternschule mit großem Kursangebot für Schwangere, Säuglinge, Kleinkinder und Familien
- Familienzimmer auf der Säuglingsstation
- Farb-Dopplersonographie, sonographische Fehlbildungsdiagnostik, Amniocentesen und I. Trimester-Screening (DEGUM II)
- Hebammenpraxis mit Angeboten der Vor- und Nachsorge, Akupunktur und Geburtsbegleitung
- Medizinisch-pflegerische Versorgung von Neugeborenen auf eigener Säuglingsstation (Hüftsonographie, Hörscreening, erweitertes Stoffwechselscreening)
- Moderne Geburtshilfe mit dem Angebot vertikaler Geburtspositionen, Wassergeburten, Hockergeburten, Homöopathie, Akupunktur
- Möglichkeit der ambulanten Entbindung
- Periduralanästhesie in Zusammenarbeit mit der Anästhesieabteilung zur Schmerzlinderung während der Geburt
- Rückbildungsgymnastik
- Sprechstunde für Risikoschwangere (z.B. fetales Mangelwachstum, Schwangerschaftsdiabetes, Zwillingschwangerschaften)
- Stillambulanz und Stillberatung



Der Einteilung nach Fachabteilungen analog dem Landeskrankenhausplan und zur besseren Übersicht werden im folgenden die Top-10 DRG, die Top-10 ICD und die Top-10 OPS für die Bereiche Gynäkologie und Geburtshilfe jeweils gesondert aufgeführt.

#### B-1.4.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung für den Bereich Gynäkologie im Berichtsjahr

Gynäkologie			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	N04	Gebärmutterentfernung, jedoch nicht wegen Gebärmutterkrebs (Hysterektomie außer bei bösartiger Neubildung)	208
2	J06	Große Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung (Große Große Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung)	120
3	N07	Sonstige Gebärmutter- oder Eileiter-Operationen, jedoch nicht wegen Krebs [Eingriffe an Uterus (Gebärmutter) und Adnexen (Eierstöcke)]	89
4	N06	Wiederherstellungsoperation an den weiblichen Geschlechtsorganen (Rekonstruktive Eingriffe an den weiblichen Geschlechtsorganen)	61
5	N10	Spiegelung und/oder Gewebeprobeentnahme an der Gebärmutter; Sterilisation oder Eileiterdurchblasung (Diagnostische Kürettage, Hysteroskopie, Sterilisation, Pertubation)	52
6	J07	Kleine Operationen an der weiblichen Brust bei Krebserkrankung (Kleine Eingriffe an der Mamma bei bösartiger Neubildung)	46
7	O62	Drohende Fehlgeburt (Drohender Abort)	38
8	N05	Entfernung der Eierstöcke oder Operation an den Eileitern, jedoch nicht wegen Krebs (Ovariectomien und komplexe Eingriffe an den Tubae uterinae außer bei bösartiger Neubildung)	33
9	J13	Kleine Operationen an der weiblichen Brust außer bei Krebserkrankungen (Kleine Eingriffe an der Mamma außer bei bösartiger Neubildung)	33
10	O40	Fehlgeburt mit Gebärmutterdehnung, Ausschabung, Absaugen oder Schnittentbindung (Abort mit Dilatation und Kürettage, Aspirationskürettage oder Hysterotomie)	26



#### B-1.4.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Bereich Gynäkologie im Berichtsjahr

Gynäkologie			
Rang	ICD-10 Nummer* 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	C50	Brustkrebs (Bösartige Neubildung der Brustdrüse)	157
2	D25	Glatte gutartige Geschwulst aus Muskelgewebe der Gebärmutter (Leiomyom des Uterus)	108
3	N81	Vorfall von Genitalorganen der Frau durch die Scheidenöffnung (Genitalprolaps bei der Frau)	60
4	N83	Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars (Eierstock), der Tuba uterina (Eileiter) und des Ligamentum latum uteri (Gebärmutterbänder)	60
5	N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	48
6	N39	Sonstige Krankheiten des Harnsystems	47
7	O20	Drohende Fehlgeburt (Drohender Abort)	38
8	D27	Gutartige Geschwulst des Eierstocks (Gutartige Neubildung des Ovars)	33
9	O60	Vorzeitige Wehen	32
10	O47	Frustrane Kontraktionen (Wehen, die nicht zur Geburt führen)	28

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

**B-1.4.6 Die 13 häufigsten Operationen/Eingriffe im Fachbereich Gynäkologie im Berichtsjahr**

Gynäkologie			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	5-683	Entfernung der Gebärmutter (Uterusexstirpation/Hysterektomie)	224
2	5-870	Brusterhaltende Operation ohne Entfernung der Lymphknoten in der Achsel [Partielle (brusterhaltende) Excision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe ohne axilläre Lymphadenektomie]	107
3	1-672	Gebärmutter Spiegelung (Diagnostische Hysteroskopie)	105
4	5-704	Plastische Korrektur von Senkungszuständen der Scheidenwand und plastische Beckenbodenrekonstruktion (Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik)	97
5	5-871	Brusterhaltende Entnahme von Brustgewebe mit Entfernung der Lymphknoten in der Achsel [Partielle (brusterhaltende) Excision der Mamma mit axillärer Lymphadenektomie]	83
6	5-651	Ausschneiden und Zerstören von Eierstockgewebe (Lokale Excision und Destruktion von Ovarialgewebe)	80
7	1-471	Entnahme einer Gewebeprobe der Gebärmutter-schleimhaut ohne Einschneiden (Biopsie ohne Incision am Endometrium)	77
8	5-593	Zügeloperation mit Zugang durch die Scheide zur Stabilisierung des Beckenbodens bei unfreiwilligem Harnverlust/Vorfall von Geschlechtsorganen (Transvaginale Suspensionsoperation)	63
9	5-690	Therapeutische Ausschabung der Gebärmutter (Therapeutische Kürettage/Abrasio uteri)	61
10	1-493	Perkutane (Nadel-) Biopsie an anderen Organen und Geweben (Gewebeentnahme durch die Haut)	58
11	5-657	Beseitigung von Verwachsungen an Eierstock und Eileiter ohne mikrochirurgische Versorgung (Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung)	56
12	5-652	Entfernung der Eierstöcke (Ovariectomie)	40
13	5-873	Entfernung der weiblichen Brust mit Entfernung der Lymphknoten im Achselbereich (Mastektomie mit axillärer Lymphadenektomie)	36

**B-1.4.7** Die Top-9 DRG (nach absoluter Fallzahl)  
der Fachabteilung für den Bereich Geburtshilfe im Berichtsjahr

Geburtshilfe			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht > 2499 g ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	630
2	O60	Normale Entbindung (Vaginale Entbindung)	515
3	O01	Kaiserschnitt (Sectio caesarea)	147
4	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	116
5	O64	Wehen, die nicht zur Geburt führen (Frustrane Wehen)	62
6	P66	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 2000 – 2499 g ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	19
7	O02	Entbindung auf normalem Wege mit Operation, z.B. Ausschabung (Vaginale Entbindung mit komplizierender OR-Prozedur)	14
8	P60	Neugeborenes, verstorben oder verlegt nach weniger als 5 Tagen nach Aufnahme ohne größeren operativen Eingriff (Neugeborenes, verlegt < 5 Tage nach Aufnahme ohne signifikante OR-Prozedur)	7
9	P65	Neugeborenes, Aufnahmegewicht 1500 – 1999 g ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	1

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



### B-1.4.8 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen der Fachabteilung im Bereich Geburtshilfe im Berichtsjahr

Geburtshilfe			
Rang	ICD-10 Nummer* 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	Z38	Lebendgeborener Säugling	605
2	O42	Vorzeitiger Blasensprung	143
3	O36	Betreuung der Mutter wegen festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim ungeborenen Kind	98
4	O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Gefahrenzustand des Ungeborenen (durch fetalen Distreß)	78
5	O48	Übertragene Schwangerschaft	58
6	O32	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage	51
7	P07	Frühgeborene (Sonstige vor dem Termin Geborene)	41
8	O70	Dammriss unter der Geburt	32
9	O63	Verlängerter Geburtsverlauf (Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode)	30
10	O62	Sekundäre Wehenschwäche	27

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

### B-1.4.9 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Fachbereich Geburtshilfe im Berichtsjahr

Geburtshilfe			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	9-262	Versorgung des Neugeborenen nach der Geburt (Postpartale Versorgung des Neugeborenen)	656
2	5-758	Wiederherstellung weiblicher Geschlechtsorgane nach Dammriss (Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum)	273
3	9-261	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt	249
4	9-260	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt	213
5	5-740	Klassischer Kaiserschnitt (Klassische Sectio caesarea)	135
6	5-728	Entbindung mittels Saugglocke (Vakuumentbindung)	68
7	5-745	Kaiserschnitt (Sectio caesarea), kombiniert mit anderen gynäkologischen Eingriffen	7
8	5-741	Schnittentbindung (=Kaiserschnitt) mit Zugang oberhalb des Gebärmutterhalses oder durch den Gebärmutterkörper [Sectio caesarea, suprazervikal und korporal]	5
9	5-749	Anderer Kaiserschnitt (Andere Sectio caesarea)	5
10	5-727	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage	3

## B-1.5 Dermatologie/Phlebologie

Chefarzt Dr. med. J. Böhmer

Die Abteilung für Dermatologie und Phlebologie am Katharinen-Hospital ist eine der wenigen Fachabteilungen in der Region, die Erkrankungen der Haut und der Venen stationär behandelt. Das Team um Chefarzt Dr. med. Joachim Böhmer (Facharzt für Dermatologie und Venerologie, Zusatzbezeichnung Phlebologie, Allergologie, Umweltmedizin) und zwei Oberärztinnen behandelt die Patienten in modernen Stationsbereichen sowie komplett neuen Untersuchungs- und Behandlungsräumen. Neben der stationären Versorgung der Patienten besteht eine ambulante Sprechstunde für Privatpatienten sowie eine Überweisungssprechstunde für gesetzlich Versicherte. Dabei können Patienten mit Hauterkrankungen auf Überweisung von Hautärzten behandelt werden und Patienten mit Erkrankung an Venen, Arterien und Lymphgefäßen auf Überweisung von Ärzten, die unter anderem auch in diesem Bereich tätig sind.

Die Hauptarbeitsbereiche der Abteilung sind die Behandlung aller akuten und chronischen Hauterkrankungen, die operative Therapie der Hauttumorerkrankungen, die Abklärung allergischer Erkrankungen sowie die Behandlung von Neurodermitis und Psoriasis. Die Diagnostik und konservative Therapie der Gefäßerkrankungen (Venen, Arterien und Lymphgefäße) einschließlich operativer Therapie der Krampfader, die Lasertherapie sowie medizinische Kosmetik ergänzen das Spektrum.

Im Rahmen der operativen Dermatologie werden alle gängigen operativen Verfahren bei der Behandlung von Hauttumoren, insbesondere bei Basaliomen, Spinalomen und Melanomen durchgeführt.

Insbesondere zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen sowohl der Arterien als auch der Venen (Phlebologie) stehen der Abteilung alle diagnostischen Möglichkeiten insbesondere der unblutigen Verfahren zur Verfügung. Im Bereich der Venenerkrankung besteht ein besonderer Schwerpunkt in der Krampfaderchirurgie, so daß alle Stadien der Krampfadererkrankungen auch operativ therapiert werden können.

Ein weiterer Schwerpunkt in der Abteilung ist der Bereich der allergischen Erkrankungen sowie der umweltbedingten Hauterkrankungen. Es können sämtliche allergologische Hauttestverfahren sowie Provokationstestverfahren als auch Labortestungen durchgeführt werden. Im stationären Bereich werden zusätzlich auch die Hyposensibilisierungsverfahren bei den mitunter lebensgefährlichen Bienen- und Wespen-giftallergien durchgeführt. Auch Verfahren zur Diagnostik von Sonnenallergien stehen in der Abteilung zur Verfügung, ebenso ein eigenes Pilzlabor zur Diagnose von Pilzkrankungen (Mykologie).

