



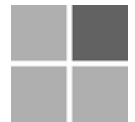
## Qualitätsbericht 2004



St. Vinzenz-Krankenhaus

Schloßstraße 85  
40477 Düsseldorf  
[www.vinzenz-duesseldorf.de](http://www.vinzenz-duesseldorf.de)

<b>Vorwort</b> .....	<b>4</b>
<b>Basisteil</b> .....	<b>5</b>
<b>A Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>5</b>
A-1.1 Allgemeine Merkmale des Krankenhauses .....	5
A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses? .....	5
A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?.....	5
A-1.4 Handelt es sich um ein akademisches Lehrkrankenhaus?.....	5
A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres) .....	5
A-1.6 Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten:	5
A-1.7 A Fachabteilungen .....	6
A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr .....	6
A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?.....	7
A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen? .....	7
A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs- Arztverfahren der Berufsgenossenschaft? .....	7
A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten .....	8
A-2.1.1 Apparative Ausstattung.....	8
A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten .....	8
<b>B-1 Fachabteilungsbezogene Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b> .....	<b>10</b>
<b>Innere Medizin</b> .....	<b>10</b>
B-1.1 Name der Fachabteilung .....	10
B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung: .....	10
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung: .....	11
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung: .....	11
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	12
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	12
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	12
<b>Chirurgie</b> .....	<b>13</b>
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	13
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	13
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	14
<b>Orthopädie</b> .....	<b>14</b>
B-1.1 Name der Fachabteilung .....	14



B-1.2 Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung .....	15
B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung .....	16
B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung .....	16
B-1.5 Mindestens die Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	16
B-1.6 Mindestens die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr .....	16
B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr.....	17
<b>B-2 Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses.....</b>	<b>18</b>
B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:.....	18
B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr - Gesamtkrankenhaus.....	18
B-2.3 Sonstige ambulante Leistungen (Fallzahl für das Berichtsjahr).....	18
B-2.4 Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr) .....	18
B-2.4 B Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): .....	18
B-2.5 Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr).....	18
<b>C Qualitätssicherung .....</b>	<b>19</b>
C-1 Externe Qualitätssicherung nach § 137 SGB V .....	19
C-2 Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach § 115 b SGB V.....	19
C-3 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht (§ 112 SGB V) .....	19
C-4 Qualitätssicherungsmaßnahmen bei Disease-Management-Programmen (DMP) .....	19
C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V.....	20
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V .....	20
C-5.2 Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V .....	22
<b>Systemteil .....</b>	<b>23</b>
<b>D Qualitätspolitik.....</b>	<b>23</b>
Leitbild .....	23
Qualitätszielplanung .....	23
Wirtschaftliche Ziele.....	23
Strategische Unternehmensziele .....	23
Prozessbezogene Qualitätsziele.....	24
Prozessbezogene Einzelziele .....	24
Zielüberprüfung.....	24
Unternehmenskultur .....	24
<b>E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung .....</b>	<b>26</b>
E-1 Der Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements im Krankenhaus stellt sich wie folgt dar:.....	26



Aufbau .....	26
Projektplanung.....	26
Klärung der Personalien und Zuständigkeiten .....	26
Projektdurchführung .....	27
Projektcontrolling/ Weiterführung des QM-Systems nach der evtl. Zertifizierung .....	28
E-2 Qualitätsbewertung .....	29
Selbstbewertung .....	29
Ziel- und Ablaufüberprüfungen .....	29
Managementbewertung .....	29
Benchmarkstudie .....	29
E-3 Ergebnisse in der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V .....	30
<b>F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum.....</b>	<b>31</b>
<b>G Weitergehende Informationen .....</b>	<b>32</b>



## **Vorwort**

Wir, das St. Vinzenz-Krankenhaus, haben uns der spezialisierten Gesundheitsvorsorge verschrieben.

Es ist selbstverständlich für uns, dass die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Entwicklungen in der Medizin sowohl für die Diagnostik als auch in der Behandlung umgesetzt werden. Wir sind stolz darauf, auch in der gegenwärtigen turbulenten Zeit im Gesundheitsbereich stetig durch innovative Medizintechnik und bauliche Modernisierung unser Leistungsspektrum steigern zu können.

Ende 2003 ist durch den Zusammenschluss der Caritativen Vereinigung GmbH (mit dem St. Vinzenz-Krankenhaus) und der Krankenhaus Mörsenbroich-Rath GmbH ein neuer Verbund katholischer Kliniken für die Region Düsseldorf (VKKD) gegründet worden.

Der VKKD betreibt insgesamt neun Einrichtungen. Von der interdisziplinären Zusammenarbeit aller Klinikeinrichtungen profitieren insbesondere auch die Patienten.

Die Einrichtungen des VKKD versorgen mit ca. 1700 Mitarbeitern ca. 50.000 Patienten pro Jahr im Großraum Düsseldorf.

Der Verbund hält ein differenziertes Angebot von Gesundheitsdienstleistungen, von der akuten Krankenhausversorgung über stationäre und ambulante Rehabilitation bis hin zum ambulanten Operieren, bereit.

Damit ist dieser Verbund einer der leistungsfähigsten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in der Region Düsseldorf.

Der nachfolgende Qualitätsbericht ist entsprechend den gesetzlichen Anforderungen bzw. Empfehlungen der Spitzenverbände von Krankenhäusern und Krankenkassen aufgebaut.



## **BASISTEIL**

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

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

St. Vinzenz-Krankenhaus  
Schloßstr. 85  
40477 Düsseldorf  
Telefon: 0211/958-0  
E-Mail: info@vinzenz.com  
www.vinzenz-duesseldorf.de

#### **A-1.2 Wie lautet das Institutionskennzeichen des Krankenhauses?**

260510109

#### **A-1.3 Wie lautet der Name des Krankenhausträgers?**

Caritative Vereinigung GmbH

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

Nein

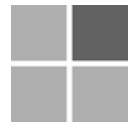
#### **A-1.5 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V (Stichtag 31.12. des Berichtsjahres)**

322

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

Stationäre Patienten: 7585

Ambulante Patienten: 15770

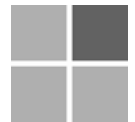


## A-1.7 A Fachabteilungen

Nr	Fachabteilung	Zahl der Betten	Zahl stationäre Fälle	Haupt- oder Belegabt.	Poliklinik/ Ambulanz?
0100	Innere Medizin	96	3565	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	86	1637	HA	Ja
2300	Orthopädie	140	3081	HA	Ja
XXXX	Anästhesie			HA	Ja