## Name der Fachabteilung

Dermatologie/Phlebologie

### B-1.5.1

#### Medizinisches Leistungsspektrum

- Dermatologie (Hauterkrankungen), z. B. Behandlung chronischer Hauterkrankungen wie Schuppenflechte oder Neurodermitis
- Dermatologische Tumorchirurgie (z.B. Melanom, Basaliom)
- Phlebologie (Venenerkrankungen); z.B. Behandlung von Venenerkrankungen, Krampfaderleiden, Thrombosen, Behandlung des offenen Beines
- Allergologie (allergische Erkrankungen der Haut und Schleimhäute und Insektengiftallergien)
- Lymphologie (Erkrankungen der Lymphgefäße)
- Mykologie (Hautpilzkrankungen)

### B-1.5.2

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Behandlung aller akuten und chronischen Hauterkrankungen
- Operative Therapie der Hauttumorerkrankungen
- Abklärung allergischer Erkrankungen mittels Hauttestverfahren, Provokationstest, Blutteste einschließlich Hyposensibilisierungen
- Behandlung der Neurodermitis
- Behandlung der Psoriasis (Schuppenflechte)
- Diagnostik und konservative Therapie der Gefäßerkrankungen (Venen, Arterien, Lymphgefäße) einschließlich operativer Therapie der Krampfadern
- Moderne Wundversorgung

### B-1.5.3

#### Weitere Leistungsangebote

- Ultraviolettstrahlentherapie einschließlich z.B. Sole-Bäder (Totes-See-Prinzip) im Rahmen der Balneo-Photo-Therapie
- Lasertherapie und Kosmetik



#### B-1.5.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Dermatologie/Phlebologie			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F20	Entfernung von Krampfadern (Unterbindung und Stripping von Venen)	193
2	J08	Hauttransplantation und/oder Abtragung oberflächlicher abgestorbener Gewebeteile (Hauttransplantation und/oder Debridement)	120
3	J66	Mäßig schwere Hauterkrankungen	99
4	J67	Leichte bis moderate Hauterkrankungen	86
5	J64	Infektion/Entzündung der Haut und Unterhaut	64
6	J61	Schwere Erkrankungen der Haut, Alter > 17 Jahre	63
7	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder Brust (Andere Eingriffe an Haut, Unterhaut und Mamma)	41
8	X61	Allergische Reaktionen	39
9	F21	Sonstige Operationen am Blutkreislaufsystem (z.B. Wundversorgung bei Geschwür) [Andere OR-Prozeduren am Kreislaufsystem]	31
10	Z62	Nachbehandlung nach abgeschlossener Behandlung	31

#### B-1.5.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

Dermatologie/Phlebologie			
Rang	ICD-10 Nummer 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	I83	Krampfadern an den Beinen (Varizen der unteren Extremitäten)	242
2	C44	Bösartiger Tumor der Haut (Bösartige Neubildungen der Haut)	117
3	A46	Wundrose (Erysipel)	66
4	L40	Schuppenflechte (Psoriasis)	57
5	T78	Unerwünschte Nebenwirkungen (z.B. Allergische Reaktionen)	37
6	L50	Nesselausschlag (Urtikaria)	34
7	B86	Krätze (Skabies)	27
8	B02	Gürtelrose (Herpes zoster)	26
9	Z51	Sonstige medizinische Behandlung (Desensibilisierung gegenüber Allergenen)	24
10	L30	Hautirritation (Sonstige Dermatitis)	23

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



#### B-1.5.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Berichtsjahr

Dermatologie/Phlebologie			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	5-385	Unterbindung, Herausschneiden und/oder Herausziehen von Krampfadern (Unterbindung, Excision und Stripping von Varizen)	212
2	5-895	Ausgedehntes Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Radikale und ausgedehnte Excision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut)	153
3	1-500	Biopsie (Gewebeentnahme) an Haut und Unterhaut durch Incision	150
4	5-893	Chirurgische Wundtoilette (Abtragung abgestorbener Hautzellen = Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	148
5	5-903	Hautlappenplastik an Haut und Unterhaut nach schweren Hautverletzungen	131
6	8-560	Lichttherapie	61
7	5-916	Vorübergehende Weichteildeckung	59
8	5-894	Herausschneiden von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Lokale Excision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut)	47
9	5-913	Entfernung oberflächlicher Hautschichten	43
10	5-915	Zerstörung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut (Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut)	23

## B-1.6 Palliativmedizin

Chefarzt Dr. med. R. Langner

Oberarzt Dr. med. B. Hait

Die Palliativstation am Katharinen-Hospital Unna betreut in einer eigens geschaffenen Einheit Patienten im fortgeschrittenen Stadium einer aktiven unheilbaren Erkrankung. Diese Patienten haben erfahrungsgemäß eine begrenzte Lebenserwartung. Oberarzt Dr. med. Boris Hait (Facharzt für Anästhesiologie und spezielle operative Intensivmedizin) aus der Anästhesie-Abteilung leitet die Station.

Die Palliativmedizin konzentriert sich auf lindernde Maßnahmen, um die Lebensqualität der Patienten weitestgehend zu erhalten. Im Vordergrund der Behandlung steht die Schmerztherapie und die Behandlung anderer belastender Symptome. Ziel der Arbeit der Palliativstation ist es, neben der Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens, den Patienten und Angehörigen bei der Bewältigung der emotionalen und sozialen Probleme zu helfen und Patienten nach erfolgter Symptomeinstellung wieder in den gewohnten Lebensbereich zu entlassen.

Die Palliativstation des Katharinen-Hospital besteht aus sechs Einzelpatientenzimmern in wohnlicher Ausstattung und mit eigener Nasszelle. Darüber hinaus stehen Angehörigen der Patienten zwei weitere Einzelzimmer zur Verfügung.

Die gemütliche Wohnküche, ein Wohnzimmer sowie ein Wintergarten nehmen der Station völlig den „Klinikcharakter“ und laden Patienten, Angehörige, Besucher und Mitarbeiter in persönlicher Atmosphäre zum Gespräch und zum Verweilen ein. Das Team, bestehend aus speziell ausgebildeten Ärzten, Pflegenden, Physio-Therapeuten, Sozialarbeitern und Seelsorgern sowie ehrenamtlichen Mitarbeitern nimmt sich der Patienten und deren Angehörigen an.

Vor diesem Hintergrund wurde auf Eigeninitiative des Katharinen-Hospitals – und zudem bisher ohne Gegenfinanzierung durch die Kostenträger – der Ambulante Palliativ Dienst gegründet. Drei speziell ausgebildete Pflegekräfte bilden so die Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Vor- und Nachbetreuung der Palliativpatienten. Eine enge Vernetzung mit der Palliativstation sowie zahlreiche Kontakte in den niedergelassenen Bereich bilden den Hintergrund der wichtigen ambulanten Betreuung von Patienten sowie insbesondere den Angehörigen durch den APD.

Die Arbeit von Station und APD umfasst außerdem Beratung und Informationen für Patienten und Angehörige, Initiativgruppen ehrenamtlich tätiger Mitarbeiter, Öffentlichkeitsarbeit,

Hilfe bei Trauerbewältigung, Vorträge und regelmäßige Fortbildungen. Bereits zweimal wurden internationale Palliativkongresse ausgerichtet.

Die umfangreichen Leistungen sind nur durch zusätzliche Spenden möglich. Der Verein zur Förderung des Gesundheitswesens am Katharinen-Hospital Unna e.V. unterstützt die Arbeit der Palliativstation inhaltlich, rechtlich und finanziell.

#### Name der Fachabteilung

- Palliativmedizin

#### B-1.6.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Symptomorientierte multiprofessionelle Behandlung von Patienten mit chronischen fortgeschrittenen Erkrankungen, wie:
  - Tumorerkrankungen
  - degenerative Erkrankungen des zentralen Nervensystems

#### B-1.6.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Symptomorientierte Behandlung und Betreuung von Patienten mit verschiedenen Tumorerkrankungen, u.a.:
  - multimodale Schmerztherapie bei Krebspatienten (konservative und invasive Methoden, wie Blockaden, Peridural- oder Spinalkatheter)
  - Behandlung anderer belastenden Beschwerden wie Übelkeit, Brechreiz, Atemnot, Verstopfung, Ernährungsprobleme

#### B-1.6.3 Weitere Leistungsangebote

- Umfassendes palliativmedizinisches Betreuungsangebot im stationären und ambulanten Bereich durch:
  - stationäre Behandlung auf der Palliativstation
  - konsiliarische Mitbetreuung der Patienten auf anderen Stationen im Hause
  - Beratung und Symptomeinstellung in der ambulanten Palliativsprechstunde
  - Mitbetreuung der Patienten zu Hause durch den Ambulanten Palliativ Dienst

Da es im Berichtsjahr noch keine spezifischen OPS-Codes gab, die auf der Palliativstation erbrachte Leistungen möglichst sachgerecht und umfassend abbilden würden, kommt es dazu, dass sich in der Liste der häufigsten OPS-Schlüssel der Palliativmedizin sehr unterschiedliche OPS wiederfinden, aber keine spezifischen palliativmedizinischen OPS.

Mit der Einführung der spezifischen palliativmedizinischen Codes, wie palliativmedizinische Komplexbehandlung (u.a. 8-982) seit dem 1.1.05, wird demnächst die Top-Liste der OPS in der Palliativmedizin die erbrachten Leistungen gezielter und sachgerechter abbilden können.

#### B-1.6.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Palliativmedizin			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane (Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane)	23
2	E71	Krebserkrankung der Luftröhre, der Lunge und des Brustfells (Neubildungen der Atmungsorgane)	16
3	B66	Krebserkrankung des Gehirns, Rückenmarks oder sonstiger Nerven (Neubildungen des Nervensystems)	15
4	I65	Bindegewebskrebs, einschließlich Bruch eines erkrankten Knochens ohne Gewalteinwirkung (Bösartige Neubildung des Bindegewebes einschließlich pathologische Fraktur)	15
5	H61	Krebserkrankung der Leber, Gallenwege oder Bauchspeicheldrüse (Bösartige Neubildung an hepatobiliärem System und Pankreas)	13
6	N60	Krebserkrankung der weiblichen Geschlechtsorgane (Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane)	12
7	M60	Krebserkrankungen der männlichen Geschlechtsorgane (Bösartige Neubildungen der männlichen Geschlechtsorgane)	10
8	R62	Sonstige Blutkrebserkrankungen oder solide Krebserkrankungen (z. B. Krebs mit unklarer Lokalisation) [Andere hämatologische und solide Neubildungen]	8
9	J62	Krebserkrankungen der weiblichen Brust (Bösartige Neubildungen der Mamma)	8
10	E02	Sonstige Operationen an den Atmungsorganen (z. B. Spiegelung, Gewebeprobeentnahme an der Lunge) [Andere OR-Prozeduren an den Atmungsorganen]	4



### B-1.6.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

Palliativmedizin			
Rang	ICD-10 Nummer* 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	C79	Krebs-Absiedlungen (=Metastasen) an anderen Körperregionen [nicht Atmungs- und Verdauungsorgane]	27
2	C78	Krebs-Absiedlungen (=Metastasen) in den Atmungs- und Verdauungsorganen	15
3	C34	Lungenkrebs	13
4	C61	Prostatakrebs	11
5	C77	Lymphknotenkrebs	11
6	C25	Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse	9
7	C18	Dickdarmkrebs	9
8	C56	Krebserkrankung des Eierstocks	9
9	C50	Brustkrebs	9
10	C22	Leberkrebs oder Krebs der Gallengangszellen in der Leber (Bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge)	8

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

### B-1.6.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Berichtsjahr

Palliativmedizin			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	8-121	Darmspülung	141
2	8-390	Lagerungsbehandlung	118
3	9-402	Psychosomatische Therapie	99
4	8-918	Multimodale Schmerztherapie	90
5	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in zentralvenöse Gefäße	51
6	8-551	Frührehabilitation	47
7	8-800	Transfusion von Vollblut, Konzentraten roter Blutkörperchen und/oder Konzentraten von Blutgerinnungsplättchen (Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und/oder Thrombozytenkonzentrat)	32
8	8-136	Einlegen, Wechsel und Entfernung eines Harnleiterkatheters (Ureterkatheters)	28
9	8-016	Ernährung unter Umgehung des Verdauungstraktes (z.B. Infusionen in Blutgefäße) als medizinische Hauptbehandlung [Parenterale Ernährung]	10
10	8-550	Frühzeitige Wiederherstellung der von einer Krankheit/Unfall bestehenden Fähigkeiten bei alten Menschen durch ein multiprofessionelles Reha-Team (Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung)	6

## B-1.7 Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie

Chefarzt Dr. med. R. Langner

Neben der ambulanten  
Versorgung werden auch  
einige Patienten stationär  
schmerztherapeutisch  
betreut.

Die Abteilung für Anästhesie umfasst am Katharinen-Hospital die Bereiche Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin. Die modern eingerichtete Anästhesie-Abteilung betreut im Team von Chefarzt Dr. med. Roland Langner (Facharzt für Anästhesiologie und spezielle operative Intensivmedizin) mit drei Oberärzten und weiteren Ärzten alle ambulanten und stationären Patienten, die eine Narkose wegen eines Eingriffes erhalten müssen. Neben verschiedenen Verfahren der Allgemeinanästhesien kommen alle Regionalverfahren zur Anwendung. Bei der Wahl der Verfahrens werden nach Möglichkeit die Wünsche der Patienten berücksichtigt. Weiter werden Schmerzpatienten aller Abteilungen konsiliarisch betreut und Periduralkatheteranlagen in der Geburtshilfe durchgeführt.

Im Rahmen der Intensivtherapie betreuen die Ärzte der Anästhesie-Abteilung schwerverletzte und operierte Patienten auf der modernst ausgestatteten interdisziplinären Intensivstation mit 16 Betten.

Ein weiterer Schwerpunkt der Abteilung ist die ambulante Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen und stationäre Mitbehandlung nach Überweisung durch andere Fachdisziplinen, Krankenhäuser oder niedergelassene Ärzte in der Schmerzambulanz.

Die Palliativstation am Katharinen-Hospital ist der Anästhesie-Abteilung angegliedert. Tumorpatienten im austerapierten Stadium werden hier von einem spezialisierten und interdisziplinären Team behandelt. Symptomkontrolle und Schmerzreduktion, aber auch spirituelle, soziale und psychologische Betreuung der Schwerstkranken stehen dabei im Fokus.

Im Jahre 2004 wurden 5277 Narkosen unterschiedlichster Art durchgeführt, davon waren 946 Regionalanästhesien (ca. 18 %). Von den 5277 Narkosen erfolgte bei 31% der Patienten die Prämedikation ambulant, bei 16% wurde sie vorstationär durchgeführt und bei den übrigen 53% der Patienten wurde die Prämedikationsleistung im Rahmen des stationären Aufenthaltes erbracht.

Postoperativ wird grundsätzlich mit Hilfe eines Fragebogens die Patientenzufriedenheit ermittelt, die bei 97% der befragten Personen eine sehr hohe Zufriedenheit mit der Aufklärung zur Narkose, mit der Narkose selbst und mit der Betreuung im Aufwachraum oder auf der Intensivstation zeigt.



#### Name der Fachabteilung

Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Palliativmedizin

#### B-1.7.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Vorbereitung und Durchführung von Narkosen mit nachfolgender Überwachung im Operationssaal und im Aufwachraum
- Versorgung von intensivpflichtigen operierten und/oder schwerverletzten Patienten aus unserem Haus oder zur Weiterbehandlung aus anderen Krankenhäusern
- Schmerztherapie
- Konsiliarische Anlage spezieller Gefäßzugänge
- Konsiliarische Betreuung von Patienten mit speziellen oder postoperativen Schmerzsyndromen

#### B-1.7.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Ambulante Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen (Schmerzambulanz) und stationäre Mitbehandlung nach Überweisung durch andere Fachdisziplinen, Krankenhäuser oder niedergelassene Ärzte
- Palliativmedizinische Versorgung und Behandlung von Patienten mit Tumorleiden auf eigener Palliativstation (vgl. Palliativmedizin)
- Mit-Besetzung des Notarztwagens der Stadt Unna
- Beteiligung am Dienst „Leitender Notarzt“

#### B-1.7.3 Weitere Leistungsangebote

- Anästhesie-Sprechstunde (Prämedikationssprechstunde) zur Durchführung von Narkoseaufklärungen

## B-1.8 Radiologie

Chefarzt Dr. med. P. Schlichting

Die Abteilung für Radiologie am Katharinen-Hospital verfügt über die konventionelle Radiographie, eine moderne Computertomographie (Spiral-CT), Digitale Subtraktionsangiographie, interdisziplinäre Sonographie und farbcodierte Duplexsonographie. Sie versorgt sämtliche Fachdisziplinen am Katharinen-Hospital mit der jeweils speziell angepassten Diagnostik und Therapie. Die klinische Fragestellung und das Beschwerdebild des Patienten bestimmen das zielgerichtete Vorgehen. Wichtig ist die enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit der Abteilung für Radiologie mit den anderen Abteilungen am Katharinen-Hospital, die Chefarzt Dr. med. Peter Schlichting (Facharzt für Radiologie) und ein Oberarzt sowie das spezialisierte Team im gesamten Funktionsbereich gewährleisten.

Wichtige Voraussetzung für die Arbeit auf höchstem Qualitätsniveau sind dabei die hohen Investitionen, die das Katharinen-Hospital im Bereich der Radiologie im Jahr 2004 getätigt hat. Eingeführt wurde ein hochmoderner Multi-Slice-CT (16-Zeilen-CT), der neben dem umfassenden diagnostischen Leistungsspektrum zudem die Darstellung des Herzens ermöglicht. In Zusammenarbeit mit einer radiologischen Praxis besteht die Möglichkeit für MRT-Diagnostik am Haus.

Weitere Hauptarbeitsbereich der Abteilung sind die Röntgenroutinediagnostik mit konventioneller Bildtechnik wie Röntgenbilddiagnostik (z.B. Untersuchungen von Knochen und Lunge), Durchleuchtungstechniken (z.B. Kontrastmitteluntersuchungen des Magen-Darmtrakts), Mammographie einschließlich Markierungstechnik und Mammasonographie sowie die Kontrastmitteldarstellung der Nieren, Gallenwege und Venen.

Die Interventionelle Radiologie mit digitaler Bildtechnik ist ein weiterer Schwerpunkt. Hier können Blutgefäße des Körpers mittels Kontrastmittel (Arterien und Venen, z.B. bei Gefäßengungen und Verschlüssen) diagnostiziert werden. Um die Diagnostik im interdisziplinären Brustzentrum auf hochwertigstes Niveau zu bringen, wurde ein neues Mammotome®-Vakuumbiopsie-Gerät angeschafft. Prozessuale Verbesserungen für die Behandlung aller Patienten im Hause werden zudem über die digitale Bereitstellung von Bildern im gesamten Krankenhaus künftig ermöglicht (PACS).

## Name der Fachabteilung

Radiologie

### B-1.8.1

#### Medizinisches Leistungsspektrum

- Röntgendiagnostik
- Mammographie
- Gefäßdiagnostik
- Interventionelle Radiologie
- Computertomographie
- Röntgengezielte Vakuumbiopsie der Brust
- MRT in Kooperation mit Praxis

### B-1.8.2

#### Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Routinediagnostik mit Digitaler-Luminiszenz-Radiographie (DLR)
  - Röntgenbilddiagnostik (z.B. Untersuchungen von Knochen und Lunge)
  - Durchleuchtungstechniken (z.B. Kontrastmitteluntersuchungen des Magen-Darm-Traktes)
  - Mammographie einschließlich präoperativer Mammamarkierung
  - Kontrastmitteldarstellung der Nieren, Gallenwege, Arterien und Venen
- Interventionelle Radiologie in digitaler Bildtechnik
  - Diagnostik der Blutgefäße des Körpers mit Kontrastmittel (Arterien und Venen, z. B. bei Gefäßeinengungen und Verschlüssen)
  - Farbcodierte Duplexsonographie der Gefäße
  - Ballondilatationen von Gefäßengungen und Verschlüssen mit Anlage von Gefäßprothesen (Stents)
  - Medikamentöse Auflösung (Lyse) von Blutgerinnseln
  - Behandlung von Tumorgefäßen vor Operationen (Embolisation = Gefäßverschluß)
  - Dialyse-Shunt-Kontrolle (Kontrastmitteldarstellung und Wiedereröffnung verschlossener Shunts)
  - Gallengangsdrainagen bei tumorbedingten Verschlüssen
  - Ganzkörper-Computertomographie
  - Untersuchung aller Körperregionen (Kopf, Hals, Brustraum, Bauchhöhle, Wirbelsäule, Gelenke und Knochen)
  - Computergezielte Gewebeentnahmen (Punktionen zur Gewebebeurteilung)
  - Computergesteuerte Entleerung und Behandlung von Abszessen

### B-1.8.3 Weitere Leistungsangebote

- Multi-Slice Spiral-CT
- Herz-CT (Darstellung der Koronararterien ohne Katheter)
- Calcium-Scoring der Koronararterien
- CT-Angiographie (Blutgefäßdarstellung ohne Katheter)
- Virtuelle Endoskopie des Dickdarms und der Gefäße
- Präimplantationsdiagnostik in der Zahnchirurgie durch den Omit Denta-CT (Spiral-CT)



### B-1.8.7 Die 10 häufigsten Prozeduren im Berichtsjahr

Radiologie			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	3-225	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	1073
2	3-222	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	961
3	3-200	Native Computertomographie des Schädels	845
4	3-220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	287
5	3-203	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	147
6	3-614	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflußbereiches	141
7	3-607	Arteriographie der Gefäße (Darstellung der Arterien) der unteren Extremitäten	115
8	3-207	Native Computertomographie des Abdomens (des Bauchraumes)	110
9	3-202	Native Computertomographie des Thorax (des Brustkorbes)	63
10	3-205	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	57

## B-1.9 Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde

Belegärzte

J. Radermacher

J. Thiesen

### Name der Fachabteilung (Belegabteilung)

- Hals-, Nasen- und Ohren-Heilkunde

### B-1.9.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie)
- Entfernung der Rachenmandel (Adenotomie)
- Endonasale Kieferhöhlen-Operationen
- Mittelohroperationen
- Mikrochirurgie des Kehlkopfes
- Siebbein- und Kieferhöhlen-Operationen
- Tumorentfernung des äußeren Ohres

### B-1.9.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Stationäre Infusionstherapie bei ausgeprägtem Hörsturz wie z.B. Labyrinthapoplex und bei peripherer Gesichtsnervenlähmung

### B-1.9.3 Weitere Leistungsangebote

- Otoplastik-Operationen (Ohrenanlegung)



#### B-1.9.4 Die Top-7 DRG (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

HNO			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	D11	Mandeloperation (Tonsillektomie)	147
2	D14	Operationen bei Krankheiten und Störungen des Ohres, der Nase, des Mundes oder des Halses	42
3	D66	Krankheiten an Ohr, Nase, Mund oder Hals (z. B. Hörsturz)	14
4	D09	Verschiedene Operationen an Ohr, Nase, Mund oder Hals	5
5	D06	Operationen an Nasennebenhöhlen, Warzenfortsatz oder aufwendige Operationen am Mittelohr (Eingriffe an Nasennebenhöhlen, Mastoid und komplexe Eingriffe am Mittelohr)	3
6	J11	Sonstige Operationen der Haut, Unterhaut oder Brust	1
7	J10	Plastische Operationen an Haut, Unterhaut oder Brust außer bei Krebserkrankung	1

Top 8-10 existieren nicht.

#### B-1.9.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

HNO			
Rang	ICD-10 Nummer 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	J35	Chronische Krankheiten der Gaumen- und/oder Rachenmandeln	178
2	J32	Chronische Entzündung der Stirn- oder Nasennebenhöhlen (Chronische Sinusitis)	7
3	J33	Nasendpolyp	4
4	J34	Sonstige Krankheiten der Nase und der Nasennebenhöhlen	3
5	H91	Sonstiger Hörverlust (z. B. Hörsturz)	2
6	Q17	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres (Abstehende Ohren)	2
7	H65	Nicht eitrige Mittelohrentzündung (Otitis media)	1
8	J01	Akute Nasennebenhöhlenentzündung (Akute Sinusitis)	1
9	J38	Krankheiten der Stimmlippen und/oder des Kehlkopfes	1
10	L72	Follikuläre Zysten der Haut und der Unterhaut	1

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



#### B-1.9.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Berichtsjahr

HNO			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	5-281	Entfernung der Gaumenmandeln ohne Rachenmandeln [Tonsillektomie (ohne Adenotomie)]	128
2	5-285	Entfernung der Rachenmandeln ohne Gaumenmandeln [Adenotomie (ohne Tonsillektomie)]	34
3	5-282	Operative Mandelentfernung mit Entfernung von Wucherungen der Rachenmandel (Tonsillektomie mit Adenotomie)	33
4	5-200	Einschneiden des Trommelfells zur Eröffnung der Paukenhöhle [Parazentese (Myringotomie)]	28
5	5-221	Operationen an der Kieferhöhle	9
6	5-214	Abtragung der Nasensecheidewand und/oder plastische Nachbildung (Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums)	4
7	5-212	Ausschneiden und Zerstörung (Exzision und Destruktion) von erkranktem Gewebe der Nase	3
8	5-181	Ausschneiden und Zerstörung (Exzision und Destruktion) von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres	3
9	5-289	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln	3
10	5-184	Plastische Korrektur abstehender Ohren	2

## B-1.10 Urologie

Belegärzte

Dr. med. K. Haarmann

Dr. med. H.-J. Hollstein

### Name der Fachabteilung (Belegabteilung)

Urologie

#### B-1.10.1 Medizinisches Leistungsspektrum

- Behandlung von Patienten mit urogenitalen Tumoren
- Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Prostata
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des oberen und unteren Harntraktes sowie der männlichen Genitalorgane
- Urologische Sonographie

#### B-1.10.2 Besondere Versorgungsschwerpunkte

- Operationen an der weiblichen und männlichen Harnröhre und Harnblase (z.B. Blasenspiegelungen)
- Operationen an den männlichen Beckenorganen (Blase und Prostata)
- Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen
- Sterilisationsoperationen beim Mann
- Beschneidungen

#### B-1.10.3 Weitere Leistungsangebote

- Kinderurologie

#### B-1.10.4 Die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Urologie			
Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	L07	Operationen durch die Harnröhre, jedoch nicht an der Prostata (Transurethrale Eingriffe außer Prostataresektion)	48
2	M09	Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen (v. a. an der Prostata) bei Krebs	41
3	M04	Operationen am Hoden	33
4	L65	Beschwerden und Symptome der Harnorgane (z. B. blutiger Urin, Harnverhalt)	21
9	L68	Sonstige mäßig schwere Erkrankung der Harnorgane	16
5	L41	Spiegelung von Harnblase oder Harnleiter ohne schwere Begleiterkrankungen (Urethrozystoskopie)	15
6	M05	Beschneidung, Teilentfernung der männlichen Vorhaut (Zirkumzision)	13
7	L64	Harnsteine oder sonstige Passagehindernisse der Harnleiter (Harnsteine und Harnwegsobstruktion)	12
8	M01	Große Operationen an den Beckenorganen beim Mann	11
10	L08	Operationen an der Harnröhre (Eingriffe an der Urethra)	9

#### B-1.10.5 Die 10 häufigsten Hauptdiagnosen im Berichtsjahr

Urologie			
Rang	ICD-10 Nummer 3-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	C67	Harnblasenkrebs (Bösartige Neubildung der Harnblase)	52
2	D40	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens der männlichen Genitalorgane	42
3	N43	Flüssigkeitsansammlung des Hodens und des Samenstranges (Hydrozele und Spermatozele)	24
4	N40	Vergrößerung der Vorsteherdrüse (=Prostata) [Prostatahyperplasie]	24
5	C61	Prostatakrebs (Bösartige Neubildung der Prostata)	15
6	N47	Behandlungen von Veränderungen an der männlichen Vorhaut (Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose)	13
7	R33	Harnverhalt	12
8	D41	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens der Harnorgane	9
9	N35	Harnröhrenverengung (Harnröhrenstriktur)	9
10	R31	Nicht näher bezeichneter blutiger Urin (Hämaturie)	8

\* Hauptdiagnose gemäß der jeweils geltenden Fassung der Deutschen Kodier Richtlinien.