## A-1.7 B Mindestens Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	749
2	I18	Andere operative Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	484
3	I03	Operative Eingriffe am Hüftgelenk	469
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes und Replantation am Kniegelenk	324
5	G48	Darmspiegelung	253
6	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	190
7	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkerkrankungen	189
8	F62	Herzschwäche und Schock	160
9	F67	Bluthochdruck	147
10	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	146
11	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	137
12	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	119
13	G50	Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	113
14	H42	Therapie im Rahmen einer endoskopischen Darstellung des Gallengangsystems und der Bauchspeicheldrüse	108
15	I13	Operative Eingriffe an Oberarmknochen, Schien- und Wadenbein sowie Sprunggelenk	107
16	I20	Operative Eingriffe am Fuß	97
17	F72	Brustengegefühl durch Verengung der Herzkranzgefäße	96
18	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Grippe und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	96
19	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	93
20	F60	Kreislaufkrankheiten mit akutem Herzinfarkt ohne Herzkatheter-Untersuchung	90
21	G09	Operative Versorgung von Leisten- und Schenkelbrüchen	90
22	E65	Chronische Lungenerkrankung mit Verengung der Atemwege	86
23	T60	Blutvergiftung mit Beteiligung verschiedener Organsysteme	83
24	F73	Kollaps mit oder ohne Bewusstseinsverlust	81
25	I23	Lokale Entfernung von Metallplatten und Schrauben außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	81
26	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung	79
27	G49	Darmspiegelung und Magenspiegelung, ein Belegungstag	78
28	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	70
29	B80	Andere Kopfverletzungen	67
30	H08	Entfernung der Gallenblase mit „Schlüssellochtechnik“	66
31	L63	Infektionen der Harnorgane (u.a. Blasenentzündung, Nierenbeckenentzündung)	65
32	F66	Verkalkung der Herzkranzgefäße	64
33	K10	Andere Eingriffe an Schilddrüse, Nebenschilddrüse außer bei bösartiger Neubildung	58
34	B70	Schlaganfall	54
35	B71	Erkrankungen an Hirnnerven sowie Nerven an Armen und Beinen	54
36	X62	Vergiftungen / Giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	53
37	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	50
38	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	49
39	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	46
40	H41	Therapie im Rahmen einer endoskopischen Darstellung des Gallengangsystems und der Bauchspeicheldrüse	45
41	I09	Versteifung von Wirbelkörpern	45
42	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes (vor allem Knorpel und Knochen)	45



Rang	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
43	R61	Neubildung an den Lymphknoten und nicht akute Leukämie	45
44	V60	Alkoholvergiftung und -entzug	45
45	G02	Große operative Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	44
46	H61	Bösartige Neubildung an Leber, Gallensystem und Bauchspeicheldrüse	43
47	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (u.a. Sehnen und Muskeln)	42
48	G07	Operative Entfernung des Blinddarms	41
49	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (vor allem Knorpel und Knochen)	41
50	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brust	40

### **A-1.8 Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte und Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?**

Das St. Vinzenz-Krankenhaus ist ein Haus der Grund- und Regelversorgung mit den Bereichen: Innere Medizin, Allgemeine Chirurgie, Orthopädie und Anästhesie. An besonderen Versorgungsschwerpunkten sind vor allem operative Wechsel des Knie- und Hüftgelenks, die Wirbelsäulenchirurgie sowie Diagnostik und Therapie (insbesondere auch die chirurgische) von Magen-Darm-Krankheiten zu nennen. Daneben bildet mit der Schmerztagesklinik die Schmerztherapie einen besonderen Schwerpunkt.

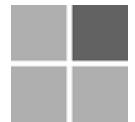
### **A-1.9 Welche ambulanten Behandlungsmöglichkeiten bestehen?**

ambulante Operationen nach §115 b SGBV (die häufigsten sind unter B2.2 aufgeführt)  
ambulante krankengymnastische Versorgung  
ambulante Schmerztherapie

### **A-2.0 Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?**

**Chirurgie**





## A-2.1 Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

### A-2.1.1 Apparative Ausstattung

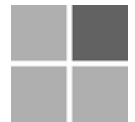
Apparative Ausstattung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24h sichergestellt	Apparategemeinschaft?
Computertomographie	Ja	Ja	
Magnetresonanztomographie	Ja	Ja	
Herzkatheterlabor			Im Verbund katholischer Kliniken
Szintigraphie	Nein	Nein	
Positronenemissionstomographie	Nein	Nein	
Elektroenzephalogramm	Nein	Nein	
Angiographie	Ja	Ja	
Schlaflabor	Nein	Nein	
Kernspin	Ja	Ja	
Sonographie	Ja	Ja	
Röntgen	Ja	Ja	
Broncho-/Endoskopie	Ja	Ja	
Echokardiographie	Ja	Ja	
Mikrobiologie	Nein	Nein	

### A-2.1.2 Therapeutische Möglichkeiten

Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	Apparategemeinschaft?
Physiotherapie <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einzeltherapie</li> <li>- Gruppentherapie</li> <li>- Präventivmaßnahmen nach §21 SGBV (z.B. orthopädische Rückenschule, Entspannung und Stressreduktion)</li> </ul>	Ja	
Bewegungsbad <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gruppentherapie</li> <li>- Einzeltherapie</li> <li>- Präventivmaßnahmen (z.B. Herz-Kreislauf-Training)</li> </ul>	Ja	
Balneophysikalische-Therapie <ul style="list-style-type: none"> <li>- medizinische Bäder</li> <li>- Stangerbad</li> </ul>	Ja	
Elektrotherapie <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ultraschall</li> <li>- Iontophorese</li> <li>- TENS</li> <li>- Reizstrom</li> <li>- Diodynamik</li> <li>- Interferenz</li> <li>- Hochvolt</li> </ul>	Ja	
Wärmetherapie <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parafango</li> <li>- Heißluft</li> <li>- Heiße Rolle</li> </ul>	Ja	
Manuelle Lymphdrainage	Ja	
Kryotherapie	Ja	
Massage <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klassische Massage</li> <li>- Bindegewebsmassage</li> </ul>	Ja	
Traktionsbehandlung/Schlingentisch	Ja	
Behandlungstechniken <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manuelle Therapie</li> <li>- Mc Kenzie</li> <li>- Bobath</li> <li>- PNF</li> </ul>	Ja	
Dialyse	Ja	



Therapeutische Möglichkeiten	Vorhanden	Apparategemeinschaft?
Schmerztherapie	Ja	
Eigenblutspende	Ja	
Thrombolyse	Ja	



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

*Innere Medizin*

### **B-1.1 Name der Fachabteilung**

Innere Medizin

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

Erfasst wird das gesamte Spektrum der allgemeinen Inneren Medizin.

**Gastroenterologie** (Magen-, Darmerkrankungen, Erkrankungen der Leber und des Gallensystems sowie Bauchspeicheldrüsenerkrankungen)

Im Endoskopiezentrum werden mit Videoendoskopen die diagnostischen und invasiv-therapeutischen Methoden der Endoskopie durchgeführt:

- Magen-, Dickdarm-, und Enddarmspiegelungen mit Gewebsentnahme und Abtragung von Tumoren im Bereich des Magen-/Darmtraktes
- Spiegelung und röntgenologische Darstellung von Gallen- und Bauchspeicheldrüsengängen
- Entfernung von Gallengangssteinen ohne Operation – mit Hilfe des Endoskopes – und Wiederherstellung des Gallenflusses mit Hilfe einer Endoprothese
- Sklerosierung (Verödung) und Ligaturverfahren (Unterbindungen) bei Ösophagusvarizen (Speiseröhrenkrampfaden) und Hämorrhoiden
- Dilatationstherapie (Aufdehnung) von Verengungen im Magen-/Darmtrakt ggf. mit nachfolgender Stenteinlage (Einlage eines Drahtgeflechts, damit die Verengungen nicht fortschreiten)
- minimalinvasive Laparoskopie („Minilap“, Spiegelung des Bauchraumes)
- Endosonographie (Ultraschall von innen [vom Magen-Darm-Trakt aus])
- Weitere Ultraschalluntersuchungen werden von Bauch und Brustkorb sowie der Schilddrüse durchgeführt
- Sowohl bei Endosonographie als auch bei den anderen Ultraschalluntersuchungen besteht die Möglichkeit der gezielten Entnahme von Gewebe (Feinnadelpunktion)
- Kapselendoskopie des Dünndarms
- Allergietestungen im Magen-/Darmtrakt und Sondenmessungen der Speiseröhre zur Aufdeckung von Funktionsstörungen (Manometrie, pH-Metrie)
- Endoskopische Submukosaresektion (ein Verfahren, um bei Spiegelung der Speiseröhre, des Magens sowie des Dün- und Dickdarms Tumoren ohne Operation zu entfernen)

### **Onkologie/Hämatologie**

Tumorerkrankungen aller Organsysteme werden nach der Diagnose (inkl. Knochenmarkentnahme) durch zwei Hämato-Onkologen einer zielgerichteten, optimalen Behandlung zugeführt (z. B. Chemotherapie, Immuntherapie, Antikörper).