### B-1.10.6 Die 10 häufigsten Operationen/Eingriffe im Berichtsjahr

Urologie			
Rang	OPS-301 Nummer 4-stellig	Text	absolute Fallzahl
1	5-573	Einschneiden, Herausschneiden oder Zerstören von (erkranktem) Gewebe der Harnblase mit Zugang durch die Harnröhre [Transurethrale Incision, Excision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase]	51
2	1-563	Probeentnahme an Prostata und umliegendem Gewebe (Biopsie an Prostata und periprostatischem Gewebe durch Incision)	44
3	1-661	Spiegelung der Harnröhre und der Harnblase (Urethrozystoskopie)	40
4	8-136	Einlegen, Wechsel und Entfernung eines Harnleiterkatheters (Ureterkatheters)	38
5	5-630	Operative Behandlung einer Hodenkrampfader (Varikozele) und eines Wasserbruchs [Hydrocele funiculi spermatici]	26
6	5-572	Anlegen einer künstlichen Blasenfistel (offen chirurgisch oder durch Einführen einer Punktionskanüle) [Zystostomie]	26
7	5-640	Operationen an der Vorhaut des Penis (z.B. Beschneidung) [Operationen am Präputium]	14
8	5-603	Offene chirurgische Entfernung und Zerstörung (Exzision und Destruktion) von Prostatagewebe	13
9	5-601	Herausschneiden oder Zerstören von Gewebe der Vorsteherdrüse mit Zugang durch die Harnröhre (Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe)	9
10	5-581	Behandlung einer Harnröhrenmündungsstenose (Plastische Meatotomie der Urethra)	6

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

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

Gesamtzahl der ambulanten Operationen nach absoluter Fallzahl im Berichtsjahr: 1149

### B-2.2 Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr übergeordnet für das gesamte Krankenhaus

Katharinen-Hospital Unna			
Rang	EBM-Nummer vollstellig	Text	absolute Fallzahl
1	1110	Diagnostische Spiegelung der Gebärmutter (Hysteroskopie)	170
2	1104	Ausschabung (Fraktionierte Abrasio)	145
3	2275	Nerveneinklemmung an der Hand (Karpaltunnel-Syndrom)	120
4	2105	Probeentnahme der weiblichen Brust (Mamma-Stanzbiopsie)	106
5	2100	Ausschneiden von Gewebe (Exzision) an Haut und Unterhaut	80

**B-2.2.1** Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung Gynäkologie (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Gynäkologie			
Rang	EBM-Nummer vollstellig	Text	absolute Fallzahl
1	1110	Diagnostische Spiegelung der Gebärmutter (Hysteroskopie)	170
2	1104	Ausschabung (Fraktionierte Abrasio)	145
3	2105	Probeentnahme der weiblichen Brust (Mamma-Stanzbiopsie)	106
4	1060	Abortabrasio ohne Cervixpriming	39
5	1086/ 1110/ 1104	Entnahme einer konusförmigen Gewebeprobe aus dem Gebärmutterhals, Gebärmutter Spiegelung, Ausschabung (Messerkonisation, Hysteroskopie, fraktionierte Abrasio)	30

**B-2.2.2** Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung Dermatologie (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Dermatologie			
Rang	EBM-Nummer vollstellig	Text	absolute Fallzahl
1	2100	Ausschneiden von Gewebe (Exzision) an Haut und Unterhaut	80
2	2860	Krampfader-Operation (Varizenseitenastexhairese)	22
3	2861	Krampfader-Operation (Crosse und Stripping der Vena saphena magna)	21
4	2213	Zerstörung (Destruktion) von erkranktem Gewebe	7
5	2101	Radikales Ausschneiden von Gewebe (Exzision) an Haut und Unterhaut	5



### B-2.2.3 Top-5 der ambulanten Operationen der Fachabteilung Chirurgie (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Handchirurgie/Plastische Chirurgie			
Rang	EBM-Nummer vollstellig	Text	absolute Fallzahl
1	2275	Nerveneinklemmung an der Hand (Karpaltunnel-Syndrom)	120
2	2220	Sehnenscheidenstenosenoperation (Ringbandsplaltung oder Spaltung Streckerfaches)	46
3	2361	Entfernung von eingebrachtem Material nach Brüchen (Materialentfernung nach Osteosynthese)	28
4	2105	Entfernung von erkranktem Gewebe	26
5	2106	Entfernung eines Tumors	14

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

#### Ambulanter Palliativ Dienst

- 102 Patientenbetreuungen
- 54 Kurzbegleitungen bzw. Anfragen
- 603 Patientenhausbesuche

#### Schmerzambulanz


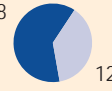

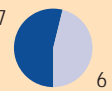





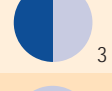

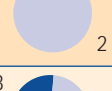


- 4251 Behandlungen

Eine Hochschulambulanz (§ 117 SGB V), eine psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V) und ein sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V) existieren am Katharinen-Hospital nicht.



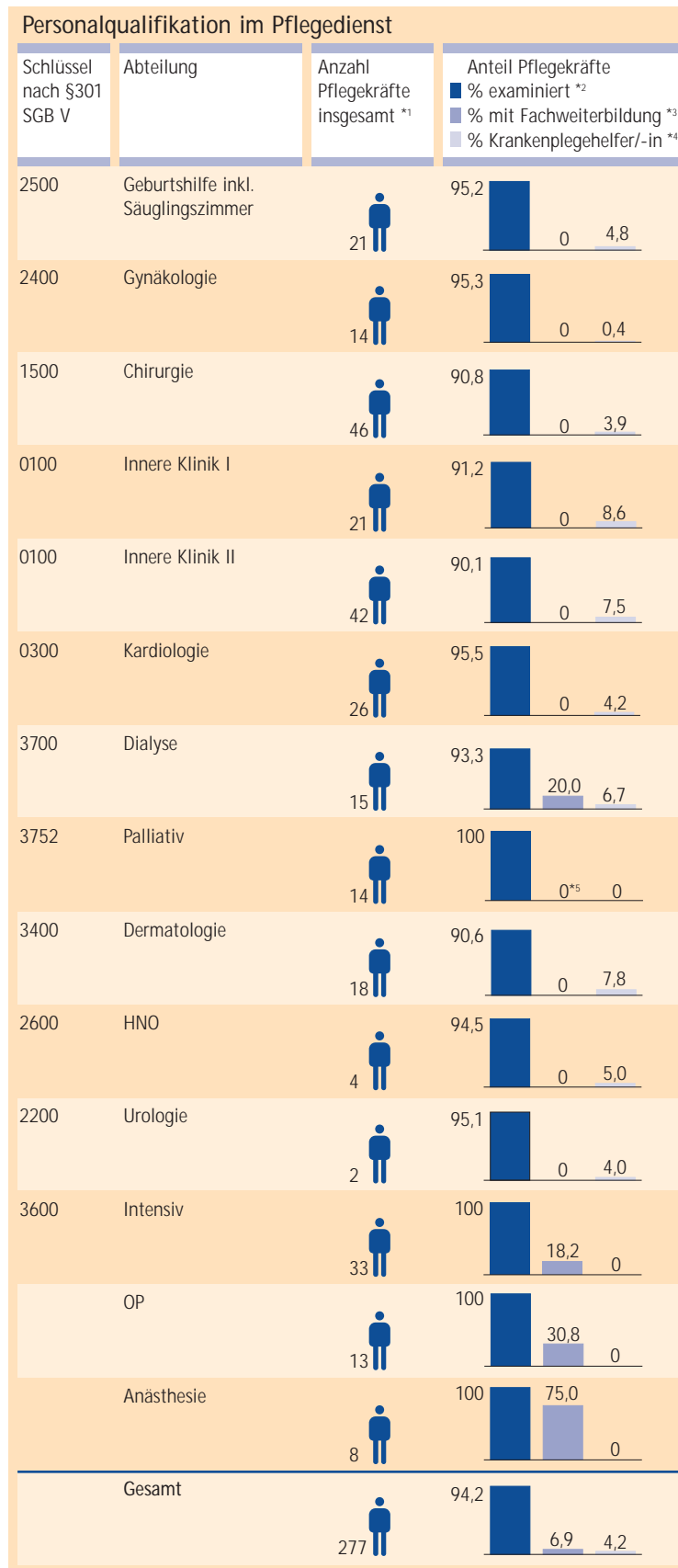


#### B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)

Katharinen-Hospital Unna			
Schlüssel nach §301 SGB V	Fachabteilung	Beschäftigte Ärzte insgesamt (Anzahl der Personen)	Anzahl der Ärzte ■ in Weiterbildung ■ mit abgeschlossener Weiterbildung
0100 0300 3700	Innere Medizin inkl. Kardiologie Dialyse	30 	18  12
1500	Chirurgie inkl. Plastische-/ Handchirurgie	13 	7  6
2400/ 2500	Gynäkologie/ Geburtshilfe inklusive Kinderärztin	12 	6  6
3752	Anästhesie und Palliativmedizin	11 	4  7
3400	Dermatologie	6 	3  3
3751	Röntgen	2 	2  2
<b>Gesamt</b>		<b>74</b> 	<b>38</b>  <b>36</b>

Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbezugnis (gesamtes Krankenhaus): 8

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



Zusätzlich waren 64 Krankenpflegeschüler/-innen im Rahmen der dreijährigen Krankenpflegeausbildung im Katharinen-Hospital beschäftigt (Stichtag 31.12.04).

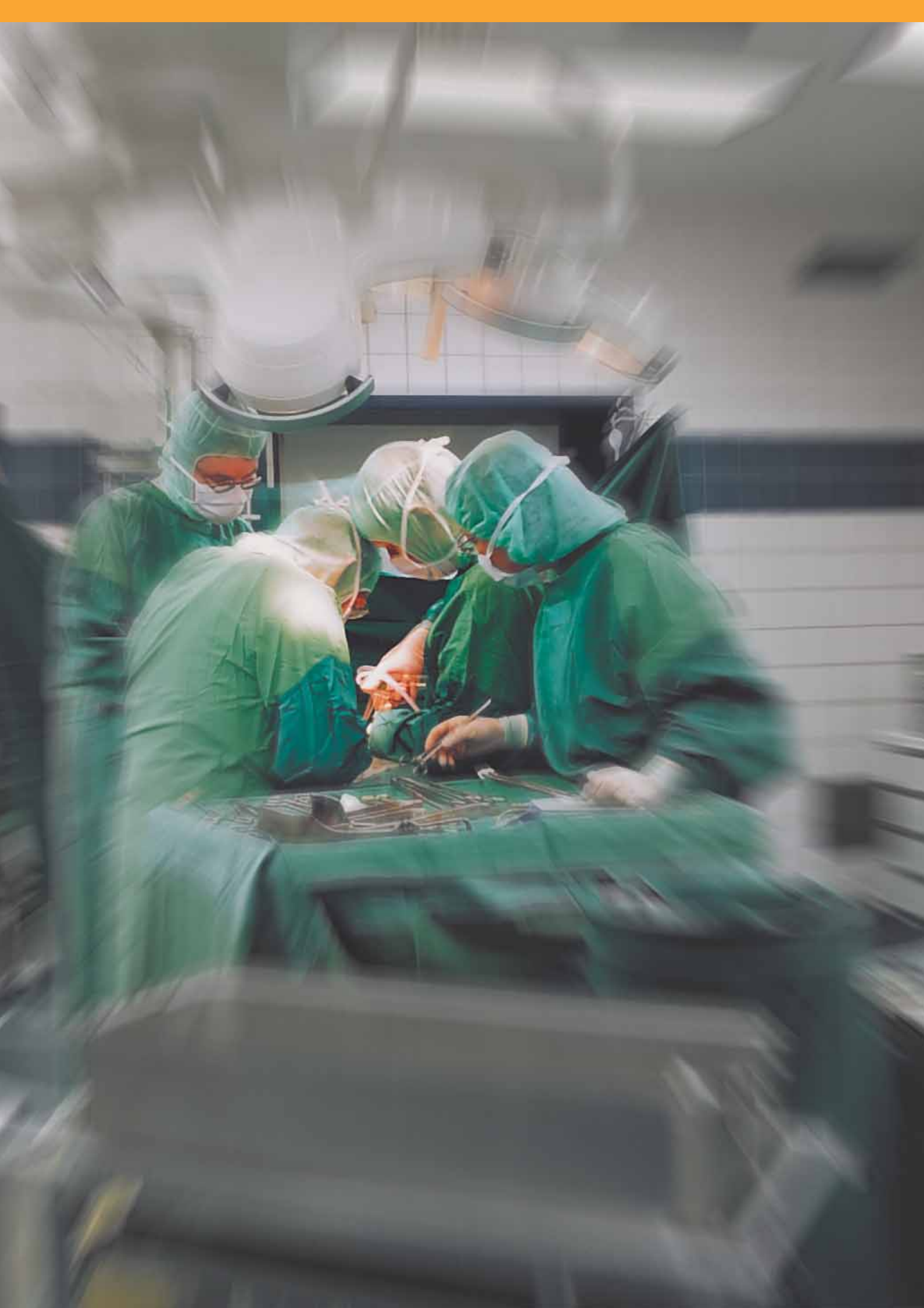
\*1 Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt (Anzahl der Personen)