Für onkologische Patienten bieten wir eine onkologische Beratung an.

### **Kardiologie** (Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems)

Belastungs-EKG, Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruckmessung, Ultraschalldarstellung des Herzens und vor allem der Herzklappen sowie ihrer Funktion auch durch die Speiseröhre, Einschwemmkatheter, Farbdoppler-Ultraschalluntersuchung von Halsschlagadern, Nierenarterien und Beinarterien, Herzschrittmacher-Kontrolle, Ultraschalluntersuchung der Schlagadern und Venen der Beine und Arme

### **Internistische Intensivmedizin**

- Alle modernen Methoden der kontrollierten, assistierenden und unterstützenden Beatmung mit der Möglichkeit der Langzeitbeatmung
- Invasive (mit Tubus) und nicht-invasive (ohne Tubus) Beatmungsmöglichkeiten
- Medikamentöse Therapie und Elektroschocktherapie (Kardioversion und Defibrillation) von Herzrhythmusstörungen
- Nierenersatzverfahren (Dialyse)
- Therapeutische Bronchoskopien beim beatmeten und spontan atmenden Patienten
- Anlage von Tracheostomien mittels perkutaner dilatativer Punktionstechnik unter videoendoskopischer Kontrolle
- Kontinuierliche Überwachung des Herzkreislaufsystems mit zentralen Monitoranlagen
- Externe Herzschrittmacher-Versorgung
- Kontinuierliche Medikamentengabe über Perfusoren und Infusomaten

### **Pulmologie**

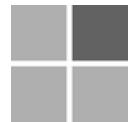
Lungenspiegelungen mit Gewebsentnahme (transbronchialer Biopsie), Lungenfunktions-tests und Body-Plethysmographien

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

Gastroenterologie / Hepatologie mit Interventioneller Endoskopie  
Onkologie / Hämatologie mit Zentrallabor  
Nichtinvasive Kardiologie  
Internistische Intensivmedizin

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

Angebot einer strukturierten Tumorstadienklärung, einschließlich endoskopischer Präventivmaßnahmen, zum Beispiel Vorsorgeendoskopien.  
Im St. Vinzenz-Krankenhaus besteht seit Januar 2003 eine mit der Viszeralchirurgie des Hauses gemeinsam geführte interdisziplinäre Station (Bauchzentrum). Auf dieser Station werden Patienten mit z.B. „unklaren Bauchbeschwerden“ behandelt. Internisten und Chirurgen visitieren ihre Patienten hier täglich gemeinsam, sodass Behandlungsabläufe und Therapieentscheidungen (konservativ oder operativ) optimiert und beschleunigt werden.



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

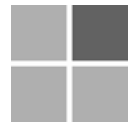
LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G48	Darmspiegelung	218
2	G47	Andere Magenspiegelung bei schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	178
3	F62	Herzschwäche und Schock	160
4	F67	Bluthochdruck	145
5	E62	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	144
6	H42	Andere Therapie im Rahmen einer endoskopischen Darstellung des Gallengangsystems und der Bauchspeicheldrüse	105
7	G50	Andere Magenspiegelung bei nicht schweren Krankheiten der Verdauungsorgane	104
8	F72	Brustengegefühl aufgrund einer Verengung der Herzkranzgefäße	95
9	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne Herzkatheter-Untersuchung	89
10	E65	Chronische Atemwegserkrankung mit Verengung der Atemwege	85
11	T60	Blutvergiftung mit Befall verschiedener Organsysteme	82
12	F73	Kollaps mit oder ohne Bewusstseinsverlust	81
13	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung	79
14	G67	Speiseröhrentzündung, Magen-Darm-Grippe und verschiedene Erkrankungen der Verdauungsorgane	77
15	G49	Darmspiegelung und Magenspiegelung, ein Belegungstag	72
16	K62	Verschiedene Stoffwechselerkrankungen	66
17	F66	Verkalkung der Herzkranzgefäße	64
18	L63	Infektionen der Harnorgane (u.a. Blasenentzündung, Nierenbeckenentzündung)	58
19	B70	Schlaganfall	53
20	X62	Vergiftungen / Giftige Wirkungen von Drogen, Medikamenten und anderen Substanzen	52

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

LfdNr	ICD-10-Numer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I50.-	Herzschwäche	157
2	I10.-	Bluthochdruck	132
3	I20.-	Brustengegefühl aufgrund einer Verengung der Herzkranzgefäße	122
4	J18.-	Lungenentzündung, Erreger nicht näher bezeichnet	116
5	I21.-	Akuter Herzinfarkt	102
6	J44.-	Chronische Lungenkrankheit mit Verengung der Atemwege	88
7	K29.-	Magenschleimhautentzündung und Entzündung im Zwölffingerdarm	88
8	A41.-	Blutvergiftung mit Befall mehrerer Organsysteme	83
9	R55	Kollaps mit oder ohne Bewusstseinsverlust	75
10	I48.-	Herzrhythmusstörung, Auslöser im Vorhof (Vorhofflattern und Vorhofflimmern)	68
11	E86	Volumenmangel	61
12	K25.-	Magengeschwür	58
13	K92.-	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems	55
14	F10.-	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol	54
15	K70.-	Alkoholische Leberkrankheit	50
16	K63.-	Sonstige Krankheiten des Darmes	49
17	K86.-	Sonstige Krankheiten der Bauchspeicheldrüse	49
18	K57.-	Wandausstülpungen des Darmes ohne akute Entzündung	46
19	I25.-	Chronische Herzkrankheit aufgrund von Durchblutungsstörungen	43
20	A09	Durchfälle und Magen-Darm-Grippe, vermutlich infektiösen Ursprungs	42

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

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	1-632	Magenspiegelung	1356
2	1-440	Endoskopische Probenentnahme an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	1013
3	1-650	Darmspiegelung	575



4	3-051	Ultraschall vom Magen-Darm-Trakt aus des Ösophagus	469
5	3-053	Ultraschall vom Magen-Darm-Trakt aus des Magens	467
6	3-054	Ultraschall vom Magen-Darm-Trakt aus des Duodenums	466
7	3-055	Ultraschall vom Magen-Darm-Trakt aus der Gallenwege	464
8	3-056	Ultraschall vom Magen-Darm-Trakt aus des Pankreas	459
9	1-653	Enddarmspiegelung	453
10	8-930	Überwachung mit Monitor von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Druckes in den herznahen Gefäßen	417
11	8-718	Dauer der maschinellen Beatmung	247
12	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in herznahe Gefäße	213
13	1-444	Endoskopische Probenentnahme am unteren Verdauungstrakt	193
14	3-225	Computertomographie (Schichtröntgen) des Bauches mit Kontrastmittel	188
15	5-452	Entfernung von erkranktem Gewebe des Dickdarmes	143
16	5-513	Endoskopische Operationen an den Gallengängen	121
17	8-931	Überwachung mit Monitor von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Druckes an den herznahen Gefäßen	120
18	8-800	Transfusion von Blut, roten Blutkörperchen und Blutplättchen	111
19	3-222	Computertomographie (Schichtröntgen) des Brustkorbs mit Kontrastmittel	106
20	1-636	Dünndarmspiegelung	76

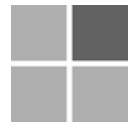
## Chirurgie

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

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	G09	Operative Versorgung von Leisten- und Schenkelbrüchen	90
2	I08	Anderer Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	87
3	I13	Eingriffe an Oberarmknochen, Schien- und Wadenbein sowie Sprunggelenk	85
4	B80	Anderer Kopfverletzungen	66
5	I23	Entfernung von Schrauben und Metallplatten außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	66
6	H08	Operative Entfernung der Gallenblase in Schlüssellochtechnik	59
7	K10	Anderer operative Eingriffe an Schilddrüse und Nebenschilddrüse außer bei bösartiger Neubildung	58
8	I03	Operative Eingriffe am Hüftgelenk	46
9	I31	Komplexe Eingriffe an Ellenbogengelenk und Unterarm	45
10	G02	Große Eingriffe an Dünn- und Dickdarm	43
11	G07	Operative Entfernung des Blinddarms	40
12	J64	Infektion / Entzündung der Haut und Unterhaut	39
13	G48	Darmspiegelung	35
14	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut und Brust	35
15	I75	Schwere Verletzung von Schulter, Arm, Ellbogen, Knie, Bein und Sprunggelenk	33
16	I18	Anderer Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	30
17	G08	Eingriffe bei Bauchwandbrüchen, Nabelbrüchen und anderen Brüchen, Alter > 0 Jahre	28
18	I74	Verletzung an Unterarm, Handgelenk, Hand oder Fuß	28
19	G04	Lösung von Verwachsungen am Bauchfell	26
20	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	26

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

LfdNr	ICD-10-Numer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	S72.-	Bruch des Oberschenkelknochens	141
2	S82.-	Bruch des Unterschenkels, einschließlich des oberen Sprunggelenkes	104
3	K40.-	Leistenbruch	96



4	S52.-	Bruch des Unterarmes	89
5	S42.-	Bruch im Bereich der Schulter und des Oberarmes	78
6	S06.-	Verletzung im Kopf	75
7	K80.-	Gallensteine	67
8	K56.-	Darmverschluss durch ein Hindernis (mechanisch) oder eine Darmlähmung ohne Bauchdeckenbruch	42
9	K35.-	Akute Blinddarmentzündung	40
10	S32.-	Bruch der Lendenwirbelsäule und des Beckens	37
11	E04.-	Sonstige Schilddrüsenvergrößerung	34
12	L03.-	Bindegewebsentzündung	30
13	C18.-	Bösartige Neubildung des Dickdarms	29
14	K57.-	Wandausstülpungen des Darmes ohne akute Entzündung	26
15	S62.-	Bruch im Bereich des Handgelenkes und der Hand	25
16	S83.-	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	23
17	R10.-	Bauch- und Beckenschmerzen	20
18	S22.-	Bruch der Rippe(n), des Brustbeins und der Brustwirbelsäule	20
19	K43.-	Bauchwandbruch	19
20	L02.-	Harbalgentzündung und Furunkel	19

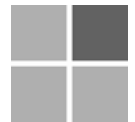
### **B-1.7 Mindestens die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr**

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klarschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-930	Überwachung mit Monitor von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Druckes in den herznahen Gefäßen	131
2	5-790	Nicht operative Korrektur eines Knochenbruchs oder operative Versorgung eines abgerutschten gelenknahen Knochenteils	128
3	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in herznahe Gefäße	125
4	8-800	Transfusion von Blut, roten Blutkörperchen und Blutplättchen	120
5	1-632	Magenspiegelung	111
6	1-650	Darmspiegelung	111
7	5-530	Operative Versorgung eines Leistenbruches	103
8	5-787	Metallentfernung	101
9	1-653	Enddarmspiegelung	86
10	8-931	Überwachung mit Monitor von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Druckes in den herznahen Gefäßen	81
11	1-440	Endoskopische Probenentnahme an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	80
12	5-511	Operative Entfernung der Gallenblase	72
13	3-225	Computertomographie (Schichtröntgen) des Abdomens mit Kontrastmittel	66
14	5-793	Operative Versorgung eines einfachen gelenknahen Bruches eines langen Knochens	63
15	5-794	Operative Versorgung eines einfachen gelenknahen Trümmerbruches eines langen Knochens mit Verschraubung oder Verplattung	63
16	8-810	Transfusion von Blutbestandteilen außer Blutzellen	57
17	5-469	Andere Operationen am Darm	56
18	1-444	Endoskopische Probenentnahme am unteren Verdauungstrakt	50
19	5-820	Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes	47
20	5-470	Entfernung des Blinddarms	44

*Orthopädie*

### **B-1.1 Name der Fachabteilung**

Orthopädie



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

### **Endoprothetik**

- Minimalinvasive Hüft-, Knie-, Sprunggelenks- und Schultergelenksendoprothetik einschließlich großer Endoprothesenwechsel
- Fingerendoprothetik, Großzehenprothesen

### **Arthroskopische Chirurgie**

- gesamtes Spektrum arthroskopischer Methoden an allen großen Gelenken (Knie-, Schulter-, Ellenbogen- und Sprunggelenk-Arthroskopie)
- arthroskopische Gelenkoperationen mit resezierenden und rekonstruierenden Eingriffen (z. B. arthroskopische Kreuzbandplastik und stabilisierende Schultergelenksoperationen)

### **Wirbelsäulenerkrankungen**

- Akutversorgung frisch traumatisierter Patienten bzw. der Bandscheibenpatienten mit neurologischem Defizit
- Durchführung minimal invasiver Verfahren, wie Bandscheibenoperationen und Vertebroplastien
- Behandlung von degenerativen, rheumatischen, tumorösen und entzündlichen Erkrankungen der Wirbelsäule
- Konservative und operative Behandlung von Engpasssyndromen (z.B. degenerative Spinalkanalstenose), Wirbelsäulenverkrümmungen (Skoliose, Kyphose) und Wirbelgleiten (Spondylolisthesis)
- Bandscheibenprotheseneinbau und -wechseloperationen, Stabilisierungsoperationen der Wirbelsäule

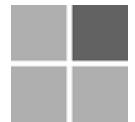
### **Sonstiges**

- Behandlung von Beinachsenfehlstellungen im Bereich der Hüfte und des Kniegelenkes, Behandlung von Beinlängenunterschieden sowie Hüftluxationen (Verrenkung des Hüftkopfes)
- gelenkerhaltende Hüft-, Knie- und Schulterchirurgie
- operative Sprunggelenksversorgung
- operative Vorfußchirurgie
- Klumpfußoperationen
- Operationen bei Morbus Bechterew
- Hand- und Rheumachirurgie

### **Schmerztherapie**

In enger Zusammenarbeit mit der radiologischen Klinik im Hause erfolgt eine gezielte Schmerztherapie mit Bildwandler- bzw. Computertomographie-gesteuerten Infiltrationen (Spritzenbehandlungen) der Nervenwurzeln bzw. der Wirbelsäule nahen Gelenke.