\*2 Prozentualer Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)

\*3 Prozentualer Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre + Fachweiterbildung)

\*4 Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/ -in (1 Jahr)

\*5 42,6% besitzen die Ausbildung „Palliativ Care“



# 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.

C-1 Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Katharinen-Hospital an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

### Qualitätssicherungsmaßnahmen

Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
1.	Aortenklappenchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
2.	Cholezystektomie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 % (104,9 %*)	100 %
3.	Gynäkologische Operationen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 % (116,7 %*)	94,65 %
4.	Herzschrittmacher-Erstimplantation	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 %	95,48 %
5.	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	92,3	100 %
6.	Herzschrittmacher-Revision	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 % (104,5 %*)	74,03 %
7.	Herztransplantation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
8.	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 % (108,3 %*)	95,85 %
9.	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 %	92,39 %
10.	Karotis-Rekonstruktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
11.	Knie-Totalendoprothese (TEP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
12.	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
13.	Kombinierte Koronar- u. Aortenklappenchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
14.	Koronarangiografie/Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 % (103,1 %*)	99,96 %
15.	Koronarchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–

C-1 Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Katharinen-Hospital an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Fortsetzung  
von Seite 57

Qualitätssicherungsmaßnahmen					
Nr.	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird vom Krankenhaus erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus	Bundesdurchschnitt
16.	Mammachirurgie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	83,3 % **	91,68 %
17.	Perinatalmedizin	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 %	99,31 %
18.	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche				
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
8		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 %	95,85 %
9		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100 %	92,39 %
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
19.	Totalendoprothese (TEP) bei Koxarthrose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	–	–
Gesamt				100 %	98,28 %
				(102,9 %*)	

\* Um den Vorgaben der externen Qualitätssicherung zu entsprechen, wurden seitens der Krankenhausärzte des Katharinen-Hospitals auch in Zweifelsfällen unabhängig vom Auslöseergebnis des QS-Filters Datensätze ausgefüllt, obwohl sie nicht gefordert waren. Dadurch erklärt sich eine in einigen Fällen über 100 % liegende Dokumentationsrate.

Die Dokumentationsrate „Gesamt“ ergibt sich aus dem Quotienten der plausibel und vollständig gelieferten QS-Datensätze (Ist) und den erwarteten Datensätzen entsprechend der QS-Filter-Sollstatistik. Mit 4347 gelieferten Datensätzen und 4223 erwarteten Datensätzen ergibt sich damit für das Katharinen-Hospital eine Dokumentationsrate von 102,9%\*.

Mit 2.388.833 gelieferten Datensätzen und 2.430.703 erwarteten Datensätzen ergibt sich bundesweit eine Gesamt-Dokumentationsrate 2004 von 98,28%.

\*\* Die nicht der Realität entsprechende niedrige Dokumentationsrate im Leistungsbereich „Mammachirurgie“ ist einerseits aufgrund von EDV-Übermittlungsproblemen und andererseits aufgrund fehlerhafter Plausibilitätskontrollen zu erklären.

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

---

**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.

Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus aber an folgenden zusätzlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

- Die Kardiologie (Chefarzt Prof. Dr. Weber) nimmt teil am ALKK-Register (Arbeitsgemeinschaft leitender kardiologischer Krankenhausärzte).
- Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie: Die Dialyse (Chefarzt Prof. Dr. Weber) nimmt am Qualitätssicherungsprogramm „QuasiNiere“ teil.
- Die Innere Medizin (Innere Klinik I, Chefarzt Dr. Langbein) nimmt teil an der Qualitätssicherungsmaßnahme „Deutsches Papillotomieregister“ der ALGK (Arbeitsgemeinschaft leitender gastroenterologischer Krankenhausärzte).

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

---

Gemäß seines Leistungsspektrums nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP-Qualitätssicherungsmaßnahmen teil:

- DMP Diabetes mellitus Typ II (Innere Medizin I, Chefarzt Dr. Langbein)
- DMP Mamma-Carcinom, externe Qualitätssicherung und externes Audit über das Westdeutsche Brustzentrum (WBC) mit dem Software-Programm ODS easy (Gynäkologie, Chefarzt Dr. Latos)
- DMP Koronare Herzkrankheiten (KHK) [Kategorie 2: mit interventionellen Therapieoptionen] (Innere Medizin II/Kardiologie, Chefarzt Prof. Dr. Weber)

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

Das Gesetz sieht unter § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V ebenso wie die Vereinbarung zum strukturierten Qualitätsbericht vor, dass die Krankenhäuser über die Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung verpflichtend Bericht erstatten müssen.

#### Erfragt werden hierbei

- Lebertransplantation
- Nierentransplantation
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (Speiseröhre)
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (Bauchspeicheldrüse)
- Stammzelltransplantation.

Das Katharinen-Hospital Unna erbringt keinen dieser Leistungsbereiche, weshalb die Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung hier nicht greift und daher keine Angaben zu machen sind.

## C-5.2 | Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarungen 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 Angaben 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)

Das Katharinen-Hospital Unna erbringt keinen dieser oben aufgelisteten Leistungsbereiche, weshalb keine ergänzenden Angaben zur Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung getroffen werden können und müssen.



# Systemteil

## D Qualitätspolitik

Das Katharinen-Hospital stellt sich als modernes Krankenhaus in der Region in den Dienst der Menschen. Um der Vielfalt an Bedürfnissen und Anforderungen gerecht zu werden, hat das Katharinen-Hospital seit langem eine umfangreiche Qualitätspolitik festgeschrieben und umgesetzt. Sie ist für alle Mitarbeiter des Hauses verbindlich.

### Christlich-katholische Ausrichtung

Ganz bewusst steht die Krankenhausleitung hinter der christlich-katholischen Ausrichtung des Katharinen-Hospitals. Durch die Tradition und Herkunft des Krankenhauses gibt es eine sehr enge Anbindung an die Kirchengemeinde St. Katharina Unna. Im Alltag werden die Werte und Orientierungen des Glaubens im Umgang mit den Patienten, den Angehörigen, den Mitarbeitern und den Kooperationspartnern gelebt. Der Mensch als Geschöpf Gottes wird als Einheit von Körper, Seele und Geist betrachtet.

Grundlegende Werte, die im Rahmen der Gründung des Ethikkomitees von den Mitarbeitern formuliert wurden, bestimmen das Handeln im Katharinen-Hospital. Der Glaube an Gott wird in Gebeten, Gottesdiensten, dem Spenden von Sakramenten gelebt. Das Leben – von Anfang an – steht unter besonderem Schutz, ebenso wie Sterben und Tod ein Teil des Lebens darstellen. Nächstenliebe und die Achtung der Würde des Menschen prägen die Arbeit mit den Patienten. Das Miteinander von Mitarbeitern und Patienten als auch im Team der Kollegen ist von einer offenen Atmosphäre geprägt. Dazu gehört zudem, dass jeder an seinem Platz bereit ist, Verantwortung zu übernehmen und auf hohem Niveau professionell zu arbeiten.

### Patientenorientierung als Selbstverständlichkeit

Geprägt ist das Handeln aller Mitarbeiter im Katharinen-Hospital von der Orientierung an den Bedürfnissen und Erwartungen der Patienten. Sie werden sowohl als Patienten als auch gleichzeitig als Kunden mit ihren berechtigten Wünschen und Interessen angenommen. Das seit Jahren eingeführte Qualitätsmanagement-System nach DIN EN ISO 9001: 2000 ist vor diesem Hintergrund die Basis für die hochwertige medizinisch-pflegerische Versorgung sowie eine gelebte, wahrnehmbare Patientenorientierung.

Selbstverständlich erfolgt die medizinische Behandlung nach modernsten Kriterien. In offener Kommunikation werden der Patient und soweit erforderlich die Angehörigen über den Behandlungsprozess von Diagnose und Therapie informiert und einbezogen. Wissenschaftliche Leitlinien der Fachgesellschaften bezüglich Diagnostik und Therapie gelten für jeden Fachbereich des Hauses. Hinzu kommen die eigenen Qualitätsanforderungen des Katharinen-Hospitals, die sich in eigens entwickelte Standards und Klinischen Pfaden für eine optimale Versorgung und das Erreichen von Behandlungszielen zeigen. Auch die nicht-medizinischen Leistungen wie Verpflegung und Unterbringungskomfort spielen im Rahmen der Patientenorientierung eine wichtige Rolle. Überzeugung ist hierbei, dass ein modernes und ansprechendes Ambiente für alle im Alltag des Krankenhauses verbundenen Menschen zu möglichst großem Wohlbefinden führt und mit zu einem schnelleren Behandlungserfolg beiträgt. Verstärkt wird dieser Ansatz dadurch, dass das Katharinen-Hospital als anerkanntes Mitglied im Netz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser der WHO mitarbeitet.

Um kontinuierlich und aktuell auf die Patientenbedürfnisse eingehen zu können, gibt es im Katharinen-Hospital regelmäßige Patientenerhebungen, deren Ergebnisse für die Fortentwicklung des Hauses von entscheidender Bedeutung sind.

#### Mitarbeiterorientierung

Die Sozial- und die Fachkompetenz, die Motivation und die Kreativität, die Innovationskraft und das Engagement der Mitarbeiter sind essentiell für das Unternehmen und die Arbeit mit den Patienten.

Um die Dienstleistung für die Patienten auf hohem Niveau zu halten, ist die Orientierung an den Interessen und Bedürfnissen der Mitarbeiter eines der zentralen Ziele der Qualitätspolitik des Hauses. Eine offene Kommunikationskultur und die Sicherung von Bildung und Qualifizierung der Mitarbeiter sind hierbei entscheidend wichtig. Konkret werden deshalb unter anderem seit Mai 2004 jährliche Mitarbeitergespräche als Führungs- und Personalentwicklungsinstrumente eingesetzt. Sie sind elementares Instrument der Zusammenarbeit, Kommunikation und Personalentwicklung. Sie finden zwischen Vorgesetztem und Mitarbeiter statt und sollen die bestehende Gesprächskultur im Tagesgeschäft ergänzen. Mitarbeitergespräche dienen vielfältigen Aufgaben: die fachlichen und persönlichen Ressourcen der Mitarbeiter noch besser zu nutzen, ihre berufliche Weiterentwicklung, ihre Eigenverantwortung und Mitgestaltungsmöglichkeiten zu fördern sowie ihre Arbeitszufriedenheit zu erhöhen und zukunftsorientierte Absprachen und Zielvereinbarungen zu treffen. Eine systematische Personalentwicklung findet daneben durch regelmäßige, durch das Unternehmen finanzierte Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter statt.



Begrüßungs- und Einführungsveranstaltungen für neue Mitarbeiter aller Dienstarten fördern die Integration in den Krankenhausbetrieb sowie die Kommunikation zwischen den verschiedenen Berufsgruppen. Bei der Einstellung erhält jeder Mitarbeiter eine Informationsmappe über das Katharinen-Hospital. In regelmäßigen Abständen werden zur Ermittlung der Mitarbeiterzufriedenheit Befragungen durchgeführt, zuletzt im Frühjahr 2004.

Die Mitarbeiterorientierung zählt vor diesem Hintergrund zu den wichtigsten Richtgrößen des Qualitätsmanagements. Dazu gehört außerdem die Gestaltung eines Arbeitsumfeldes, das die Gesundheit und Sicherheit der Mitarbeiter gewährleistet. Der direkten Gesundheitsfürsorge für Mitarbeiter wurde zum Beispiel durch einen Aktionstag „Sicher unterwegs“ im September 2004 Rechnung getragen.

## Leitungsverständnis

Eine besondere Verantwortung für die Wahrnehmung der Aufgaben des Katharinen-Hospitals und die Umsetzung der Grundüberzeugungen des Hauses haben der Träger und die leitenden Mitarbeiter. Leitlinie dabei ist, dass die Leitungskräfte nur steuernd tätig sind. Entscheidungen beruhen auf gemeinsamen Beschlüssen. In einem offenen Klima gibt es viele Freiräume für Quer- und Vordenker und motivierte Mitarbeiter. Auf vielen Ebenen finden deshalb regelmäßig Besprechungen und Teamsitzungen statt, um den ständigen Austausch zwischen den Mitarbeitern und den Führungskräften zu gewährleisten.