### B-1.3 Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

Endoprothetik (künstliche Hüft- und Kniegelenke), Wechselendoprothetik, Operationen an der Wirbelsäule, Fußchirurgie, Hand- und Rheumachirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Schmerztherapie

### B-1.4 Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

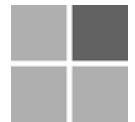
- Enge Kooperation mit der Schmerztagesklinik (20 Betten) und dem Institut für traditionelle chinesische Medizin (im Hause).
- Enge Zusammenarbeit mit der Physikalischen Therapie
- Ambulante Sprechstunde für spezielle Fragestellungen und Planung elektiver Operationen sowie vor- und nachstationäre Behandlung

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

LfdNr	DRG dreistellig	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	I68	Nicht operativ behandelte Erkrankungen und Verletzungen im Wirbelsäulenbereich	702
2	I18	Andere Eingriffe an Kniegelenk, Ellenbogengelenk und Unterarm	451
3	I03	Operative Eingriffe am Hüftgelenk	409
4	I04	Ersatz des Kniegelenkes	320
5	I69	Knochenkrankheiten und spezifische Gelenkrankheiten	175
6	I16	Andere Eingriffe am Schultergelenk	132
7	I20	Operative Eingriffe am Fuß	89
8	I10	Andere Eingriffe an der Wirbelsäule	86
9	B71	Erkrankungen an Hirnnerven sowie Nerven an Armen und Beinen	49
10	I09	Versteifung von Wirbelkörpern	45
11	I73	Nachbehandlung bei Erkrankungen des Bindegewebes (vor allem Knorpel und Knochen)	42
12	I12	Knochen- und Gelenkinfektion / -entzündung mit verschiedenen Eingriffen am Muskel-Skelett-System und Bindegewebe (vor allem Knorpel und Knochen)	32
13	I01	Beidseitige Eingriffe oder mehrere große Eingriffe an Gelenken der Beine	30
14	I08	Andere Eingriffe an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	30
15	I27	Eingriffe am Weichteilgewebe (vor allem Sehnen und Muskeln)	25
16	I30	Komplexe Eingriffe am Kniegelenk	22
17	I13	Eingriffe an Oberarm, Schien- und Wadenbein sowie Sprunggelenk	21
18	I72	Entzündung von Sehnen, Muskeln und Schleimbeuteln	21
19	I25	Diagnostische Eingriffe an Knochen und Gelenken einschließlich Probenentnahme	17
20	I23	Entfernung von Schrauben oder Platten außer an Hüftgelenk und Oberschenkelknochen	15

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

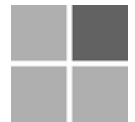
LfdNr	ICD-10-Numer (dreistellig)	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	M17.-	Gelenkverschleiß des Kniegelenkes	454
2	M16.-	Gelenkverschleiß des Hüftgelenkes	333
3	M51.-	Sonstige Bandscheibenschäden	300
4	M23.-	Innenschädigung des Kniegelenkes	261
5	T84.-	Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate	213
6	M54.-	Rückenschmerzen	182
7	M47.-	Gelenkverschleiß im Bereich der Wirbelsäule	172



8	M75.-	Schulterverletzungen	119
9	M42.-	Verschleiß von Knochen und Bandscheibe an der Wirbelsäule	108
10	M20.-	Erworbene Deformitäten der Finger und Zehen	76
11	M48.-	Sonstige Erkrankungen der Wirbelsäulengelenke	66
12	M43.-	Sonstige Verformung der Wirbelsäule und des Rückens	54
13	S32.-	Bruch im Bereich der Lendenwirbelsäule und des Beckens	36
14	S83.-	Verrenkung, Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes und von Bändern des Kniegelenkes	33
15	M53.-	Sonstige Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	32
16	M87.-	Knochennekrose (Absterben eines Knochenstückes)	32
17	M80.-	Osteoporose mit einem Knochenbruch	28
18	M19.-	Sonstiger Gelenkverschleiß	22
19	S72.-	Bruch des Oberschenkelknochens	22
20	M50.-	Bandscheibenschäden im Bereich des Halses	19

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

LfdNr	OPS-301 Nummer	Text (in umgangssprachlicher Klerschrift, deutsch)	Fallzahl
1	8-914	Spritzentherapie mit einem Medikament an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie	1500
2	3-203	Computertomographie (Schichtröntgen) von Wirbelsäule und Rückenmark	1068
3	8-917	Spritzentherapie mit einem Medikament in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie	1027
4	5-812	Kniegelenksspiegelung mit Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken	725
5	8-930	Überwachung mit Monitor von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Druckes in den herznahen Gefäßen	715
6	8-803	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut	668
7	3-802	Magnetresonanztomographie (spezielles bildgebendes Verfahren) von Wirbelsäule und Rückenmark	505
8	5-811	Operation an der Gelenkhaut in „Schlüssellochtechnik“	376
9	5-820	Einbau eines künstlichen Hüftgelenkes	363
10	5-822	Einbau eines künstlichen Kniegelenkes	284
11	1-697	Kniegelenksspiegelung	265
12	8-800	Transfusion von Blut, roten Blutkörperchen und Blutplättchen	212
13	8-915	Spritzentherapie mit einem Medikament an andere Nerven in Armen und Beinen zur Schmerztherapie	203
14	8-020	Spritzentherapie in Organe und Gewebe	189
15	5-032	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Kreuzbein und zum Steißbein	139
16	5-814	Schultergelenksspiegelung mit Wiederherstellung und künstlichem Ersatz am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	129
17	8-831	Legen, Wechsel und Entfernung eines Katheters in herznahe Gefäße	123
18	3-806	Magnetresonanztomographie (spezielles bildgebendes Verfahren) des Muskel-Skelettsystems	105
19	8-931	Überwachung mit Monitor von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Druckes in den herznahen Gefäßen	95
20	5-781	Durchtrennung des Knochens und Begradigung der Achse von Armen und Beinen	91



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

### B-2.1 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr:

keine

### B-2.2 Mindestens Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilungen im Berichtsjahr - Gesamtkrankenhaus

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

Hochschulambulanz (§ 117 SGB V): nein

Psychiatrische Institutsambulanz (§ 118 SGB V): nein

Sozialpädiatrisches Zentrum (§ 119 SGB V): nein

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

Nr	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Ärzte insgesamt	Ärzte in Weiterbildung	Ärzte mit abgeschl. Weiterbildung
0100	Innere Medizin	18	12	6
1500	Allgemeine Chirurgie	11	5	6
2300	Orthopädie	19	12	7
XXXX	Anästhesie	14	5	9

### B-2.4 B Anzahl der Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus):

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

Nr	Fachabteilung	Anzahl beschäftigter Pflegekräfte	Prozentualer Anteil examinierter Krankenschw./ -pfleger	Prozentualer Anteil Krankenschw./ -pfleger mit Fachweiterbildung	Prozentualer Anteil Krankenpflegehelfer/in
0100	Innere Medizin	50	90	6	4
1500	Allgemeine Chirurgie	39	89,8	5,1	2,6
2300	Orthopädie	71	90,1	5,1	7
XXXX	Intensivstation	23	100	34,8	0



## C Qualitätssicherung

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

Nr	Leistungsbereich	Leistungsbereich wird im KH erbracht	Teilnahme an der externen QS	Dokumentationsrate KH	Dokumentationsrate Bundesdurchschnitt
09/1	Herzschrittmacher-Erstimplantation				95,48%
09/2	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel				100,00%
09/3	Herzschrittmacher-Revision				74,03%
10/2	Karotis-Rekonstruktion				95,55%
12/1	Cholezystektomie	Ja	Ja		100,00%
15/1	Gynäkologische Operationen	Ja	Ja		94,65%
16/1	Perinatalmedizin				99,31%
17/1	Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrochantäre Frakturen)	Ja	Ja		95,85%
17/2	Totalendoprothese (TEP bei Koxarthrose)	Ja	Ja		98,44%
17/3	Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja		92,39%
17/5	Knie-Totalendoprothese (TEP)	ja	Ja		98,59%
17/7	Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja		97,38%
18/1	Mammachirurgie				91,68%
21/3	Koronarangiografie / Perkutane transluminale Koronarangioplastie (PTCA)				99,96
15	Koronarchirurgie				
HCH	Kombinierte Koronar- und Aortenklappen-Chirurgie				100,00%
18	Pflege: Dekubitusprophylaxe mit Kopplung an die Leistungsbereiche 1, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 19	Ja			
1	Aortenklappenchirurgie				
HZX	Herztransplantation				
20	Gesamt				

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

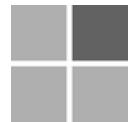
Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung, wenn die Dokumentation bei ambulanten Operationen verbindlich eingeführt worden ist.

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

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

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

Das Krankenhaus nimmt an keinem DMP-Programm teil.



## C-5 Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S.3 Nr. 3 SGB V

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

Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
Lebertransplantation		10				
	5-503.0					
	5-503.1					
	5-503.2					
	5-503.3					
	5-503.x					
	5-503.y					
	5-504.0					
	5-504.1					
	5-504.2					
	5-504.x					
	5-504.y					
	5-502.0					
	5-502.1					
	5-502.2					
	5-502.3					
	5-502.5					
	5-502.x					
	5-502.y					
Nierentransplantation		20				
	5-555.0					
	5-555.1					
	5-555.2					
	5-555.3					
	5-555.4					
	5-555.5					
	5-555.x					
	5-555.y					
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus		5/5				
	5-420.00					
	5-420.01					
	5-420.10					
	5-420.11					
	5-423.0					
	5-423.1					
	5-423.2					
	5-423.3					
	5-423.x					
	5-423.y					
	5-424.0					
	5-424.1					
	5-424.2					
	5-424.x					
	5-424.y					
	5-425.0					
	5-425.1					
	5-425.2					



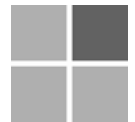
Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
	5-425.x					
	5-425.y					
	5-426.y					
	5-427.y					
	5-429.2					
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas		5/5				
	5-521.0					
	5-521.1					
	5-521.2					
	5-523.2					
	5-523.x					
	5-524					
	5-524.0					
	5-524.1					
	5-524.2					
	5-524.3					
	5-524.x					
	5-525.0					
	5-525.1					
	5-525.2					
	5-525.3					
	5-525.4					
	5-525.x					
Stammzelltransplantation		12+/- 2 (10-14)				
	5-411.00					
	5-411.01					
	5-411.20					
	5-411.21					
	5-411.30					
	5-411.31					
	5-411.40					
	5-411.41					
	5-411.50					
	5-411.51					
	5-411.x					
	5-411.y					
	8-805.00					
	8-805.01					
	8-805.20					
	8-805.21					
	8-805.30					
	8-805.31					



Leistung	OPS der einbez. Leistungen	Mindestmenge (pro Jahr) pro KH / pro gel. Operateur	Leistung wird im KH erbracht	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro KH	Erbrachte Menge (pro Jahr) pro gel. Operateur	Anzahl der Fälle mit Komplikation im Berichtsjahr
	8-805.40					
	8-805.41					
	8-805.50					
	8-805.51					
	8-805.x					
	8-805.y					

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

Leistung	Mindestmenge unterschritten	Im Berichtsjahr gelt. gem. Ausnahmetatbestand	Ergänzende Maßnahme der QS
Lebertransplantation			
Nierentransplantation			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus			
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas			
Stammzellentransplantation			



# SYSTEMTEIL

## D Qualitätspolitik

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

Die Grundlagen der Qualitätspolitik für das St. Vinzenz-Krankenhaus basieren auf der Umsetzung der operativen und strategischen Ziele.

### Leitbild

Im Rahmen der Einführung eines umfassenden Qualitätsmanagement-Systems haben wir im April 2005 eine Projektgruppe gebildet, die aus den leitenden Mitarbeitern verschiedener Berufsgruppen aller Einrichtungen des Verbundes Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD) besteht, um ein gemeinsames Leitbild zu entwickeln. Nach Erstellung eines ersten Konzeptentwurfs werden alle Mitarbeiter aufgefordert sich an der weiteren Ausformulierung zu beteiligen.

### Qualitätszielplanung

Die Ziele unseres Hauses werden in wirtschaftliche, strategische und prozessbezogene Qualitätsziele unterteilt.

### Wirtschaftliche Ziele

Die wirtschaftlichen Ziele für das Jahr 2005 wurden vom Aufsichtsrat der Gesellschaft gemeinsam mit der Geschäftsführung festgelegt:

- Weitere Kostensenkung sowohl im Personal- als auch im Sachkostenbereich.
- Erwirtschaftung eines angemessenen Überschusses.
- Einsatz des Überschusses zur baulichen Sanierung des Krankenhausgebäudes.

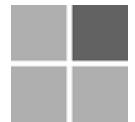
### Strategische Unternehmensziele

Die hier beschriebene Qualitätspolitik sowie die Qualitätszielplanung dienen der Erreichung unserer strategischen Ziele:

- Entwicklung einer engmaschigen Zusammenarbeit zwischen der Inneren Medizin und der Chirurgie:

- Bauchzentrum
- Darmzentrum
- Kompetenzzentrum für Sodbrennen
- Kompetenzzentrum für Erkrankungen des Bewegungsapparates mit Alleinstellungsmerkmal im Großraum Düsseldorf
- Endoprothetik
- Wirbelsäulenchirurgie
- Hand-, Fuß- und Schulterverletzungen- und Erkrankungen





- Einführung und Etablierung der rehabilitativen Medizin insbesondere in den Fachbereichen Innere Medizin, Chirurgie, Geriatrie und Orthopädie am Standort St. Vinzenz-Krankenhaus:

- enge Verzahnung der rehabilitativen Medizin mit dem Akutbereich
- patientenfreundliche Verkürzung der Akutphase mit anschließender Frühmobilisierung in der rehabilitativen Phase
- Reduzierung der Gesamtbehandlungskosten für Patienten, Krankenkassen und Krankenhaus sowie Rehabilitationsklinik

### **Prozessbezogene Qualitätsziele**

Die prozessbezogenen Qualitätsziele unseres Krankenhauses sind für die Kernprozesse "Aufnahme", "Ambulanzen", "Diagnostik", "Behandlung", "Entlassung" sowie "Spez. Betreuung" formuliert.