Das Katharinen-Hospital verfügt über hervorragende Mitarbeiter, die sowohl über viel Fach- wie auch Sozialkompetenz verfügen. Diese machen die Stärke des Katharinen-Hospitals aus. In den Führungsgremien des Hauses werden deshalb bewusst allen Mitarbeitern große Freiheitsgrade eingeräumt. Die Mitarbeiter übernehmen Verantwortung, teilen Ideen und werden somit motiviert, neue Wege im Sinne der Patientenorientierung zu gehen. Schon 1997 wurde ein betriebliches Vorschlagswesen eingeführt, das die kreativen Potentiale der Mitarbeiter zusätzlich unterstützt.

## Wirtschaftlicher Erfolg

Auch als gemeinnützige GmbH strebt das Krankenhaus wirtschaftlichen Erfolg an, der Voraussetzung für die Fortführung der hochwertigen Gesundheitsdienstleistungen für die Menschen in der Region ist. Eine weitere wichtige Aufgabe ist es, die Zukunft des Unternehmens für die Mitarbeiter zu sichern. Der wirtschaftliche Erfolg steht deshalb im Fokus der ökonomischen Kriterien, die für die Steuerung des



Unternehmens maßgeblich sind. Voraussetzung für den wirtschaftlichen Erfolg ist grundsätzlich die Annahme der Angebote durch die Patienten.

Nur mit ausreichender wirtschaftlicher Absicherung kann das im Katharinen-Hospital gelebte Klima für Innovation und Fortschritt umgesetzt werden. Bewusst tritt das Haus deshalb immer wieder mit Investitionen im Bereich der Medizintechnik in Vorleistung. Auch dabei stehen Patienten- und Mitarbeiterorientierung im Mittelpunkt.

Um die ökonomischen Ziele des Katharinen-Hospitals zu sichern, legt die Unternehmensleitung besonderen Wert auf die Verfestigung des Markengedankens. Eine starke überregionale Öffentlichkeitsarbeit (Tage der offenen Tür, Sprechstunde Gesundheit im Hörfunk, Gesundheitsmessen, Fachkongresse, eine regionale Krankenhauszeitung, die „medTrend-Tour“, Pressearbeit etc.) trägt dazu bei. Hinzu kommt die homogene Darstellung des Hauses durch eine „Corporate Identity“ nach außen und innen.

### Ökologie

Auf einen schonenden Umgang mit den Ressourcen wie Energie, Wasser, allen im Arbeitsprozess eingesetzten Produkten und der Entsorgung von entstandenem Abfall legt die Unternehmensleitung großen Wert. In der Umsetzung des Öko-Audits nach EMAS, das für das Katharinen-Hospital erarbeitet wurde, und der erfolgreichen Zertifizierung wird die kontinuierliche Beachtung dieser Kriterien garantiert.





# E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung

## E-1 Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

---

Eine hohe medizinische und pflegerische Qualität hat im Katharinen-Hospital grundsätzlich Priorität. Das Qualitätsmanagement im Katharinen-Hospital orientiert sich an den Normenforderungen der DIN EN ISO 9001: 2000.

Im Rahmen interner Überprüfungen (Audits) werden die getroffenen Festlegungen auf ihre Umsetzung in der Praxis überprüft. Dadurch werden in systematischer Art und Weise Verbesserungspotentiale erkannt und regelmäßig Verbesserungsaktivitäten geplant und umgesetzt.

Das QM-System des Katharinen-Hospitals bezieht die Schnittstellen innerhalb des Hauses und mit externen Kunden oder Lieferanten ein, um somit die Leistungserbringung im Interesse der Patienten/-innen zu optimieren.

### Der detaillierte Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:

Im Juni 2002 wurde das Katharinen-Hospital als eines der ersten Krankenhäuser der Region nach DIN EN ISO 9001: 2000 erstmalig zertifiziert. Vorausgegangen war ein Jahr der Vorbereitung auf die Zertifizierung des Systems. Neben der Beratung durch einen externen Unternehmer wurde ab Januar 2002 eigens die Stabsstelle Qualitätsmanagement eingerichtet.

Hauptaugenmerk lag auf der Erstellung von abteilungsspezifischen Qualitätsmanagement-Handbüchern (QMH) und eines QMH All-gemeiner Teil, der für das gesamte Krankenhaus gilt. Neben der Dokumentation der Kernprozesse der einzelnen Abteilungen war und ist die Integration von Standards und Leitlinien ein wichtiger Bestandteil des QM-Systems.

Inzwischen umfasst die Dokumentation 39 Qualitätsmanagement-Handbücher. Diese folgen in ihrer Gliederung den Anforderungen der DIN EN ISO 9001:2000 :

1. Qualitätsmanagementsystem
2. Verantwortung der Leitung inkl. Qualitätspolitik und Qualitätsziele
3. Patienten- und Kundenanforderungen
4. Verantwortung, Befugnis und Kommunikation (intern und extern)
5. Management von Ressourcen, personelle und materielle Ressourcen
6. Infrastruktur
7. Umsetzung der patientenbezogenen Prozesse/Kernprozesse der einzelnen Abteilungen/Ablaufbeschreibungen
8. Messung, Analyse und Verbesserung
9. Korrektur- und Vorbeugemaßnahmen

Die Umsetzung des zertifizierten Systems wird anhand regelmäßig durchgeführter sogenannter interner Audits überprüft. Dabei orientiert sich der Auditor an den Vorgaben der DIN EN ISO 9001 : 2000. In dem Zeitraum von Januar 2002 bis August 2005 wurden im Katharinen-Hospital 107 interne Audits durchgeführt. Im Jahr 2004 waren es 26 interne Audits. Darin werden qualitätsrelevante Dokumente und Abläufe überprüft, das Personal direkt befragt und Stichproben an Ort und Stelle genommen. Es soll festgestellt werden, ob zwischen den Vorgaben in Form von Normen, QM-Handbüchern, Leitlinien oder Verfahrensanweisungen und den eigentlichen Abläufen sowie den Ergebnissen Optimierungsbedarf besteht oder gar Diskrepanzen vorkommen, die Korrekturen erfordern. Bei Auftreten von Abweichungen werden Korrekturmaßnahmen veranlaßt und deren Wirksamkeit in einem späteren Audit überprüft.

Um im Sinne einer kontinuierlichen Qualitätsverbesserung aktiv zu werden, müssen also Problembereiche identifiziert, Qualitätsziele entwickelt und Lösungsvorschläge erarbeitet und umgesetzt werden. Diesen Vorgang beschreibt anschaulich der **Deming- oder PDCA-Zyklus** (Plan, Do, Check, Act bzw. Planen, Durchführen, Kontrollieren und Reagieren), der im folgenden abgebildet ist.

In Anlehnung an den Deming-Zyklus entsteht so ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess mit dem Ziel der Steigerung der Patientenzufriedenheit und einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung.



**Plan:**  
Definieren, Messen, Analyse der Ausgangslage, Ziele festlegen, Lösungen suchen und bewerten

**Do:**  
Lösungen umsetzen

**Check:**  
Messen, Verifizieren und Analysieren der Umsetzung

**Act:**  
Änderungen formalisieren und umsetzen

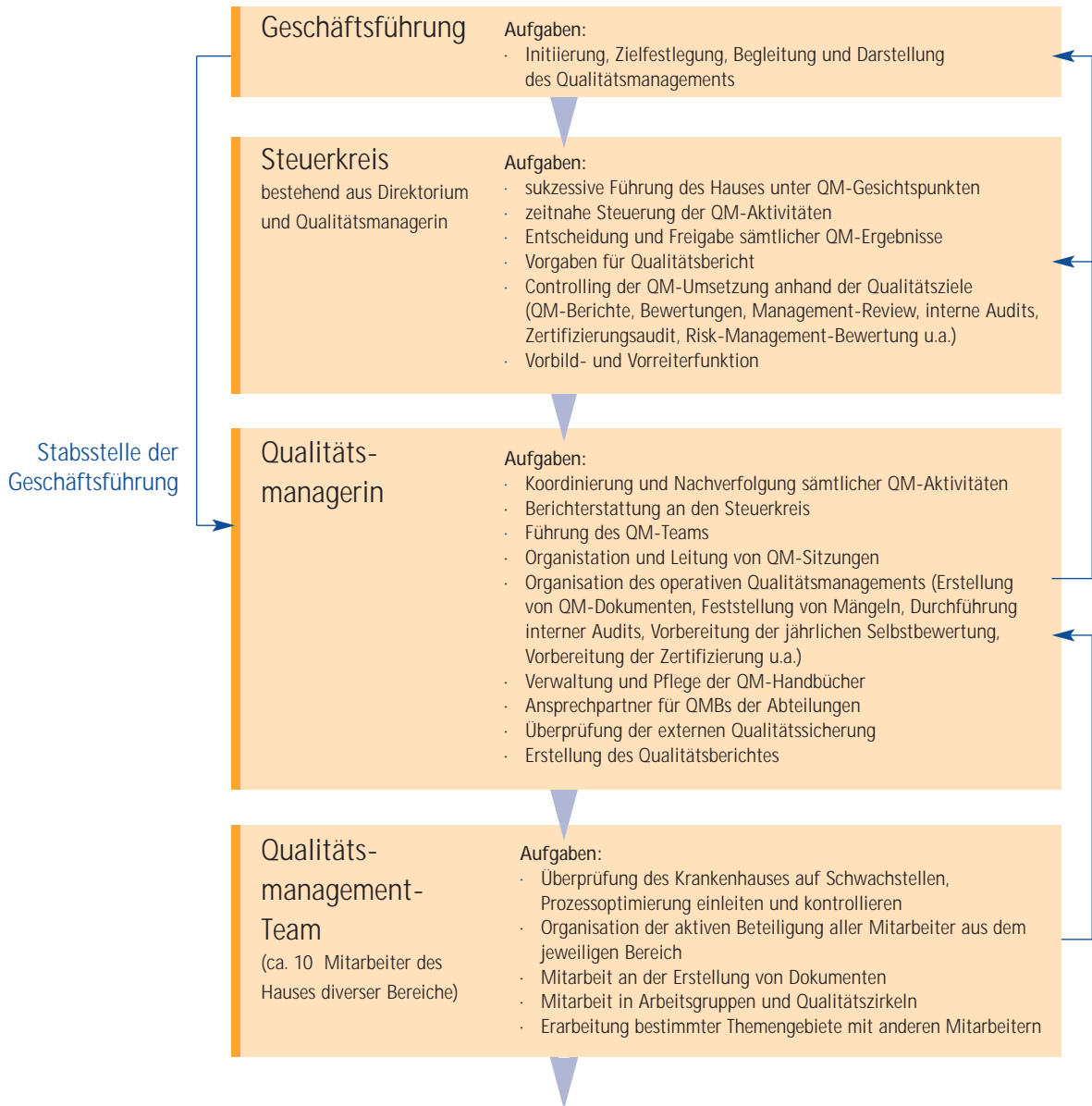
Die Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001: 2000 findet im September 2005 statt.

Neben den internen fanden externe Audits durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert im Juni 2002, im Juni 2003 und im Juni 2004 mit erfolgreichem Abschluss statt. Jährlich erfolgt neben der Fremdbewertung durch die Zertifizierungsgesellschaft eine Selbstbewertung des QM-Systems durch einige Mitarbeiter des Krankenhauses. Die Ergebnisse dieses sog. Management-Reviews fließen in zukünftige Vorhaben und Projekte ein.

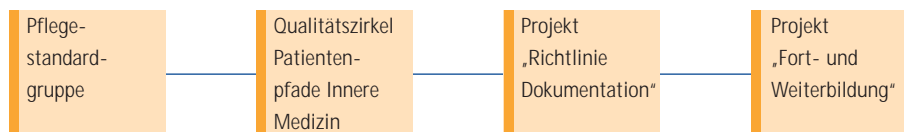
Die Einführung und Weiterführung des QM-Systems wird getragen von der Leitung der Katharinen-Hospital gGmbH. Nur so kann die Qualitätsphilosophie und –politik im gesamten Haus weitergegeben und gelebt werden.

Wichtige Funktionen bilden die Stabsstelle Qualitätsmanagement, der Steuerkreis und das QM-Team. Die Qualitätsmanagerin stellt sicher, dass QM in allen Bereichen des Hauses eingeführt, aufrechterhalten und weiterentwickelt wird. Die Planung und Durchführung von Qualitätsaudits und die Vorbereitung des jährlichen Management-Reviews sowie der Systemüberwachung durch die Zertifizierungsgesellschaft fallen ebenso in ihr Aufgabengebiet wie die Informationsweitergabe über die Leistungen des QM-Systems an die Geschäftsführung, den Steuerkreis und das QM-Team. Der Aufbau des Systems inklusive der Aufgabenübersicht der einzelnen Strukturen ist in dem folgenden Organigramm dargestellt.