So lautet das Prozessziel für die Aufnahme:

Die Aufnahme der Patienten und der Umgang mit deren Angehörigen stellt eine Schlüsselfunktion für den gesamten weiteren Krankenhausaufenthalt dar. Der gesamte Aufnahmeverlauf wird dem Patienten schon bei der ambulanten Vorstellung schriftlich mitgeteilt und mündlich erklärt. Wichtig ist das Vermitteln einer freundlichen und angsthemmenden Atmosphäre. Patienten und Angehörige fühlen sich persönlich angesprochen und versorgt. Fragen werden selbstverständlich und ohne Hektik beantwortet. In der Notfallaufnahme wird das Krankheitsbild durch interdisziplinäre Zusammenarbeit abgeklärt. Die Aufnahme der Patienten für planbare Operationen geschieht in enger Absprache mit den niedergelassenen Kollegen. Wartezeiten bei der Aufnahmeuntersuchung sowie Verschiebungen von festgelegten OP-Terminen werden minimiert.

Ähnliche Ziele sind für alle anderen Prozesse beschrieben.

### **Prozessbezogene Einzelziele**

Zu jedem Prozessziel formulieren wir in unseren Ablaufbeschreibungen messbare, nachvollziehbare, relevante, angemessene und spezifische Einzelziele, die von den Mitgliedern des QM-Teams überprüft werden.

### **Zielüberprüfung**

Die Auswertung der Überprüfung bzw. die Neufestlegung der Ziele werden Bestandteil einer jährlichen Managementbewertung sein.

### **Unternehmenskultur**

Besonders das Erreichen der strategischen Ziele dient der Existenzsicherung der Einrichtung und der Sicherung der Arbeitsplätze der dort beschäftigten Mitarbeiter.



Die Ziele und die notwendigen Schritte, die zur Erreichung notwendig sind, werden den Mitarbeitern transparent gemacht. Die Mitarbeitervertretung wird frühzeitig über alle anstehenden Veränderungen unterrichtet und in die Entscheidungsprozesse im Rahmen der Mitarbeitervertretungsordnung einbezogen. Die dadurch geschaffene Transparenz ist die Voraussetzung für die gewünschte Mitgestaltung der Veränderungsprozesse durch die Mitarbeiter. Diese Veränderungen stehen im Zeichen eines ständigen Verbesserungsprozesses, dem insbesondere die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems dient.



## **E Qualitätsmanagement und dessen Bewertung**

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

#### **Aufbau**

Mit dem Aufbau eines strukturierten Qualitätsmanagementsystems beschäftigt sich unsere Einrichtung seit Mitte 2004. Als Orientierung wurden die Fragenkataloge nach KTQ und pCC genutzt. Da wir eine konfessionelle Einrichtung sind, wird eine Zertifizierung nach pCC angestrebt..

Strukturell haben wir unser QM-System folgendermaßen aufgebaut:

- Projektplanung
- Klärung der Personalien und der Zuständigkeiten
- Projektdurchführung
- Projektcontrolling/ Weiterführung des QM-Systems nach der evtl. Zertifizierung

#### **Projektplanung**

Zur Einführung unseres QM-Systemes haben wir uns entschieden, die Beratung eines externen Unternehmens zu Hilfe zu nehmen.

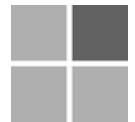
Durch diese Umstände wurde der größte Teil der eigentlichen Projektplanung von den Beratern als Knowhow mitgebracht und innerhalb einer ersten Sitzung mit der Krankenhausbetriebsleitung auf die einrichtungsspezifischen Besonderheiten angepasst. Unser Projektplan sah ein modulbezogenes Vorgehen vor (wird unter Projektdurchführung näher beschrieben), welches eine Zertifizierungsreife nach 24 Monaten als Ergebnis haben sollte.

#### **Klärung der Personalien und Zuständigkeiten**

##### Steuerungsgruppe (STG)

QM ist eine Führungsaufgabe und somit war die Einbindung der Krankenhausleitung eine Selbstverständlichkeit. Die Krankenhausleitung und die Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) bilden die sogenannte Steuerungsgruppe. Für diese Steuerungsgruppe wurden folgende Aufgaben und Zuständigkeiten festgelegt:

- Die Betriebsleitung benennt die QMB und das QM-Team.
- Die STG trägt die Verantwortung für die gesamte Projektplanung.
- Die STG leitet den Betrieb sukzessive unter den neuen QM-Gesichtspunkten.
- Die STG setzt die Rahmenbedingungen und Grundlagen des Qualitätsmanagements im Rahmen des normativen Managements (z.B. Leitbild, Ethik, Führung usw.) fest.
- Die STG zeichnet sich verantwortlich für das Ressourcenmanagement.
- Die STG gewährleistet eine zeitnahe Steuerung aller QM-Aktivitäten.
- Die STG erstellt die Qualitätsziele und erklärt ihre Gültigkeit.
- Die STG entscheidet über sämtliche QM-Ergebnisse und der Geschäftsführer gibt sie frei.
- Die STG sorgt für ein Controlling der QM-Umsetzung an Hand der



- Qualitätsziele (QM-Berichte, Bewertungen, Audits).
- Die STG ist Vorbild und Vorreiter.

### Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB)

Die schon genannte Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) ist hauptamtlich in der Einrichtung tätig. Sie ist für alle QM-Aktivitäten zu 50 % ihrer Arbeitszeit freigestellt. Im Organigramm ist sie als Stabstelle direkt der Geschäftsführung zugeordnet. Folgende Aufgaben- und Kompetenzbeschreibung ist für die QMB maßgeblich:

- Die QMB nimmt an allen Sitzungs-Terminen der Steuerungsgruppe und des QM-Teams teil.
- Die QMB ist Projekt-Leiterin für die Einführung des QM-Systems und berichtet an die Betriebsleitung.
- Die QMB aktualisiert die Projektmanagement-Dokumentation (Projektsteuerung und Detail-Projektplan).
- Die QMB organisiert und leitet die regelmäßigen QM-Team-Sitzungen.
- Die QMB führt das QM-Team (Ansprechpartner für Fragen und Probleme).
- Die QMB erarbeitet gemeinsam mit Kollegen die Ablauf-Beschreibungen.
- Die QMB organisiert alle Optimierungs-Workshops und die Selbstbewertung in der Einrichtung.
- Der QMB obliegt die Lenkung der Organisations-Handbücher (Bestand, Aktualität, Verfügbarkeit).

### Qualitätsmanagementteam (QM-Team)

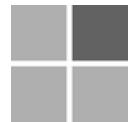
Neben der Steuerungsgruppe, gibt es eine weitere Mitarbeitergruppe - das sogenannte Qualitätsmanagementteam. Bei uns sind im QM-Team 10 Mitarbeiter aus den Bereichen ärztlicher und pflegerischer Dienst sowie jeweils ein Mitarbeiter der Verwaltung (EDV), der Physiotherapie, des Labors und der Haustechnik. Ihre Aufgabenbeschreibung sieht wie folgt aus:

- Die Mitglieder des QM-Teams erarbeiten gemeinsam mit Kollegen die Ablauf-Beschreibungen inkl. der QM-Dokumente.
- Die Mitglieder des QM-Teams unterstützen die QMB bei der Erstellung des Organisationshandbuches.
- Die Mitglieder des QM-Teams nehmen an allen QM-Sitzungen und Workshops teil.
- Die Mitglieder des QM-Teams sind verantwortlich für ausgewählte Prozesse (Prozeß-Paten).
- Die Mitglieder des QM-Teams motivieren ihre Kollegen dazu, sich aktiv an der Entwicklung des QM-Systems zu beteiligen.
- Die Mitglieder des QM-Teams verstehen sich als Multiplikatoren im Haus und informieren interessierte Mitarbeiter über Grundlagen des Qualitätsmanagementsystems (nicht über Inhalte der Teamsitzungen).
- Die Mitglieder des QM-Teams nehmen an ausgewählten Optimierungs-Workshops teil und arbeiten aktiv bei der Selbstbewertung mit.

## **Projektdurchführung**

Wie erwähnt haben wir unser Projekt modulbezogen aufgebaut.

### Stärken-/Schwächenprofil



Begonnen haben wir mit einem sogenannten Kurzcheck; hier haben wir anhand der 103 KTQ/pCC-Kriterien mit 27 Mitarbeitern des Hauses (inkl. aller Chefärzte) über zwei Tage ein Stärken- und Schwächenprofil erstellt. Als Ergebnis wurden Problematiken in der Dokumentation und Kommunikation erkannt, die sukzessive abgestellt werden.

#### Mitarbeiterinformation

Als nächstes wurde eine Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter bzgl. des anstehenden QM-Projektes in Verbindung mit anderen mitarbeiterrelevanten Themen durchgeführt.

#### Ist-Analyse

Die Mitarbeiter des QMT erstellen in Interviewform mit weiteren Kollegen Ablaufbeschreibungen zu ausgewählten Prozessen als Ist-Analyse. Ziel ist es in diesen Beschreibungen die Schnittstellen mit darzustellen.

Diesen Ist-Analysen ist eine Auflistung mit relevanten Problemen und Ideen zur Problemlösung angehängt.

#### Prozessoptimierung

Im Rahmen unsere Prozessoptimierungen werden diese Ist-Analysen prozessbezogen mit den beteiligten Mitarbeitern und den Entscheidungsträgern diskutiert, Änderungen beschlossen, Aufgaben abgeleitet und nach der Freigabe der Veränderungen durch die Geschäftsführung als verbindliche Soll-Vorgaben an alle Mitarbeiter in Form des Organisationshandbuches verteilt.

Diese Optimierungen sind der Kern unseren QM-Systems.

#### Prüfmechanismen

In diesem Rahmen werden bestimmte Überprüfmechanismen für die Zukunft vereinbart.

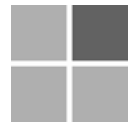
#### Selbstbewertung

Ende 2006 sieht unser Projektplan die Erstellung des Selbstbewertungsberichtes nach KTQ und pCC vor (Nähere Informationen hierzu finden Sie auch unter E-2 in Q-Bericht).

#### **Projektcontrolling/ Weiterführung des QM-Systems nach der evtl. Zertifizierung**

Uns ist bewußt, daß QM einen kontinuierlichen Verbesserungsprozeß darstellt und somit niemals beendet werden kann. Unser Unternehmen profitiert jedoch von den bisher erreichten Ergebnissen. Um diesen positiven Prozess auch nach Erhalt des Zertifikates weiterführen zu können, wenden wir Instrumente zur Qualitätsbewertung (vergl. E-2) an und werten diese Ergebnisse im Rahmen von Strategiesitzungen, Leitungskonferenzen, Managementbewertungen oder sonstigen Veranstaltungen aus.

Ziel ist es unser QM-System zu verbessern und zu ergänzen, d.h. es werden kontinuierlich neue Ablaufbeschreibungen beauftragt, die Defizite und Schnittstellenproblematiken aufzeigen und somit einer Lösung zugeführt werden können.



## **E-2 Qualitätsbewertung**

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

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

Unsere Qualitätsbewertung erfolgt auf verschiedenen Ebenen.

### **Selbstbewertung**

Auf der obersten Ebene haben wir eine Zertifizierung nach KTQ und pCC geplant. Wir werden uns Mitte 2006 den Fragenkatalogen stellen und sämtliche Aspekte unseres QM-Systems vorstellen.

### **Ziel- und Ablaufüberprüfungen**

Darüber hinaus bewerten wir uns permanent durch unsere kontinuierlichen Ziel- und Ablaufüberprüfungen. Einige Mitarbeiter haben den Auftrag, als sog. "Prozess-Paten" unsere gesetzten Ziele zu überprüfen und die Ergebnisse an den Qualitätsmanagementbeauftragten zu melden. Die Gültigkeit und Einhaltung der verbindlich festgelegten Ablaufbeschreibungen wird halbjährlich von den Mitarbeitern des QM-Teams überprüft.

Weiterhin werden im Rahmen der Zielvereinbarungen des Projektmanagements Zwischen- und Endergebnisse abgestimmt und geprüft.

### **Managementbewertung**

Die Ergebnisse der Ziel- und Ablaufüberprüfungen werden einmal jährlich in der Managementbewertung analysiert. An dieser Managementbewertung nehmen die Betriebsleitung, alle Chefärzte, der MAV-Vorsitzende und der Qualitätsmanagementbeauftragte teil.

Folgende Eingaben werden besprochen und bewertet:

- Protokolle der STG-Sitzung
- Protokolle der Prozessoptimierungen
- Dokumentation der Prozeßüberprüfungen
- Dokumentation aller AB-Ziele inkl. der Überprüfung
- Planung der QM-Arbeit für das aktuelle Jahr
- Übersicht über Projektgruppen, Aufgaben, Ziele, Ergebnisse
- Spezifische Unterlagen der Krankenhausleitung als aktueller Lagebericht

### **Benchmarkstudie**

Des Weiteren beteiligt sich unsere Einrichtung an einer DRG-bezogenen Benchmarkstudie der Krankenhausberatung Jüngerkes & Schlüter. Hier werden permanent unsere Werte mit denen von mehr als 100 Einrichtungen verglichen. Durch eine vierteljährliche Evaluation haben wir stets aktuelle Vergleichsdaten zur Analyse unserer DRG-Daten.



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

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



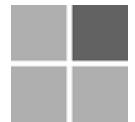
## **F Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum**

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

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

Der Schwerpunkt unserer Projekte, in 2004, bezog sich auf die Gründung des Verbundes Katholischer Kliniken Düsseldorfs (VKKD) mit der Umstellung auf ein einheitlich vernetztes Krankenhausinformations- systems (KIS). Daneben wurde die Zusammenführung unserer Krankenpflegeschule mit weiteren katholischen Krankenpflegeschulen im Großraum Düsseldorf / Neuss organisatorisch und baulich vorbereitet.





## G Weitergehende Informationen

Aufgrund des nur begrenzten Umfangs gibt dieser Qualitätsbericht auch nur einen Überblick über das Geschehen in unserem Krankenhaus.

Weitergehende detailliertere Informationen können Sie auch auf unserer Internetseite: [www.vinzenz-duesseldorf.de](http://www.vinzenz-duesseldorf.de) nachlesen.

Verantwortlich für die Erstellung dieses Qualitätsberichtes ist Herr Dr. med. Andreas Schroeder. Er ist telefonisch unter der Telefonnummer 0211/9043-275 zu erreichen. Mitgewirkt an der Erstellung hat außerdem der Qualitätsmanagementbeauftragte Herr Bruno Brandenburg (Telefon: 0211/9043-145).

Informationsmaterial:

- VKKD-Übersichtsbroschüre  
4. Auflage, Stand April 2005
- Imagebroschüre des St. Vinzenz-Krankenhauses  
1. Auflage, Stand Februar 2005
- Bauchzentrum Düsseldorf im St. Vinzenz-Krankenhaus, Informationsflyer
- Kompetenzzentrum Sodbrennen im St. Vinzenz-Krankenhaus,  
Informationsflyer
- *VKKDintern* – Konzernzeitung für Mitarbeiter und Patienten