## Der strukturelle Aufbau des QM-Systems



Beispielhaft einige aktuelle Arbeits- und Projektgruppen



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

### E-2.1 Selbstbewertungen

- **Selbstbewertungen im Rahmen der Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2000**
  - Selbstbewertung nach den 24 Kern-Kriterien des KTO®-Kataloges am 5. 6. 2002
  - Selbstbewertung nach den 24 Kern-Kriterien des KTO®-Kataloges am 21. 5. 2003
  - Management-Review nach DIN EN ISO 9001:2000 am 28. 5. 2004
- **Umweltmanagement-Review nach EG-Öko-Audit Verordnung 761/2001 (EMAS)**
  - Oktober 2002
  - April 2004
  - April 2005
- **Selbstbewertung nach QMKD entsprechend den Richtlinien des Bundesverbandes Klinischer Diabetes-Einrichtungen**
  - 13. – 17. 10. 2003

EMAS = System für das Umweltmanagement und die Umweltbetriebsprüfung



## E-2.2 Fremdbewertungen

- Zertifizierung durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert nach DIN EN ISO 9001:2000 am 26. und 27.6.2002
  - Systembegutachtung durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert nach DIN EN ISO 9001 : 2000 am 11. und 12.6.2003
  - Systembegutachtung durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert nach DIN EN ISO 9001:2000 am 8. und 9.6.2004

Die Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001: 2000 durch die Zertifizierungsgesellschaft proCum Cert ist für September 2005 vorgesehen.

- Zertifizierung des Umweltmanagementsystems nach EG-Öko-Audit Verordnung 761/2001 durch die RWTÜV Systems GmbH am
  - 6. und 7. 11.2002
  - 20. 4. 2004 (Systemüberwachung)
  - 14. 4. 2005 (Systemüberwachung)
- Risiko-Audit durch die Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH
  - für den Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe vom 30. 6.–3. 7. 2003
  - für den Fachbereich Chirurgie vom 28.–30. 10. 2003
- Risiko-Re-Audit durch die Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH
  - für den Fachbereich Gynäkologie und Geburtshilfe am 4. 5. 2004
  - für den Fachbereich Chirurgie am 24. 5. 2004

Ziel des Risk-Managements ist es, Risiken und Schäden bei der Patientenversorgung zu vermeiden. Mögliche Schwachstellen in der Struktur der medizinisch-pflegerischen Dokumentation und deren Anwendung, in der Aufklärungspraxis und in der Organisation der Arbeitsabläufe aufzudecken, war die Intention der Datenerhebung zur Risikoanalyse in zwei klinischen Abteilungen durch die „Gesellschaft für Risiko-Beratung mbH“ (GRB). Der Analyse schloss sich ein Katalog von Empfehlungen an. Im Mai 2004 fand das Risiko-Re-Audit zur Evaluation der Umsetzung der Aktivitäten zur Risikoprävention mit sehr gutem Ergebnis statt.

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

---

Im Folgenden erfolgt auszugsweise eine Darstellung der Ergebnisse aus dem externen Qualitätssicherungsverfahren in tabellarischer Form.

Der Ausschnitt zeigt den prozentualen Anteil perioperativer, d. h. intra- und postoperativer Komplikationen im Katharinen-Hospital und in NRW.

Da nicht für alle Leistungsbereiche der alleinige Qualitätsindikator „perioperative Komplikationen“ seitens der externen Qualitätssicherung erfasst wird, sondern sich dieser vielfach je Leistungsbereich weiter aufsplittet, wurde unsererseits die Differenzierung der Komplikationen teilweise in die Tabelle mit aufgenommen.



## Perioperative Komplikationen

Katharinen-Hospital Unna			
Leistungsbereich (Modul)	Dokumen- tierte Fälle	Perioperative Komplikationen	
		Katharinen-Hospital	NRW
Cholezystektomie (12/1)	172	Eingriffsspezifisch:	3,9 %
		5,8 %	
Gynäkologische Operationen (15/1) Darunter fallen: Konisation, Uterusoperationen, Ovareingriffe	482	Allgemeine postoperative Komplikationen:	4,4 %
		5,2 %	
Exemplarisch: Uterusoperationen* <sup>1</sup> (15/1)	212	Intraoperative Komplikationen	1,7 %
		3,3 %	
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1) (ohne subtrocantäre Frakturen)	52	Postoperative Komplikationen	7,91 %
		2,36 %	
Koronarangiographie und Perkutane transluminale Koronarangioplastie PTCA (21/3)	2612	Behandlungsbedürftige intra-/ postoperative chirurgische Komplikation	5,3 %
		1,9 %	
Mammachirurgie (18/1)	170	Postoperative Wundinfektion	2,1 %
		1,9 %	
Perinatalmedizin (16/1)	669	Allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen * <sup>2</sup>	15,0 %
		9,6 %	
Exemplarisch: Mütterliche Komplikationen	171	Ohne PTCA	1,5 %
		1,2 %	
Exemplarisch: Mütterliche Komplikationen	232	Alle Patienten mit PTCA	4,5 %
		1,6 %	
Exemplarisch: Mütterliche Komplikationen	24	Postoperative Wundinfektion	1,9 %
		1,7 %	
Exemplarisch: Mütterliche Komplikationen	232	Sonstige postoperative Komplikationen	6,8 %
		2,3 %	
Exemplarisch: Mütterliche Komplikationen	171	Geburtskomplikationen * <sup>3</sup>	34,0 %
		32,9 %	
Exemplarisch: Mütterliche Komplikationen	232	Mütterliche Komplikationen	49,9 %
		34,7 %	
Exemplarisch: Mütterliche Komplikationen	24	Wochenbettkomplikationen * <sup>4</sup>	49,3 %
		10,3 %	

\*<sup>1</sup> Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) bei benigner (gutartiger) Erkrankung

\*<sup>2</sup> z.B. Pneumonie (Lungenentzündung), tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose, Lungenembolie, kardiovaskuläre Komplikationen und sonstige

\*<sup>3</sup> z.B. Dammriss, Plazentalösungsstörungen

\*<sup>4</sup> z.B. Anämie (Blutarmut), Fieber, Wundheilungsstörung, Thrombose

Um einen genaueren Einblick in die statistischen Auswertungen der externen Qualitätssicherung zu erhalten, wird im folgenden ein detaillierter Auszug der Jahresauswertung 2004 bezüglich a) der PTCA und b) der Mammachirurgie gegeben.

a) **Qualitätsindikator:**  
Intra- oder postprozedurale Komplikationen bei percutaner transluminaler Koronarangioplastie (PTCA)

**Qualitätsziel:**  
Selten intra- oder postprozedurale (maximal 36 h nach der letzten Prozedur) Komplikationen

**Grundgesamtheit:**  
Alle Patienten mit PTCA

Intra- oder postprozedurale Komplikationen bei PTCA				
	Krankenhaus 2004		NRW 2004	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patienten mit bei mind. einer PTCA aufgetretenen intraprozeduralen Ereignissen/Komplikationen oder mit postprozedural festgestellten Komplikationen	11/678	1,6	2.144/48.081	4,5
Vertrauensbereich		0,81 – 2,89		4,28 – 4,65
Referenzbereich		≤ 9,3		≤ 9,3
bei Patienten mit mind. einer PTCA				
am kompletten Gefäßverschluss	2/151	1,3	683/8.882	7,7
eines Koronarbypassgefäßes	2/22	9,1	115/2.272	5,1
am ungeschützten Hauptstamm	0/2	0,0	65/183	17,0
einer Ostiumstenose LAD/RCA	0/5	0,0	110/1.706	6,4
am letzten verbliebenen Gefäß	0/1	0,0	30/186	16,1
bei Patient mit Ejektionsfraktion unter 40 %	2/24	8,3	248/3.231	7,7
mit einem der o.g. Risiken oder Merkmalen	5/194	2,6	968/14.474	6,7
PTCA mit intraprozedural aufgetretener/ aufgetretenem				
koronaren Verschluss (des dilatierten Gefäßes)	0/678	0,0	288/49.645	0,6
TIA/Schlaganfall	0/678	0,0	26/49.646	0,1
Reanimation	2/678	0,3	256/49.645	0,5
sonstigen Ereignis	1/678	0,1	613/49.645	1,2
Exitus im Herzkatheterlabor	0/678	0,0	100/49.645	0,2

**b) Qualitätsindikatoren:**

- Zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operationsdatum
- Indikation zur brusterhaltenden Therapie
- Postoperative Wundinfektion
- Sonstige postoperative Komplikation(en)
- Revisions-Operationen

**Qualitätsziele:**

Angemessene Indikationsstellung, angemessener zeitlicher Abstand zwischen Diagnose und Operation, selten intra- oder postoperative Komplikationen

**Grundgesamtheit:**

Alle Patientinnen der Mammachirurgie

Qualitätsindikator:  
Indikation zur brusterhaltenden Therapie

Qualitätsziel:  
Angemessene Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie bei Tumorstadium pT1 oder pT2

Mammachirurgie			
Krankenhaus 2004	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
Patientinnen mit brusterhaltender Therapie bei gegebener Indikation	81/102 79,4 %	34/46 73,9 %	48/57 84,2 %
Vertrauensbereich		58,77 % – 85,81%	
Referenzbereich		≥ 56,0 % – ≤ 90,9 %	
Patientinnen ohne brusterhaltende Therapie (auf Wunsch der Patientin, trotz erfüllter Kriterien zur brusterhaltenden Therapie)	5/102 4,9 %	3/46 6,5 %	2/57 3,5 %
NRW 2004			
Krankenhaus 2004	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3
Patientinnen mit brusterhaltender Therapie bei gegebener Indikation	6.583/9.714 67,8 %	4.243/5.545 76,5 %	2.355/4.202 56,0 %
Vertrauensbereich		75,38 % – 77,63%	
Referenzbereich		≥ 56,0 % – ≤ 90,9 %	
Patientinnen ohne brusterhaltende Therapie (auf Wunsch der Patientin, trotz erfüllter Kriterien zur brusterhaltenden Therapie)	160/9.714 1,6 %	74/5.545 1,3 %	86/4.202 2,0 %

**Grundgesamtheit:**

- Gruppe 1: Alle Patientinnen mit invasivem Mammapcarinom im Stadium pT1 oder pT2
- Gruppe 2: Alle Patientinnen mit invasivem Mammapcarinom im Stadium pT1
- Gruppe 3: Alle Patientinnen mit invasivem Mammapcarinom im Stadium pT2

**Referenzbereich:**

- Gruppe 2: >= 56,0 % (5 %-Perzentile) – <= 90,9 % (95 %- Perzentile)

Qualitätsindikator:  
Zeitlicher Abstand  
zwischen Diagnose und  
Operationsdatum

Qualitätsziel:  
Möglichst viele  
Patientinnen mit ange-  
messenen zeitlichen  
Abstand zwischen präthe-  
rapeutischer histologi-  
scher Diagnose und  
Operationsdatum bei  
Ersteingriff

### Mammachirurgie

	Krankenhaus 2004		NRW 2004	
	Anzahl	Median	Anzahl	Median
Zeitabstand zwischen prätherapeu- tischer histologischer Diagnose- sicherung und Operationsdatum (Median in Tagen)	76	5,0	4.487	8,0
Referenzbereich	≥ 3,0 – ≤ 16,5 Tage		≥ 3,0 – ≤ 16,5 Tage	

#### Grundgesamtheit:

Alle Patientinnen mit Ersteingriff nach prätherapeutischer histologischer Diagnose und ohne präoperative tumorspezifische Therapie

#### Referenzbereich:

>= 3,0 Tage (5 %-Perzentile) – <= 16,5 Tage (95 %- Perzentile)

Qualitätsindikator:  
Postoperative  
Wundinfektion,  
sonstige postoperative  
Komplikation(en) oder  
Revisions-Operation

Qualitätsziel:  
Möglichst wenig  
Patientinnen mit  
Wundinfektion, sonstigen  
postoperativen Kom-  
plikationen oder  
Revisions-Operation

### Verlauf Mammachirurgie

Bezug: Alle Brustbögen	Krankenhaus 2004		NRW 2004	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Komplikationen</b>				
Postoperative Wundinfektion (nach Definition der CDC) wenn ja:	3/174	1,7	479/24.894	1,9
A1 (oberflächliche Infektion)	2	66,7	326	68,1
A2 (tiefe Infektion)	1	33,3	142	29,6
A3 (Räume/Organe)	0	0,0	11	2,3
Sonstige postoperative Komplikation(en)	4	2,3	1.681	6,8
Pneumonie	0	0,0	13	0,1
Kardiovaskuläre Komplikation	0	0,0	54	0,2
Tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	0	0,0	2	0,0
Lungenembolie	0	0,0	6	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege	1	0,6	60	0,2
Serom/Hämatom	1	0,6	1.152	4,6
Nachblutung	2	1,1	196	0,8
Gefäß- und/oder Nervenschäden	0	0,0	6	0,0
Dekubitus	0	0,0	1	0,0
Fieber > 38 °C (ab 3. Tag postop. > 48 h)	0	0,0	34	0,1
Protheseninfektion	0	0,0	6	0,0
Andere postoperative Komplikationen	0	0,0	257	1,0
Revisions-Operation auf Grund von intra-/postoperative(n) Komplikation(en) notwendig (bezogen auf Patientinnen)	3	1,8	692	2,8



## F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Im Sinne des Qualitätsmanagement-Gedankens, sich einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu unterziehen, gibt es im Katharinen-Hospital viele Arbeitsgruppen, die sich unterschiedlichsten Projekten widmen.

Neben dem Beschwerdemanagement, Ideenmanagement, den regelmäßig durchgeführten internen Audits und intermittierend durchgeführten Befragungen (Patienten- und Mitarbeiterbefragungen) führt die folgende Liste einige wesentliche Projekte auf:

- Aufbau eines Ethikkomitees
- Aufbau eines Intranets auf Basis von open CMS
- Ausbau von Personalentwicklungsmaßnahmen
- Ausbau von Aktivitäten zur Risikoprävention
- Etablierung eines Ereigniserfassungssystems
- Erstellung einer „Richtlinie Dokumentation“
- Entwicklung von Pflegestandards
- Entwicklung von Patientenpfaden
- Optimierung der Aufnahmesituation mit Neuorganisation und Neugestaltung der Ambulanz
- Etablierung eines Belegungsmanagements
- Reorganisation und Modernisierung der Intensivstation
- Entwicklung eines Fort- und Weiterbildungskatalogs

Drei Projekte werden im Folgenden beispielhaft vorgestellt.

## Projekt: Erstellung einer „Richtlinie Dokumentation“

### Verantwortlich (Projektleiter):

Qualitätsmanagerin  
Fr. Dr. med. K. Frye

### Projektdauer:

Beginn im März 2004

### Kriterium (Bezug zu Selbstbewertung):

Optimierung der Dokumentation, Ziel der kontinuierlichen Verbesserung in der Dokumentation, Risikoprävention (Thema Dokumentation, ständige Verbesserung und Vorbeugungsmaßnahmen bei der DIN EN ISO 9001:2000)

### Gegenwärtiger Stand



in der Umsetzung

### Ziele/gewünschte Ergebnisse

- Ein fachübergreifender Leitfaden zur Handhabung des Dokumentationssystems und Durchführung der Patientendokumentation ist zu erstellen.

### Vorgehensweise

- Die Inhalte der Richtlinie Dokumentation wurden im QM-Team festgelegt. Entsprechende Textpassagen werden von den QM-Team-Mitarbeitern verfasst. Weitere Mitarbeiter des Hauses werden in speziellen Fragen bei der redaktionellen Arbeit hinzugezogen. Nach Fertigstellung wird die Richtlinie neben dem Steuerkreis auch allen Chefärzten und der Pflegedirektion zu Durchsicht und Korrektur ausgehändigt, bevor sie nach Genehmigung bindend für das gesamte Haus intern veröffentlicht wird.

### Projektergebnis

- Die Richtlinie ist noch in Arbeit, einzelne Punkte müssen noch Berücksichtigung finden.

### Projektmitarbeiter/Beteiligte

- QM-Team
- Qualitätsmanagerin
- Weitere Mitarbeiter des Krankenhauses im Bedarfsfall

## Projekt: Aufbau eines Ethikkomitees

### Verantwortlich (Projektleiter):

Hr. R. Effmert, Pflegedirektor und Pastor M. Bruders,  
Krankenhausseelsorger

### Projektdauer:

Februar bis Juni 2004

### Kriterium (Bezug zu Selbstbewertung):

Patientenorientierung in der Krankenversorgung (Thema Kundenorientierung, Kommunikation mit dem Kunden, Kundenzufriedenheit bei DIN EN ISO 9001:2000; Thema Patientenorientierung in KTQ®/pCC)

### Gegenwärtiger Stand



umgesetzt

### Ziele/gewünschte Ergebnisse

- Ziel war, durch ein Konzept aufzuzeigen und anzuleiten, wie ethische Fragestellungen aus dem Klinikalltag einer geeigneten Lösung zugeführt werden können. Durch die Einrichtung eines Ethik-Komitees sollte das Thema Ethik dauerhaft in den Einrichtungen der Katholischen Hospitalvereinigung Hellweg etabliert werden.

### Vorgehensweise

- Die Entwicklung des Konzepts zur Bearbeitung ethischer Fragestellungen in den drei Einrichtungen der Katholischen Hospitalvereinigung Hellweg (Katharinen-Hospital, Mariannen-Hospital Werl und St. Bonifatius Alten- und Pflegeheim) sollte auf eine breite Basis gestellt werden. Mitarbeiter aus allen drei Einrichtungen waren deshalb in fünf Projektsitzungen damit beauftragt, die Grundlagen für die Ethische Arbeit zu erstellen. Dabei hat sich das Projektteam unter externer Moderation durch einen Theologen und Ethiker in Theorie und eigener Erarbeitung intensiv mit Ethischen Grundlagen, Geschäftsordnungen für klinische Ethikkomitees sowie Grundlagen für die Durchführung ethischer Fallbesprechungen auseinandergesetzt. Für die geforderte Umsetzung in die Praxis wurden dann – bezogen auf die eingangs des Projekts formulierten Problembereiche innerhalb der Einrichtungen – konkrete Handlungsmuster entworfen, die den Mitarbeitern inzwischen an die Hand gegeben werden konnten.

### Projektergebnis

- In der Projektgruppe wurde eine Geschäftsordnung für das Ethik-Komitee der Einrichtungen der Katholischen Hospitalvereinigung Hellweg entwickelt. Diese ist durch die Direktorien der Häuser genehmigt worden. Ein einrichtungsübergreifendes Ethik-Komitee hat die Arbeit aufgenommen. Mitarbeiter aller Einrichtungen sowie verschiedener Arbeits- und Hierarchieebenen sind darin vertreten. Vorsitzender des Ethik-Komitees ist Herr Pastor Mathias Bruders.
- Eine Geschäftsordnung für die Durchführung ethischer Fallbesprechungen wurde entwickelt. Darüber hinaus sind die Voraussetzungen für die Umsetzung geschaffen worden: Derzeit werden sechs Personen, die vom Ethik-Komitee berufen wurden, als Moderatoren für Ethische Fallbesprechungen geschult. Sie werden anschließend von der Geschäftsführung berufen und stehen dann für die Ethischen Fallbesprechungen auf den Stationen je nach Anforderung zur Verfügung.
- Das Projektteam zur Ethischen Arbeit hat zudem schriftlich erstmals die „Grundlegenden Werte für das Handeln in den Einrichtungen der Katholischen Hospitalvereinigung Hellweg“ formuliert. Diese Ethischen Leitlinien dienen als Grundlage des Handelns sowohl innerhalb des Ethik-Komitees als auch für alle Mitarbeiter der Einrichtungen.
- Ein Konzept für die Fort- und Weiterbildung sowie die interne und externe Öffentlichkeitsarbeit im Bereich Ethik wurde entwickelt. Inzwischen sind bereits zahlreiche Informationsveranstaltungen für Mitarbeiter in den Häusern durchgeführt worden. Auch öffentliche Veranstaltungen zu Themen wie Patientenverfügung oder Begleitung am Lebensende wurden mit großer Resonanz durchgeführt.

### Projektmitarbeiter/Beteiligte

- Externer Berater (Herr Georg Beule, Theologe und Ethiker)
- Projektteam bestehend aus Mitarbeitern des Katharinen-Hospitals Unna, des Mariannen-Hospitals Werl und des St. Bonifatius Alten- und Pflegeheims Unna



## Projekt: Entwicklung eines Fort- und Weiterbildungskatalogs

### Verantwortlich (Projektleiter):

Hr. M. Süssenbecker, stellvertretender Pflegedirektor  
und OP-Koordinator

### Projektdauer:

Januar 2004 – Dezember 2004

### Kriterium (Bezug zu Selbstbewertung):

Optimierung des Fort- und Weiterbildungsangebotes und der Nachfrage mit Steigerung der Fortbildungsaktivität (Thema Fähigkeit, Bewusstsein und Schulung bei der DIN EN ISO 9001:2000)

### Gegenwärtiger Stand



umgesetzt

### Ziele/gewünschte Ergebnisse

- Unser Ziel ist es, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und darüber hinaus auch interessierten Personen aus externen Gesundheitseinrichtungen der Region aktuelles Wissen und praxisbezogenes Know-how durch fachspezifische und interdisziplinäre Themen aus Gesundheits- und Krankenpflege, Medizin, EDV sowie Management und Organisation nahe zu bringen.

### Vorgehensweise

- Das Referat für Fort- und Weiterbildung entwickelte in mehreren internen Sitzungen sowie Planungsgesprächen mit Vertretern externer Seminaranbieter das komplette Fort- und Weiterbildungsprogramm 2005.

In den Gesprächskreisen erfolgte eine differenzierte Auseinandersetzung mit den Veranstaltungsschwerpunkten, den Seminarinhalten, der Veranstaltungsterminierung, den Möglichkeiten der Veröffentlichung, den Buchungsprozeduren, den Teilnehmerkriterien und der Dokumentation und Zertifikat-Erteilung. Desweiteren sollte im Zusammenhang mit dem Fort- und Weiterbildungsangebot ein bundesweit akzeptiertes Registrierungssystem etabliert werden, welches den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Pflegedienstes die Möglichkeit der freiwilligen Registrierung einräumt, welche als Qualitätsprädikat für Pflegende und Arbeitgeber gilt, vergleichbar anderer europäischer Länder sowie in USA und Australien.

### Projektergebnis

- Das Fort- und Weiterbildungsangebot 2005 mit ca. 100 geplanten Veranstaltungen wurde im Dezember 2004 verabschiedet und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Katharinen-Hospitals, des Mariannen-Hospitals Werl und des Bonifatius Alten- und Pflegeheimes Unna sowie allen externen interessierten Personen in Form eines Programmheftes und zudem im Katharinen-Hospital via EDV zur Verfügung gestellt. Die Veranstaltungen werden unter den Rubriken Pflichtveranstaltung, Pflege und Medizin sowie Management und Organisation angeboten und können weit im Vorfeld bereits gebucht werden. Für jede Mitarbeiterin und jeden Mitarbeiter kann zukünftig mit Hilfe der veranstaltungsbezogenen Zielgruppendefinition eine zielbewußte Fort- und Weiterbildungsplanung vorgenommen werden.

### Projektmitarbeiter/Beteiligte

- Frau B. Wagner, Mitarbeiterin „Referat für Fort- und Weiterbildung“
- Herr M. Süssenbecker, Leitung „Referat für Fort- und Weiterbildung“



## G Weitergehende Informationen

Für Fragen stehen wir  
Ihnen jederzeit zur  
Verfügung

### Weitere Ansprechpartner im Katharinen-Hospital

Innere Klinik I  
Chefarzt Dr. med. Heinrich Langbein  
Tel: 02303/100-1822  
Inn1@katharinen-hospital.de

Innere Klinik II  
Chefarzt Prof. Dr. med. Klaus Weber  
Tel: 02303/100-1832  
Inn2@katharinen-hospital.de

Chirurgische Abteilung  
Chefarzt Dr. med. Rolf Wolharn  
Tel: 02303/100-1842  
Chir@katharinen-hospital.de

Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung  
Chefarzt Dr. med. Kunibert Latos  
Tel: 02303/100-2842  
Gyn@katharinen-hospital.de

Dermatologisch-Phlebologische Abteilung  
Chefarzt Dr. med. Hans-Joachim Böhmer  
Tel: 02303/100-2832  
Derm@katharinen-hospital.de

Abteilung für Plastische Chirurgie/Handchirurgie  
Leitung: Dr. med. Triuwigis Wymer  
Tel: 02303/100-1846  
Hchir@katharinen-hospital.de

Abteilung für Anästhesie  
Chefarzt Dr. med. Roland Langner  
Tel: 02303/100-1812  
Anaes@katharinen-hospital.de

Abteilung für Radiologie  
Chefarzt Dr. med. Peter Schlichting  
Tel: 02303/100-1860  
Rad@katharinen-hospital.de

Palliativstation  
Oberarzt Dr. med. Boris Hait  
Tel: 02303/100-3802  
Palliativ@katharinen-hospital.de

### Verantwortliche für den Qualitätsbericht

Hr. K. Bathen, Geschäftsführung  
k-bathen@katharinen-hospital.de

Fr. Dr. med. K. Frye, Qualitätsmanagement  
qualima@katharinen-hospital.de

Fr. K. Riedel, Marketing und Öffentlichkeitsarbeit  
riedel@katharinen-hospital.de

Hr. T. Böock, Controlling  
t.boeoeck@katharinen-hospital.de

Fr. C. Vallance, Medizincontrolling  
qualb@katharinen-Hospital.de

### Impressum

Redaktion  
Katharinen-Hospital gGmbH  
Obere Husemannstraße 2  
59423 Unna

Telefon: 02303/100-0  
Fax: 02303/100-2700

[www.katharinen-hospital.de](http://www.katharinen-hospital.de)  
[info@katharinen-hospital.de](mailto:info@katharinen-hospital.de)

Design und Realisation  
Kabutz GmbH

Copyright by  
Katharinen-Hospital Unna